



URS is a member of Registrar of Standards (Holdings) Ltd. URS is a member of Registrar of Standards (Holdings) Ltd. URS is a member of Registrar of Standards (Holdings) Ltd.

**MINISTERUL TRANSPORTURILOR SI INFRASTRUCTURII
SPITALUL GENERAL CF SIMERIA**

loc. SIMERIA, str. A. IANCU, nr. 26, jud. HUNEDOARA, ROMÂNIA
Tel. 0254/260681; Fax. 0254/260105 e -mail: juridic@spitalgeneralcfsimeria.ro
www.spitalgeneralcfsimeria.ro
C.U.I.: 4375160

SPITALUL GENERAL C.F. SIMERIA
REGISTRATURA
Nr. 10993
Data 15.11.2021

**APROBAT
CONSILIUL DE ADMINISTRATIE
PRESEDINTE**

**AVIZAT
COMITETUL DIRECTOR**

Sediinta SA Nr. 148/23.11.2021



REGULAMENT INTERN

pentru personalul care isi desfasoara activitatea in cadrul

Spitalului General C.F.Simeria

2021

CUPRINS	
Capitol	Pagina
Capitolul I – DISPOZITII GENERALE	4
Capitolul II - PRINCIPII FUNDAMENTALE	4
Capitolul III - ORGANIZAREA TIMPULUI DE LUCRU	5
SECTIUNEA 1 - Timpul de munca si timpul de odihna	
SECTIUNEA 2 - Concediul de odihna anual si alte concedii ale angajatilor	9
Sectiunea 3- ORGANIZAREA ȘI EFECTUAREA GĂRZILOR	10
SECTIUNEA 4 - Deplasarea, delegarea, detasarea	12
Capitolul IV – DREPTURILE SI OBLIGATIILE CONDUCERII SI ALE ANGAJATILOR	12
SECTIUNEA 1 - Drepturile si obligatiile conducerii spitalului	13
SECTIUNEA 2 - Obligatii specifice personalului medical	16
SECTIUNEA 3 - Drepturile si obligatiile comune tuturor angajatilor	18
SECTIUNEA 4 - Obligatiile specifice salariatilor Spitalului	21
SECTIUNEA 5 – Recompense	22
Capitolul V - ABATERI DISCIPLINARE SI SANCTIUNILE APLICABILE	22
SECTIUNEA 1 - Abateri disciplinare	
SECTIUNEA 2 - Sanctiuni disciplinare	27
SECTIUNEA 3 - Sanctiuni disciplinare speciale	28
Capitolul VI - REGULI PRIVIND PROCEDURA DISCIPLINARA	28
SECTIUNEA 1 - Organizarea si functionarea comisiei de disciplina	28
SECTIUNEA 2 - Reguli procedurale generale	30
Capitolul VII – RASPUNDEREA PATRIMONIALA	31
Capitolul VIII - REGULI PRIVIND RESPECTAREA PRINCIPIULUI NEDISCRIMINARII SI AL INLATURARII ORICAREI FORME DE INCALCARE A DEMNITATII	32
Capitolul IX- Hartuirea morala la locul de munca	33
Capitolul X - PROTECTIA, IGIENA SI SECURITATEA IN MUNCA	34
Capitolul XI - DREPTURILE SI OBLIGATIILE PACIENTILOR	37
SECTIUNEA 1 – Drepturile pacientilor	
SECTIUNEA 2 – Obligatiile pacientilor	38
Capitolul XII - PROCEDURA DE SOLUTIONARE A CERERILOR SI RECLAMATIILOR	39
SECTIUNEA 1 – Reguli privind modul de gestionare a cererilor si reclamatiiilor inregistrate la secretariatul unitatii	39
SECTIUNEA 2 – Reguli privind modul de gestionare a cererilor si reclamatiiilor inregistrate in Registrul de reclamatii	40
SECTIUNEA 3- Conflictetele de munca	41
Capitolul XIII - COMISIA PARITARA	42

Capitolul XIV – CRITERIILE SI PROCEDURILE DE EVALUARE PROFESIONALA A SALARIATILOR	42
Capitolul XV – REGULI GENERALE SI CIRCUITE FUNCTIONALE SPECIFICE	48
SECTIUNEA 1 – Reguli referitoare la organizarea si implementarea controlului intern managerial la nivel de unitate	48
SECTIUNEA 2 – Circuitul documentelor in unitate	49
SECTIUNEA 3 – Reguli privind comunicarea in cadrul spitalului	49
SECTIUNEA 4 – Reguli privind circuitele functionale din cadrul spitalului	50
SECTIUNEA 5 – Reguli privind utilizarea liftului	55
SECTIUNEA 6 - Reguli privind activitatile de deratizare, dezinsectie si dezinfectie in unitate	56
SECTIUNEA 7 – Harta punctelor cu risc crescut si risc epidemiologic	60
SECTIUNEA 8 – Reguli privind curatenia saloanelor, rezervelor si anexelor sanitare	60
SECTIUNEA 9 – Reguli privind schimbarea lenjeriei	61
SECTIUNEA 10 – Reguli privind frecventa schimbarii echipamentelor de protectie pentru personalul care lucreaza in sectiile si compartimentele spitalului	62
SECTIUNEA 11 - Accesul in perimetrul spitalului	62
SECTIUNEA 12 – Reguli privind intretinerea spatiilor verzi si a cailor de acces	65
SECTIUNEA 13 – Reguli privind implicarea apartinatorilor la ingrijirea unor categorii de bolnavi	66
SECTIUNEA 14 – Reguli privind intocmirea, circulatia si pastrarea Foii de Observatie Clinica Generala	66
SECTIUNEA 15 – Accesul pacientului la FOCCG	69
SECTIUNEA 16 – Reguli interne privind pastrarea anonimatului pacientului si confidentialitatii, obligativitatea respectarii drepturilor pacientilor	70
Capitolul XVI – ACTIVITATEA DE VOLUNTARIAT IN UNITATE	71
Capitolul XVII – GESTIUNEA DATELOR SI INFORMATIILOR MEDICALE PRELUCRAREA DATELOR CU CARACTER PERSONAL	72
Capitolul XVIII – SUPRAVEGHEREA VIDEO	77
Capitolul XIX – ALTE REGLEMENTARI, NORME OBLIGATORII SI DISPOZITII FINALE	79

Capitolul I – DISPOZITII GENERALE

Art.1. Personalul angajat al Spitalului este constituit din personal contractual. Personalul contractual are cu Spitalul raporturi de munca.

Art.2. (1) Prezentul Regulament intern se aplica personalului angajat in aparatul propriu al Spitalului, inclusiv in cadrul Ambulatoriului Integrat precum si Laboratorului de Examinari Psihologice pentru Siguranta Transporturilor, indiferent de durata contractului de munca.

(2) Prevederile prezentului Regulament se aplica si pentru:

a) persoanele detasate, delegate, precum si celor care efectueaza stagii de pregatire profesionala, cursuri de perfectionare, specializare, etc.;

b) firmele care asigura diverse servicii in incinta unitatii si care au obligatia de a respecta Regulamentul in afara atributiilor si clauzelor prevazute in contractele incheiate intre parti (curatenia spitalului, pastrarea linistii si pastrarea integritatii bunurilor cu care intra in contact).

(3) Angajatorul recunoaste libera exercitare a dreptului sindical și libertatea de opinie a fiecărui salariat, în conformitate cu respectarea drepturilor si libertăților garantate prin Constituție si in conformitate cu prevederile Codului Muncii si ale legilor speciale. Este interzisa orice intenție de natura de a limita drepturile sindicale sau de a împiedica exercitarea lor legala. Sindicatul reprezentativ participă, prin reprezentanții proprii, in condițiile legii, la negocierea si încheierea contractelor colective de munca si in structurile specifice dialogului social.

Art.3. (1) Dispozitiile referitoare la organizarea timpului de lucru si disciplina, din prezentul regulament se aplica in mod corespunzator oricaror altor persoane, sau altor activitati pe timpul prezentei in unitate.

(2) Prezentul Regulament intern a fost intocmit in baza actelor normative in vigoare si va fi modificat sau actualizat prin acte aditionale ori de cate ori se impune.

(3) Prezentul Regulament intern se completeaza cu prevederile Legii nr.53/2003 – Codul Muncii - republicat, cu modificarile si completarile ulterioare, Contractul Colectiv de munca aplicabil si alte acte normative specifice sectorului sanitar.

Art.4. (1) Regulamentul intern se aduce la cunostinta angajatilor, sub semnatura, prin grija conducatorului compartimentului respectiv.

(2) Prevederile Regulamentului intern produc efecte pentru angajati din momentul in care au luat la cunostinta.

(3) Regulamentul Intern se publica si pe site-ul oficial al spitalului – www.spitalgeneralcfsimeria.ro

Capitolul II - PRINCIPII FUNDAMENTALE

Art.5. La baza exercitarii atributiilor de serviciu, stau urmatoarele principii:

a) suprematia Constitutiei si a legii, principiu conform caruia angajatii au indatorirea de a respecta Constitutia si legile tarii;

b) prioritatea interesului public, principiu conform caruia angajatii au indatorirea de a considera interesul public mai presus decat interesul personal, in exercitarea atributiilor de serviciu;

c) asigurarea egalitatii de tratament a cetatenilor in fata autoritatilor si institutiilor publice, principiu conform caruia angajatii au indatorirea de a aplica acelasi regim juridic in situatii identice sau similare;

d) profesionalismul, principiu conform caruia angajatii au obligatia de a indeplini atributiile de serviciu cu responsabilitate, competenta, eficienta, corectitudine si constiinciozitate;

e) imparialitatea si independenta, principiu conform caruia angajatii sunt obligati sa aiba o atitudine obiectiva, neutra fata de orice interes politic, economic, religios sau de alta natura, in exercitarea atributiilor de serviciu;

f) integritatea morala, principiu conform caruia angajatilor le este interzis sa solicite sau sa accepte, direct ori indirect, pentru ei sau pentru altii, vreun avantaj ori beneficiu in exercitarea atributiilor de serviciu sau sa abuzeze in vreun fel de aceste atributii;

g) libertatea gandirii si a exprimarii, principiu conform caruia angajatii pot sa-si exprime si sa-si fundamenteze opiniile, cu respectarea ordinii de drept si a bunelor moravuri;

h) cinstea si corectitudinea, principiu conform caruia in exercitarea in atributiilor de serviciu angajatii trebuie sa fie de buna-credinta;

i) deschiderea si transparenta, principiu conform caruia activitatile desfasurate de angajati sunt publice si pot fi supuse monitorizarii cetatenilor;

j) subordonare ierarhica, principiu conform caruia angajatii trebuie sa se conformeze dispozitiilor date de angajatii cu functii de conducere carora le sunt subordonati direct.

Art.6. Incadrarea personalului se face prin concurs sau examen, dupa caz, in conformitate cu prevederile legale in vigoare.

Capitolul III - ORGANIZAREA TIMPULUI DE LUCRU

SECTIUNEA 1 - Timpul de munca si timpul de odihna

Art.7. Programul de lucru si organizarea timpului de munca, inclusiv garzile, este stabilit de conducerea Spitalului, cu respectarea legislatiei in vigoare.

(1) Durata normala a timpului de munca este de 40 de ore pe saptamana pentru personalul administrativ; pentru medici si personalul medical cu studii medii este in functie de sectia in care lucreaza. Astfel medicii si personalul medical cu studii medii incadrati in compartimentele de radiologie imagistica si anatomie patologica au un program zilnic de 6 ore (30 ore pe saptamana), iar ceilalti cate 7 ore pe zi (35 ore saptamanal). Personalul cu studii medii incadrat in compartimentul de radiologie imagistica are un program de 30 ore pe saptamana conform legislatiei in vigoare, iar cel incadrat in celelalte sectii spitalicesti are un program de 40 ore pe saptamana. De asemenea, pentru bunul mers al activitatii spitalului, fiecare cadru medical superior desfasoara un numar de ore de garda, conform legislatiei in vigoare.

(2) Programul zilnic de munca pentru personalul administrativ este 8.00 – 16.30 in zilele de luni, marti, miercuri, joi si 8.00 – 14.00 in ziua de vineri.

(3) Durata normala a timpului de munca de 40 ore pe saptamana.

(4) Munca peste durata normala a timpului de munca, considerata munca suplimentara, poate fi prestata daca a fost dispusa in scris de seful ierarhic, si nu poate depasi durata maxima legala a timpului de munca de 48 ore pe saptamana.

(5) Orele suplimentare prestate in afara programului normal de munca sau in zilele in care nu se lucreaza ori in zilele de sarbatori legale se compenseaza cu timp liber corespunzator, la cerere, cu aprobarea conducerii unitatii.

Art.8. Programul zilnic de lucru pentru soferi se desfasoara dupa un grafic aprobat de conducerea Spitalului, astfel incat sa fie asigurata o buna desfasurare a activitatii la Camera de garda respectandu-se timpul de munca si timpul de odihna prevazut de normele legale in vigoare.

Art.9. Zilele de sambata si duminica sunt zile nelucratoare.

Art.10. (1) Evidenta timpului de munca se asigura astfel:

a) Timpul de munca realizat se consemneaza in condica de prezenta si in foaia colectiva de pontaj;

b) Inainte de inceperea programului de lucru, precum si la sfarsitul acestuia, angajatii sunt obligati sa semneze condica de prezenta de la compartimentul unde sunt incadrati;

c) Angajatii care intarzie la programul de lucru stabilit in conformitate cu prezentul regulament, au obligatia de a aduce la cunostinta sefului ierarhic situatia, chiar daca este vorba de un caz de forta majora;

d) Pentru intarzieri repetate la programul de munca, nejustificate de cauze obiective, conducatorul compartimentului poate propune sanctiuni, potrivit legii;

e) Deplasarile in interesul serviciului se evidentiaza in condicile de evidenta a deplasarilor

(2) Persoanele responsabile cu condicile de prezenta si foile colective de pontaj se stabilesc conform atributiilor prevazute in fisele posturilor.

(3) Condicile de prezenta sunt verificate zilnic de: medicii sefi de sectii (pentru sectiile cu paturi ale spitalului), directorul medical (pentru ambulatoriul integrat, comisia de siguranta transporturilor si navigatiei, compartiment de prevenire si combaterea infectiilor nosocomiale, farmacie, camera de garda, sterilizare, compartiment radiologie imagistica, laborator analize medicale); manager (pentru personalul T.E.S.A., compartiment evaluare si statistica medicala si muncitori, pentru Laboratorul de Examinari Psihologice pentru Siguranta Transporturilor) care au obligatia de a confirma prin semnatura concordanta prezentei din unitate cu cea din condica.

(4) Conducatorii compartimentelor din aparatul spitalului raspund de organizarea si tinerea evidentei proprii privind concediile de odihna, concediile fara salariu, zilele libere platite, invoire, orele prestate peste programul normal de lucru, absente, intarzieri de la program si alte aspecte care privesc timpul de munca si odihna al angajatilor.

Art.11. (1) Programul de lucru se stabileste de conducerea unitatii. Timpul de munca, organizarea si efectuarea garzilor in spital sunt stabilite cu respectarea Ordinului Ministerului Sanatatii nr.870/ 2004 pentru aprobarea Regulamentului privind timpul de munca, organizarea si efectuarea garzilor in unitatile publice din sectorul sanitar, cu modificarile si completarile ulterioare.

Art.12. (1) Este considerat program in 3 ture, sistemul 8/16, 12/24, salariatul avand obligatia efectuării serviciului de dimineata, dupa-amiaza si noapte, in decursul unei luni in conformitate cu prevederile legale, a cel puțin 3 zile in tura a-l-a, 3 zile in tura a-

II-a si 3 zile in tura a-III-a, pentru a beneficia de sporul prevazut pentru desfasurarea activitatii in 3 ture, in procent de 15%.

(2) Se considera munca prestata in timpul noptii, munca prestata in intervalul 22.00 – 6.00 cu posibilitatea abaterii o ora in plus sau in minus, fata de aceste limite, in cazuri exceptionale.

(3) Prin graficele lunare de activitate intocmite anticipat pentru o luna, pe locuri de munca, se stabileste:

a) numarul de personal pe fiecare tura in raport cu nevoile asistentei medicale;

b) rotatia pe ture a personalului;

c) intervalul legal dintre doua zile consecutive de lucru.

(4) Graficele lunare de activitate, pe locuri de munca, se intocmesc de seful de compartiment si se aproba de conducerea spitalului.

(5) Modificarea graficelor lunare se poate face de catre conducerea spitalului, la propunerea sefului de sectie.

Art.13. Asistentele sefe nu pot desfasura activitate in ture.

Prin prezentul Regulament, se stabileste urmatorul program:

I. Pentru personalul medical superior de specialitate:

Sectii cu paturi: Activitate curenta de 6 ore in cursul diminetii in zilele lucratoare, orele: 8.00 – 14.00:

- 18 ore de garda lunar;
- in zilele de sambata, duminica si sarbatori legale garda este de 24 ore;

II. Pentru personalul superior de specialitate din cabinetele de specialitate din cadrul ambulatoriului integrat, laboratoare, farmacie:

STRUCTURA	PROGRAMUL
Compartiment Radiologie-imagistica medicala	8.00 – 14.00
Laborator de analize medicale	8.00 – 15.00
Cabinet Chirurgie Generala	8.00 – 15.00
Cabinet Obstetrica - Ginecologie	8.00 – 15.00
Cabinet Neurologie	8.00 – 15.00
Cabinet O.R.L.	8.00 – 15.00
Cabinet Medicina Interna	8.00 – 15.00
Cabinet Medicina Muncii	8.00 – 15.00
Cabinet Psihologie	8.00 – 15.00
Cabinet Oftalmologie	8.00 – 15.00
Cabinet Dermatovenerologie	8.00 – 15.00
Cabinet Recuperare, medicina fizica si balneologie	8.00 – 15.00
Cabinet Pediatrie	8.00 – 15.00
Cabinet Cardiologie	8.00 – 15.00
Cabinet Psihiatrie	8.00 – 15.00
Cabinet Pneumologie	8.00 – 15.00
Cabinet Endocrinologie	8.00 – 15.00
Cabinet Diabet Zaharat, Nutritie si Boli Metabolice	8.00 – 15.00

III. Pentru personalul sanitar din sectii cu paturi:

Categorie personal	tura I	tura a-II-a	tura a-III-a
Personal sanitar mediu	7.00 – 15.00	15.00 – 23.00	23.00 – 7.00
Personal sanitar auxiliar	6.00 – 14.00	14.00 – 22.00	22.00 – 6.00

- Pentru asistentele sefe programul este: 7.00 – 15.00

IV. Pentru personalul mediu si auxiliar din compartimentele fara paturi:

COMPARTIMENTUL	PROGRAMUL
Laborator de analize medicale	7.00 – 14.00
Compartiment radiologie - asistente medicale	8.00 – 14.00
Compartiment radiologie - registrator medical	7.00 – 15.00
Cabinete consultatii	7.00 – 15.00
Farmacie	7.30 – 15.30
Farmacie ingrijitoare	6.00 – 14.00
Sterilizare	8.00 – 15.00
Bloc operator	8.00 – 15.00
Camera de garda	
- Personal mediu sanitar	7.00 – 15.00; 15.00 – 23.00; 23.00 – 7.00
- Soferi autosanitara	7.00 – 19.00
- Registrator medical	7.00 – 15.00
Compartiment curatenie	6.00 – 14.00; 12.00 – 20.00
Fisier Siguranta Transporturilor	8.00 - 16.00
Fisier spital	7.00 - 15.00

V. Pentru personalul tehnic, economic, administrativ, muncitori:

COMPARTIMENTUL	PROGRAMUL
T.E.S.A. luni – joi	8.00 – 16.30
vineri	8.00 – 14.00
Compartiment evaluare si statistica medicala Luni - joi	8.00 – 16.30
Vineri	8.00 – 14.00
Muncitori	7.30 – 15.30
Spalatorie	7.00 – 15.00
Bloc alimentar	6.00 - 14.00; 12.00- 20.00

Art.14. (1) Continuitatea asistentei medicale se asigura prin serviciul de garda.
(2) Garda se instituie in spital pentru continuitatea asistentei medicale intre ora de terminare a programului stabilit pentru activitatea curenta a medicilor din cursul

diminetii si ora de incepere 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.

(3) Efectuarea a doua garzi consecutive de catre acelasi medic este interzisa.

SECTIUNEA 2 - Concediul de odihna anual si alte concedii ale angajatilor

Art.15. (1) Dreptul la concediu de odihna anual platit este garantat tuturor angajatilor si nu poate forma obiectul vreunei cesiuni, renuntari sau limitari. Durata efectiva a concediului de odihna se stabileste, in raport cu vechimea in munca, potrivit legii si se acorda proportional cu activitatea prestata intr-un an calendaristic. Concediul de odihna se efectueaza, de regula, integral sau se poate acorda fractionat, daca interesele serviciului o cer sau la solicitarea angajatului, cu conditia ca una dintre fractiuni sa nu fie mai mica de 10 zile lucratoare. Salariatii, în funcție de vechimea în muncă (perioada cât s-a prestat activitate în baza contractului individual de muncă), beneficiază în fiecare an calendaristic de concediul de odihnă, după cum urmează:

- 0 – 1 an: 21 zile lucrătoare (conform Contractului Colectiv de munca);
- 1 – 5 ani: 22 zile lucrătoare
- 5 – 10 ani: 23 zile lucrătoare
- 10 – 15 ani: 25 zile lucrătoare
- 15 – 20 ani: 28 zile lucrătoare
- peste 20 ani: 30 zile lucrătoare

(2) Efectuarea concediului de odihna se realizeaza pe baza unei programari individuale, stabilite de conducerea sectiilor/ compartimentelor cu consultarea salariatului si aprobate de conducerea unitatii.

(3) Concediul de odihna poate fi intrerupt, la cererea angajatului pentru motive obiective, potrivit legii.

(4) Conducerea spitalului poate rechema angajatul din concediul de odihna in caz de forta majora sau pentru interese urgente care impun prezenta angajatului la locul de munca, potrivit legii.

(5) In cazul unor evenimente deosebite (casatoria angajatului, nasterea sau casatoria unui copil, deces in familia angajatului, etc.), angajatii au dreptul la zile libere platite, neincluse in durata concediului de odihna, care se acorda, la cererea angajatului, de catre conducerea spitalului, potrivit legii.

(6) Pentru rezolvarea unor situatii personale, angajatii au dreptul la concedii fara plata, astfel:

- a) pana la 90 de zile calendaristice pe an pentru situatii personale sau studiu;
- b) pana la 12 luni pentru angajare in strainatate;
- c) pentru alte situatii, cu avizul organizatiilor sindicale.

(7) Pentru activitatea desfasurata in locuri de munca, in care conform legii sunt conditii grele, periculoase sau vatamatoare, angajatii beneficiaza de un concediu de odihna suplimentar.

(8) Angajatii au dreptul sa beneficieze, la cerere, de concedii pentru formare profesionala ce se pot acorda cu sau fara plata, potrivit legii.

(9) Plecarea in concediu de odihna, concedii pentru studii sau concedii fara plata, inainte de a fi aprobata de seful ierarhic, este interzisa si constituie abatere pentru care se pot aplica sanctiuni disciplinare. La fel si intarzierile la expirarea concediilor.

(10) Intarzierile repetate la programul de lucru, peste 15 minute, se vor sanctiona ca abateri disciplinare conform legislatiei in vigoare.

Art.16. In perioada concediilor de boala, a concediilor de maternitate/paternitate si a celor pentru cresterea si ingrijirea copiilor, raporturile de serviciu nu pot inceta si nu pot fi modificate decat din initiativa salariatului in cauza.

Art.17. (1) Zilele de sarbatoare legala in care nu se lucreaza sunt:

- 1 si 2 ianuarie;
- 24 ianuarie - Ziua Unirii Principatelor Romane;
- Vinerea Mare, ultima zi de vineri inaintea Pastelui;
- prima si a doua zi de Pasti;
- 1 mai;
- 1 iunie;
- prima si a doua zi de Rusalii;
- Adormirea Maicii Domnului;
- 30 noiembrie - Sfantul Apostol Andrei, cel Intai chemat, Ocrotitorul Romaniei;
- 1 decembrie;
- prima si a doua zi de Craciun;
- doua zile pentru fiecare dintre cele 3 sarbatori religioase anuale, declarate astfel de cultele religioase legale, altele decat cele crestine, pentru persoanele apartinand acestora.

(2) Acordarea zilelor libere se face de catre angajator.

(3) Pentru salariatii care apartin de un cult religios legal, crestin, zilele libere pentru Vinerea Mare - ultima zi de vineri inaintea Pastelui, prima si a doua zi de Pasti, prima si a doua zi de Rusalii se acorda in functie de data la care sunt celebrate de acel cult.

(4) Zilele libere stabilite potrivit alin. (1) pentru persoanele apartinand cultelor religioase legale, altele decat cele crestine, se acorda de catre angajator in alte zile decat zilele de sarbatoare legala stabilite potrivit legii sau de concediu de odihna anual.

(5) Salariatii care au beneficiat de zilele libere pentru Vinerea Mare - ultima zi de vineri inaintea Pastelui, prima si a doua zi de Pasti, prima si a doua zi de Rusalii, atat la datele stabilite pentru cultul religios legal, crestin, de care apartin, cat si pentru alt cult crestin, vor recupera zilele libere suplimentare pe baza unui program stabilit de angajator.

Art.18. Datorita specificului activitatii desfasurate in unitatea spitalicesca, precum si faptul ca prin Hotarare a Guvernului se vor stabili programe de lucru adecvate pentru unitatile sanitare in zilele de sarbatoare legala, activitatea spitalului neputand fi intrerupta, ea avand un caracter continuu, salariatilor care lucreaza in aceste zile li se asigura compensarea cu timp liber corespunzator in urmatoarele 30 de zile.

Art.19. Prin contractul colectiv de munca aplicabil se pot stabili si alte zile libere.

Sectiunea 3- ORGANIZAREA ȘI EFECTUAREA GĂRZILOR

Art. 20. Organizarea și efectuarea gărzilor se stabilește în conformitate cu prevederile Ordinului 870/26 iulie 2004 pentru aprobarea Regulamentului privind timpul de muncă,

organizarea și efectuarea gărzilor în unitățile publice din sectorul sanitar, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 21. Programul gărzilor în spital este următorul:

- garda începe în zilele lucrătoare pentru toate specialitățile la orele 14,00 și se termină la orele 8,00;
- în zilele de sâmbătă, duminică și sărbători legale, garda se desfășoară între orele 8,00-8,00;
- Pentru medicii care au norma de bază în ambulatoriul integrat și sunt cuprinși în graficul de gardzi al spitalului, garda începe la orele 15,00;

Art.22. Medicii care se află în una din situațiile de mai jos, pe timpul cât durează aceste situații, sunt scutiți de a fi incluși în graficul de gardzi și nu vor putea efectua nici gardzi în afara programului normal de lucru :

- pensionarii de invaliditate gradul III;
- femeile gravide începând cu luna a 6-a și cele care alăptează;
- medicii care au program redus cu o pătrime din durata normală a timpului de lucru, pe bază de certificat medical;
- medicii care au recomandat cabinetului de expertiză medicală a capacității de muncă.

Art.23. Este interzis medicilor care sunt de gardă să părăsească unitatea sanitară pe durata serviciului de gardă.

Art.24. Programul gărzilor se întocmește lunar de o persoană numită prin decizie a managerului, apoi se aprobă de directorul medical și managerul unității sanitare.

Art.25. Schimbarea programului aprobat prin graficul de gardă se poate face numai în situații cu totul deosebite, cu avizul medicului șef de secție și cu aprobarea conducerii unității.

Art.26. Asigurarea rezolvării unor situații deosebite, care reclamă maximă urgență în asistența medicală pentru secțiile care nu au organizată linie de gardă continuă se face prin gardzi la domiciliu și chemări de la domiciliu.

Art.27. În specialitatea chirurgie generală continuitatea asistentei medicale se asigură prin garda la domiciliu . Garda la domiciliu se organizează, în zilele lucrătoare, între ora de terminare a programului stabilit pentru activitatea curentă a medicilor din cursul diminetii și ora de începere a programului de dimineata din ziua următoare. În zilele de repaus săptămânal, zilele de sărbători legale și în celelalte zile în care, potrivit reglementărilor legale, nu se lucrează, garda la domiciliu începe de dimineata și durează 24 de ore. Medicul care asigură garda la domiciliu în acest interval are obligația de a răspunde la solicitările primite din partea medicului coordonator de garda și de a se prezenta la unitatea sanitară într-un interval de maxim 20 de minute. Pe toată perioada efectuării garzii la domiciliu, starea fizică și psihică a medicului nominalizat trebuie să permită acordarea corespunzătoare a serviciilor medicale, în situații de urgență, conform competențelor profesionale ale acestuia. Programul lunar al garzilor la domiciliu se întocmește de directorul medical și se aprobă de conducerea unității sanitare.

Art.28. Orele de gardă prestate, precum și chemările de la domiciliu se consemnează în mod obligatoriu într-o condică de prezență pentru activitatea de gardă.

Art.29. (1) Chemările de la domiciliu se consemnează în condică de prezență pentru activitatea de gardă, se consideră ore de gardă și se salarizează în funcție de tariful orar determinat pe baza salariului de bază individual.

(2) Se consideră ore de gardă numai orele efectiv prestate în unitatea sanitară în care s-a efectuat chemarea de la domiciliu.

Art.30. (1) După activitatea continuă aferentă activității curente și activității într-o linie de gardă, medicul beneficiază de o perioadă de repaus de 24 de ore. Această prevedere se aplică și pentru activitatea prestată într-o linie de gardă într-o zi de duminică sau de sărbătoare legală care este urmată de o zi normală de lucru.

(2) Prevederea de la alin. (1) se aplică și pentru activitatea prestată într-o linie de gardă într-o zi de duminică sau de sărbătoare legală care este urmată de o zi normală de lucru.

(3) În situația în care se acordă ziua liberă prevăzută la alin. (1), completarea orelor care fac parte din norma de bază, de 5, 6 sau 7 ore zilnic, se poate face prin prelungirea activității curente aferente altor zile din cursul lunii, având în vedere specialitatea, adresabilitatea și modul concret de organizare a activității.

Art.31. În liniile de gardă organizate pe specialități, în afară de medicii încadrați în spital, pot fi incluși și medici din afara unității care sunt confirmați prin ordin al ministrului sănătății în specialitatea stabilită pentru linia de gardă și care își desfășoară activitatea în unități sanitare în care nu sunt organizate linii de gardă în acea specialitate.

Art.32. Incluziunea acestor medici în echipa de gardă a unității se face cu avizul șefului de secție și cu aprobarea conducătorului unității sanitare în care este organizată garda și cu acordul unității sanitare unde are norma de bază.

Art.33. Pot fi incluși în linia de gardă și medici care nu desfășoară activitate în baza unui contract de muncă, dar care sunt confirmați prin ordin al ministrului sănătății în specialitatea în care este organizată linia de gardă, cu avizul șefului de secție și cu aprobarea conducătorului unității sanitare.

SECTIUNEA 4 - Deplasarea, delegarea, detasarea

Art.34. (1) Pe durata delegării, respectiv a detasării, angajatul își păstrează funcția și toate celelalte drepturi, potrivit legii.

(2) Delegarea și detasarea pot fi dispuse de conducerea Spitalului, în condițiile prevăzute de Codul Muncii.

Art.35. Deplasarea personalului Spitalului în interesul serviciului în afara localității, se face pe baza ordinului de deplasare aprobat de Manager.

Capitolul IV – DREPTURILE SI OBLIGATIILE CONDUCERII SI ALE ANGAJATILOR

SECTIUNEA 1 - Drepturile si obligatiile conducerii spitalului

Art.36. Drepturile conducerii spitalului sunt urmatoarele:

- a) sa stabileasca organizarea si functionarea institutiei;
- b) sa stabileasca atributiile corespunzatoare pentru fiecare angajat, in conditiile legii;
- c) sa dea dispozitii cu caracter obligatoriu pentru angajat, sub rezerva legalitatii lor;
- d) sa exercite controlul asupra modului de indeplinire a sarcinilor de serviciu;
- e) sa constate savarsirea abaterilor disciplinare si sa aplice sanctiunile corespunzatoare, potrivit legii si regulamentului intern.
- f) sa stabileasca obiectivele de performanta individuala, precum si criteriile de evaluare a realizarii acestora.
- g) sa asigure conditiile adecvate de cazare, de imbunatatire a calitatii serviciilor hoteliere si medicale, de igiena, alimentatie si prevenirea infectiilor nosocomiale, in conformitate cu normele stabilite de Ministerul Sănătății.

Art.37. Obligatiile conducerii spitalului sunt urmatoarele:

- a) sa puna la dispozitia angajatilor spatiu de lucru cu dotari, mijloacele materiale si de lucru necesare asigurarii unor conditii corespunzatoare de munca pentru atingerea standardelor de performanta cerute indeplinirii sarcinilor ce-i revin fiecaruia;
- b) sa urmareasca periodic modul in care dotarea compartimentelor de munca este realizata in raport de cerintele si specificul fiecarei activitati;
- c) sa organizeze activitatea angajatilor tinand cont de strategia de dezvoltare a spitalului, precizand prin fisa postului atributiile fiecaruia in raport de studiile, pregatirea profesionala, si specialitatea acestora, stabilind in mod corect si echitabil volumul de munca al fiecaruia;
- d) sa raspunda pentru legalitatea dispozitiilor date subalternilor, atat in cadrul spitalului, cat si in afara acestuia;
- e) sa organizeze periodic forme de instruire si formare profesionala, avand in vedere dezvoltarea competentelor precum si anticiparea necesarului de competente corespunzator atributiilor specifice institutiei;
- f) sa sprijine si sa stimuleze initiativa si capacitatea profesionala a angajatilor;
- g) sa asigure conditiile necesare aplicarii dispozitiilor legale in vigoare referitoare la securitatea muncii si prevenirea incendiilor, timpul de lucru si de odihna, acordarea drepturilor pentru munca prestata;
- h) sa plateasca toate contributiile si impozitele aflate in sarcina sa, precum si sa retina si sa vireze contributiile si impozitele datorate de angajati, in conditiile legii;
- i) sa infiinteze „Registrul general de evidenta a salariatilor” si sa opereze, dupa caz, inregistrarile prevazute de lege;
- j) sa elibereze, la cerere, toate documentele care atesta calitatea de angajat a solicitantului;
- k) sa asigure confidentialitatea datelor cu caracter personal ale angajatilor;

- l) sa creeze conditii de prevenire si inlaturare a tuturor cauzelor sau imprejurarilor care pot produce pagube patrimoniului spitalului;
- m) sa respecte prevederile legale in legatura cu numirea personalului;
- n) sa previna si sa sanctioneze, conform legii, orice forma de discriminare;
- o) sa asigure instruirea personalului privind normele de folosire a aparaturii si a materialelor si sa impuna respectarea lor;
- p) sa asigure conditiile prevazute de legislatie in domeniul protectiei muncii, sa instruiasca personalul si sa impuna respectarea normelor specifice;
- q) sa acorde personalului toate drepturile ce decurg din lege si din contractul individual de munca;
- r) sa ia masuri pentru stabilirea si comunicarea criteriilor de performanta;
- s) sa ia masuri pentru evaluarea performantelor profesionale individuale, in functie de nivelul de realizare al criteriilor de performanta;
- t) sa ia masurile necesare in vederea aplicarii legislatiei referitoare la achizitiile publice, respectiv Legii 98/2016 privind achizitiile publice, cu modificarile si completarile ulterioare;
- u) sa ia masurile necesare aprovizionarii/ distribuirii pe sectii a medicamentelor, materialelor sanitare, produselor de dezinfectie si curatenie achizitionate la standardele solicitate in normativele in vigoare;
- v) sa ia masurile necesare asigurarii unei alimentatii corespunzatoare, atat din punct de vedere calitativ cat si cantitativ, respectand alocatia de hrana in conformitate cu legislatia in vigoare;
- w) sa ia masurile necesare aplicarii Ordinului MS nr.1101/2006 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire si control al infectiilor asociate asistentei medicale, cu modificarile si completarile ulterioare;
- x) sa respecte prevederile in vigoare in vederea aplicarii Legii nr.46/2003 privind drepturile pacientului, cu modificarile si completarile ulterioare si a Normelor de aplicare ale acestora:
- accesul egal al pacientilor la ingrijiri medicale, fara discriminare pe baza de rasa, sex, varsta, apartenenta etnica, origine nationala, religie, optiune politica sau antipatie personala;
 - mijloacele si resursele disponibile pentru asigurarea unui inalt nivel calitativ al ingrijirilor medicale;
 - informarea pacientilor carora le sunt efectuate interventii medicale in unitate, in legatura cu:
 - o serviciile medicale disponibile si modul de acces la acestea;
 - o identitatea si statutul profesional al furnizorilor de servicii de sanatate;
 - o regulile si obiceiurile pe care trebuie sa le respecte pe durata furnizarii serviciilor medicale sau internarii in unitate;
 - o starea propriei sanatati;
 - o interventiile medicale propuse – bolnavul isi va da consimtamantul in legatura cu acestea;
 - o riscurile potentiale ale fiecarei proceduri care urmeaza a fi aplicata;
 - o date disponibile rezultate din cercetari stiintifice si activitati de inovare tehnologica;
 - o consecintele neefectuarii tratamentului si ale nerespectarii recomandarilor medicale;
 - o diagnosticul stabilit si prognosticul afectiunilor diagnosticate;

- confidentialitatea informatiilor cu caracter medical si a datelor personale ale pacientilor, in situatia in care sunt solicitate, cu respectarea cadrului legal privind furnizarea acestora;
- prevenirea si combaterea bolilor transmisibile;
- efectuarea consultatiilor, investigatiilor, tratamentelor si a altor ingrijiri medicale bolnavilor, cu respectarea urmatoarelor:
 - in cazul in care unitatea este obligata sa recurga la selectarea pacientilor pentru anumite tipuri de tratament care sunt disponibile in numar limitat, selectarea se face numai pe motive medicale;
 - interventiile medicale asupra pacientilor se pot efectua numai daca exista dotarea necesara (se excepteaza cazurile de urgenta aparute in situatii extreme);
 - personalul medical sau nemedical din unitate nu are dreptul sa supuna pacientul nici unei forme de presiune pentru a-l determina pe acesta sa il recompenseze altfel decat prevad reglementarile de plata legale din unitate;
 - pacientul are dreptul la ingrijiri medicale continue pana la ameliorarea starii de sanatate sau pana la vindecare, in conditiile legii;
- aa) sa aplice masurile de protectie a maternitatii la locurile de munca, in conformitate cu OU nr.96/ 2003 privind protectia maternitatii, cu modificarile si completarile ulterioare:
 - prevenirea expunerii salariatelor la riscuri/ constrangeri ce le pot afecta securitatea si sanatatea lor ori a copilului nou-nascut, in urmatoarele situatii dovedite cu documente medicale: salariata grvida/ care a nascut recent/ care alapteaza;
 - in cazul angajatei gravide/ care a nascut recent/ care alapteaza si desfasoara la locul de munca o activitate care prezinta riscuri pentru sanatate/ securitate va avea loc modificarea corespunzatoare a conditiilor si/sau orarul de munca ori, daca nu este posibil, repartizarea la alt loc de munca fara riscuri pentru sanatate/ securitate, conform recomandarii medicului de medicina muncii sau a medicului de familie, cu mentinerea veniturilor salariale – in cazul in care angajatorul, din motive justificate in mod obiectiv, nu poate sa indeplineasca aceasta obligatie, salariatele mentionate au dreptul la concediu de risc maternal;
 - acordarea salariatelor care alapteaza, in cursul programului de lucru, a doua pauze pentru alaptare de cate o ora fiecare sau inlocuirea pauzelor cu reducerea duratei normale a timpului lor de munca cu doua ore zilnic (cu includerea pauzelor/ reducerilor programului in timpul de munca si nediminuarea veniturilor salariale care sunt suportate integral din fondul de salarii al angajatorului);
- bb) sa asigure egalitatea de sanse intre femei si barbati in cadrul relatiilor de munca, conform Legii nr.202/2002 r, cu modificarile si completarile ulterioare, precum si sa previna si sa sanctioneze, conform legii, orice alta forma de discriminare;
- cc) sa respecte prevederile Ordinului nr.457/2001 privind reglementarea denumirii si codificarii structurilor organizatorice (sectii, compartimente, laboratoare, cabinete) ale unitatilor sanitare din Romania;
- dd) sa ia masurile necesare implementarii reformei sanitare, in conformitate cu Legea nr.95/2006, republicata;
- ee) sa asigure protectia salariatilor impotriva amenintarilor, violentelor, faptelor de ultraj carora le-ar putea fi victima in exercitarea functiei sau in legatura cu aceasta.

ff) prin intermediul Consiliului medical sa analizeze și sa ia decizii în situația existenței unor cazuri medicale deosebite prin echipe multidisciplinare, care se constituie la nivelul unitatii prin decizia managerului (de exemplu, cazuri foarte complicate care necesită o durată de spitalizare mult prelungită, morți subite, etc.).

gg) obligația de a respecta confidentialitatea datelor personale si medicale ale pacientilor si angajaților precum si a altor informatii, conform legilor;

hh) obligația de a semnală imediat o încălcare a securității datelor cu caracter personal, astfel încât Spitalul să poată notifica acest lucru autorității de supraveghere competente, fără întârzieri nejustificate și, dacă este posibil, în termen de cel mult 72 de ore de la data la care a luat cunoștință de aceasta.

ii) obligatia de a participa la instruirile cu privire la cerințele Regulamentului UE 679/2016 și cu privire la cerințele de protecție a datelor de natura personală.

SECȚIUNEA 2 - Obligatii specifice personalului medical

Art.38 (1) In exercitarea profesiei, personalul medical al Spitalului are, conform normativelor in vigoare si reglementarilor profesionale specifice urmatoarele obligatii:

- a) asigura monitorizarea specifica a bolnavilor conform prescriptiei medicale;
- b) respecta normele de securitate, manipulare si descarcare a stupefiantelor, precum si a medicamentelor cu regim special;
- c) organizeaza si desfasoara activitati de consiliere, atat pentru pacienti, cat si pentru apartinatori si diferite categorii profesionale aflate in formare;
- d) utilizeaza si pastreaza in bune conditii, echipamentele si instrumentarul din dotare, supravegheaza colectarea materialelor si instrumentarului de unica folosinta utilizat si se asigura de depozitarea acestora in vederea distrugerii;
- e) respecta reglementarile in vigoare privind prevenirea, controlul si combaterea infectiilor nozocomiale in Spital, in conformitate cu Ordinul nr.916/2006 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire si control al infectiilor nozocomiale in unitatile sanitare, cu modificarile si completarile ulterioare;
- f) poarta echipamentul corespunzator functiei pe care o detine, in vederea pastrarii igienei si a aspectului estetic personal;
- g) respecta comportamentul etic fata de pacienti, apartinatori si celelalte persoane cu care colaboreaza;
- h) cunoaste si respecta confidentialitatea informatiilor referitoare la datele personale ale angajatilor, legea drepturilor pacientului, precum si normele de aplicare a legii pentru toate cazurile sociale adulte si pentru copii aflati in dificultate; respecta demnitatea si intimitatea pacientilor;
- i) pastreaza confidentialitatea actului medical;
- j) in intreaga activitate desfasurata in cadrul Spitalului, intregul personal are obligatia de a folosi un limbaj politicos atat fata de pacienti cat si fata de vizitatori si de insotitorii pacientilor;
- k) participa la programul de educatie medicala continua in vederea cumularii numarului minim de credite, stabilit de normativele in vigoare;
- l) personalul medical din ambulatoriul integrat se incadreaza in numarul investigatiilor executate lunar pentru realizarea punctelor pe fiecare luna, astfel incat sa acopere

- cheltuielile de personal si materiale atat pentru medicul de specialitate cat si pentru personalul medical mediu si auxiliar;
- m) personalul medical completeaza corect si la zi registrele, formularele si documentele utilizate in sistemul asigurarilor sociale de sanatate, respectiv pe cele privind evidentele obligatorii, pe cele cu regim special si pe cele tipizate, cu toate datele corespunzatoare activitatii desfasurate;
 - n) in cazul survenirii unui deces, asistenta de tura la solicitarea medicului curant, are obligatia anuntarii telefonice a apartinatorilor de moartea pacientului; medical curant va consemna in FOCG data si ora anuntarii apartinatorilor;
 - o) medicul curant raspunde de dosarul pacientului, pe toata perioada spitalizarii acestuia; dupa externare dosarul acestuia se preda la arhiva spitalului, responsabilitatea arhivarii revenind arhivarului;
 - p) utilizeaza platforma informatica a spitalului;
 - q) asigura arhivarea documentelor repartizate, produse si gestionate, conform actelor normative in vigoare;
 - r) cunoaste si respecta documentele Sistemului de management al calitatii aplicabile in unitate;
 - s) participa activ la realizarea obiectivelor generale si specifice privind calitatea serviciilor medicale stabilite prin planul de management al calitatii serviciilor medicale si a obiectivelor specifice locului de munca;
 - t) respecta toate procedurile de sistem, operationale si de lucru ale spitalului precum si toate protocoale existente si tehnicile de ingrijire utilizate in spital;
 - u) raspunde disciplinar pentru destainuirea secretului profesional;
 - v) in caz de calamitati sau accidentari in masa, este obligat sa raspunda la chemare, chiar sa-si ofere de bunavoie serviciile sale medicale imediat ce a luat cunostinta despre eveniment;
 - w) folosirea unei metode terapeutice noi, nu poate fi luata in considerare decat cu conditia ca sa fi fost in prealabil supusa unor studii biologice adecvate si sa prezinte pentru bolnav interes direct;
 - x) personalul medical superior, participa zilnic la raportul de garda;
 - y) sa instruiasca pacientii asupra regulilor pe care trebuie sa le respecte pe durata spitalizarii si despre faptul ca, unitatea nu raspunde de bunurile valorice aflate asupra pacientilor (valori banesti, telefoane mobile, documente, etc.)
 - z) raspunde de asigurarea intimitatii si demnitatii pacientului, precum si de respectarea drepturilor pacientului asa cum sunt prevazute in Legea nr. 46/2003.

(2) Personalul medical superior, mediu precum si cel care desfasoara activitati conexe actului medical isi poate desfasura activitatea in unitate in baza autorizatiei de libera practica eliberata de Ministerul Sanatatii Publice, in conformitate cu Ordinul nr.979/2004;

(3) Medicii isi pot desfasura activitatea in conformitate cu Legea nr.95/2006 r privind reforma in domeniul sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare – Titlul XII – Exercitarea profesiei de medic si a Codului de deontologie medicala elaborat si adoptat de Colegiul Medicilor din Romania, republicata;

(4) Medicii isi desfasoara activitatea in baza certificatului de membru al Colegiului Medicilor din Romania, avizat anual pe baza asigurarii de raspundere civila, pentru greseli in activitatea profesionala, valabila pentru anul respectiv.

(5) Asistentii medicali isi desfasoara activitatea in conformitate cu Ordonanta de urgenta nr. 144/2008 privind exercitarea profesiei de asistent medical generalist, a profesiei de moasa si a profesiei de asistent medical, precum si organizarea si

functionarea Ordinului Asistentilor Medicali Generalisti, Moaselor si Asistentilor Medicali din Romania, cu modificarile si completarile ulterioare.

(6) Medicii sefi de sectie isi exercita functia pe o perioada de 3 ani, numiti in urma concursului organizat de conducerea unitatii, pe baza unui contract de administrare.

Art.39. Responsabilitatile si competentele manageriale ale sefilor de sectie:

- a) stabileste obiectivele sectiei în corelatie cu obiectivele si scopurile manageriale ale conducerii Spitalului General CF Simeria;
- b) fundamentează bugetul de venituri si cheltuieli al sectiei;
- c) propune conducerii necesarul de posturi în sectie pe baza normativelor si a BVC al sectiei;
- d) organizează si asigură efectuarea periodică a inventarierii bunurilor aflate în dotarea sectiei;
- e) face propuneri de dotare materială corespunzătoare necesităților sectiei;
- f) propune si justifică modificarea bugetului alocat sectiei în functie de nevoile acesteia;
- g) gestionează eficient bugetul stabilit de către conducerea spitalului.

(1) Medicii sefi au obligatia de a coordona si de a controla cu prioritate consultatiile interdisciplinare.

(2) Medicii din unitate au obligatia de a acorda cu prioritate, in cadrul programului de 7 ore in medie pe zi, consultatiile interdisciplinare pentru pacientii internati in alte spitale, in baza relatiilor contractuale stabilite spital si alte unitati sanitare.

(3) Asistentii sefi de sectie se numesc in functie pe o perioada de 3 ani, in urma concursului organizat de conducerea unitatii;

(4) In exercitarea atributiilor specifice functiilor de conducere, angajatii au obligatia sa asigure egalitatea de sanse si tratament cu privire la dezvoltarea carierei pentru personalul din subordine;

(5) Personalul de conducere are obligatia sa examineze si sa aplice cu obiectivitate criteriile de evaluare a competentei profesionale pentru personalul din subordine, atunci cand propune ori aproba avansari, promovari, transferuri, numiri sau eliberari din functii ori acordarea de stimulente materiale sau morale, excluzand orice forma de favoritism ori discriminare;

(6) Personalul de conducere are obligatia de a nu favoriza sau defavoriza accesul ori promovarea in functii pe criterii discriminatorii, de rudenie, afinitate sau alte criterii neconforme.

SECTIUNEA 3 - Drepturile si obligatiile comune tuturor angajatilor

Art.40. Drepturile angajatilor sunt urmatoarele:

- a) dreptul la salarizare pentru munca depusa;
- b) dreptul la repaus zilnic si saptamanal;
- c) dreptul la concediu de odihna anual;
- d) dreptul la egalitate de sanse si de tratament;
- e) dreptul la demnitate in munca;
- f) dreptul la securitate si sanatate in munca;
- g) dreptul la acces la formarea profesionala sau specializare;
- h) dreptul la informare si consultare;

- i) dreptul de a lua parte la determinarea si ameliorarea conditiilor de munca si a mediului de munca;
- j) dreptul la concedii fara plata;
- k) dreptul la zile libere platite pentru evenimente familiale deosebite;
- l) dreptul la protectie in caz de concediere;
- m) dreptul la negociere colectiva si individuala;
- n) dreptul de a participa la actiuni colective;
- o) dreptul de asociere sindicala, salariatii putand in mod liber, sa infiinteze organizatii sindicale, sa adere la ele si sa exercite orice mandat in cadrul acestora.
- p) alte drepturi prevazute de lege sau de contractele colective de munca aplicabile.

Art.41. Obligatiile generale ale angajatilor sunt urmatoarele:

- a) sa indeplineasca atributiile ce ii revin conform fisei postului;
- b) sa respecte disciplina muncii;
- c) sa respecte prevederile cuprinse în regulamentul intern, în contractul colectiv de muncă aplicabil, precum și în contractul individual de muncă;
- d) sa pastreze secretul de stat, secretul de serviciu, precum si confidentialitatea in legatura cu faptele, informatiile sau documentele de care iau cunostinta prin natura atributiunilor, in conditiile legii, cu exceptia informatiilor de interes public;
- e) sa respecte masurile de securitate si sanatate a muncii;
- f) sa asigure un serviciu public de calitate in beneficiul cetatenilor, prin participarea activa la luarea deciziilor si la transpunerea lor in practica, in scopul realizarii competentelor spitalului;
- g) sa aiba un comportament profesionist si sa asigure, in conditiile legii, transparenta administrativa, pentru a castiga si a mentine increderea publicului in integritatea, impartialitatea si eficacitatea spitalului;
- h) sa apere in mod loial prestigiul spitalului si sa se abtina de la orice act ori fapta care poate produce prejudicii imaginii sau intereselor legale ale acestuia;
- i) angajatilor le este interzis:
 - sa exprime in public aprecieri neconforme cu realitatea in legatura cu activitatea spitalului, cu politicile si strategiile acestuia ori cu proiectele de acte cu caracter normativ sau individual;
 - sa faca aprecieri neautorizate in legatura cu litigiile aflate in curs de solutionare si in care spitalul are calitatea de parte;
 - sa dezvaluie informatii care nu au caracter public, in alte conditii decat cele prevazute de lege;
 - sa dezvaluie informatiile la care au acces in exercitarea atributiilor de serviciu, daca aceasta dezvaluire este de natura sa atraga avantaje necuvenite ori sa prejudicieze imaginea sau drepturile institutiei ori ale unor angajati, precum si ale persoanelor fizice sau juridice;
 - sa acorde asistenta si consultanta persoanelor fizice sau juridice in vederea promovarii de actiuni juridice ori de alta natura impotriva statului sau spitalului in care isi desfasoara activitatea;
- j) sa se abtina de la exprimarea sau manifestarea convingerilor lor politice in exercitarea atributiilor de serviciu ce le revin;
- k) sa raspunda, potrivit legii, de indeplinirea atributiilor ce le revin din functia pe care o detin, precum si a atributiilor ce le sunt delegate de catre conducere;
- l) sa asigure ocrotirea proprietatii publice si private a statului si a unitatilor administrativ-teritoriale, sa evite producerea oricarui prejudiciu, actionand in orice situatie ca un bun proprietar;

- m) sa foloseasca timpul de lucru, precum si bunurile apartinand spitalului numai pentru desfasurarea activitatilor aferente atributiilor care le revin;
- n) sa asigure, potrivit atributiilor care le revin, folosirea utila si eficienta a banilor publici, in conformitate cu prevederile legale;
- o) sa se conformeze dispozitiilor date de angajatii cu functii de conducere carora le sunt subordonati direct;
- p) sa nu primeasca direct cereri a caror rezolvare intra in competenta sa, rezultata din atributiile postului sau sa nu intervina pentru solutionarea acestora;
- q) sa isi perfectioneze pregatirea profesionala;
- r) sa anunte, personal sau prin alta persoana, conducerea compartimentului in situatia in care, din motive obiective ori din cauza imbolnavirii absenteaza de la serviciu, in cursul zilei in care are loc absenta, sau in cel mult 24 de ore;
- s) certificatul de concediu medical se depune angajatorului pana cel mai tarziu la data de 5 a lunii urmatoare celei pentru care a fost acordat concediul.
- t) sa depuna la biroul resurse umane salarizare, imediat dupa angajare, un cont deschis la una din bancile care opereaza in Romania, in vederea virarii drepturilor salariale lunare;
- u) sa aiba o atitudine demna si corecta, respectuoasa si principiala, dand dovada de initiativa, creativitate, spirit constructiv, capacitate decizionala operativa, diplomatie;
- v) sa aduca la cunostinta sefilor ierarhici orice neregula constatata, sau greutati in exercitarea atributiilor;
- w) sa nu solicite si sa nu accepte, direct sau indirect, pentru ei sau pentru altii, daruri sau alte avantaje pentru exercitarea atributiilor de serviciu;
- x) sa nu consume bauturi alcoolice la locul de munca in timpul si in afara programului;
- y) sa poarte imbracaminte decenta, potrivita locului de munca;
- z) personalul care, prin natura functiilor, vine in contact cu publicul trebuie sa aiba o tinuta si o comportare corespunzatoare, sa dea dovada de sollicitudine si principialitate si sa rezolve toate cererile in litera si spiritul legalitatii;
- aa) sa raspunda de informatiile si datele transmise;
- bb) sa asigure realizarea la timp si de calitate a tuturor sarcinilor specifice stabilite de organele de administrare, organizare și control ale Spitalului;
- cc) sa respecte si sa aplice intocmai procedurile legale in vigoare;
- dd) sa manifeste sollicitudine fata de institutiile, agentii economici, organizatii non-profit si persoanele cu care colaboreaza si fata de salariatii acestora, precum si fata de cetatenii cu care intra in contact;
- ee) sa adopte masurile cu privire la informatiile clasificate, stabilite la nivelul spitalului;
- ff) sa sesizeze conducerea Spitalului in cazurile in care constata ca exista suspiciuni privind implicarea unor angajati in acte de coruptie, fara a se lua masuri impotriva persoanei care a facut sesizarea;
- gg) sa informeze sefii ierarhici despre tentativele sau actele de coruptie in care sunt implicati angajatii;
- hh) sa respecte prevederile legale privind termenele de raspuns la petitii;
- ii) sa respecte in totalitate prevederile prezentului regulament.
- jj) obligatia de respecta confidentialitatea datelor personale si medicale ale pacientilor si angajatilor precum si a altor informatii, conform legilor;
- kk) obligatia de a semnala imediat o încălcare a securității datelor cu caracter personal, astfel încât Spitalul să poată notifica acest lucru autorității de supraveghere competente, fără întârzieri nejustificate și, dacă este posibil, în termen de cel mult 72 de ore de la data la care a luat cunoștință de aceasta.

- II) obligatia de a participa la instruirile cu privire la cerințele Regulamentului UE 679/2016 și cu privire la cerințele de protecție a datelor de natura personală.

Art.42. La incetarea raportului de serviciu /contractului individual de munca angajatul are indatorirea sa predea lucrarile si bunurile care i-au fost incredintate in vederea exercitarii atributiilor de serviciu.

SECTIUNEA 4 - Obligatiile specifice salariatilor Spitalului

Art.43. Persoanele incadrate in cadrul Spitalului au urmatoarele obligatii specifice:

- a) relatiile cu mijloacele de informare in masa se asigura de catre persoana desemnata in acest sens de conducerea spitalului;
- b) salariatii spitalului le este interzis sa impuna altor salariatii ai spitalului sa se inscrie in organizatii sau asociatii, indiferent de natura acestora, ori sa le sugereze acest lucru, promitandu-le acordarea unor avantaje materiale sau profesionale;
- c) in exercitarea atributiilor profesionale ce le revin in cadrul spitalului sa se abtina de la exprimarea sau manifestarea publica a convingerilor si preferintelor lor politice, sa nu favorizeze vreun partid politic si sa nu participe la activitati politice in timpul programului de lucru;
- d) sa indeplineasca, pe langa atributiile ce le revin prin fisa postului, si atributiile ce le sunt delegate pentru o perioada limitata de timp de conducatorul ierarhic, in limitele competentelor profesionale;
- e) sa respecte normele de conduita profesionala si civica prevazute de lege;
- f) sa urmeze forme de perfectionare profesionala, organizate de conducerea spitalului sau de alte institutii abilitate potrivit legii;
- g) sa se angajeze in scris, prin act aditional la CIM, ca vor lucra in cadrul spitalului cel putin 3 ani de la terminarea programelor de formare specializata cu o durata mai mare de 60 zile, finantate din bugetul spitalului;
- h) in cazul nerespectarii angajamentelor de la lit.(g), salariatii spitalului vor restitui spitalului toate drepturile primite, precum si contravaloarea cheltuielilor efectuate pentru specializare sau perfectionare, proportional cu timpul ramas pana la implinirea termenului din angajament, cu exceptia cazului in care personalul respectiv nu mai poate ramane ca salariat al spitalului din motive neimputabile acestuia;
- i) in relatiile cu personalul din cadrul institutiei in care isi desfasoara activitatea, precum si cu persoanele fizice sau juridice, salariatii spitalului sunt obligati sa aiba un comportament bazat pe respect, buna-credinta, corectitudine si amabilitate;
- j) salariatii spitalului au obligatia de a nu aduce atingere onoarei, reputatiei si demnitatii persoanelor din cadrul institutiei in care isi desfasoara activitatea, precum si persoanelor cu care intra in legatura in exercitarea activitatii profesionale, prin: intrebuintarea unor expresii jignitoare, dezvaluirea unor aspecte ale vietii private, formularea unor sesizari sau plangeri calomnioase;
- k) salariatii spitalului care reprezinta spitalul in cadrul unor organizatii, institutii de invatamant, conferinte, seminarii si alte activitati specifice domeniului de activitate au obligatia sa promoveze o imagine favorabila spitalului;
- l) salariatii spitalului le este interzisa folosirea sau exploatarea directa sau indirecta a informatiilor, in scopul obtinerii de avantaje pentru ei sau pentru altii;
- m) persoanele care au acces la evidenta salariatilor spitalului precum si la dosarul profesional al salariatilor spitalului au obligatia de a pastra confidentialitatea datelor cu caracter personal, in conditiile legii.

- n) salariatii sunt obligati sa pastreze secretul de serviciu sub sanctiunea raspunderii pentru infractiunea de divulgare a secretului de serviciu sau nepublice prevazuta de art.304 Cod penal.
- o) să respecte reglementările în vigoare în ceea ce privește prevenirea, controlul și combaterea infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare .

SECTIUNEA 5 – Recompense

Art.44. (1) Persoanele angajate, pentru munca prestata beneficiaza de un salariu care cuprinde: salariul de baza si sporuri, potrivit legii.

(2) Angajatii, in urma realizarii sarcinilor la nivelul standardelor de performanta stabilite prin fisa postului, pot beneficia de recompense potrivit legii.

(3) In cariera profesionala angajatii beneficiaza potrivit legii, tinand cont si de rezultatele obtinute la evaluarea performantelor profesionale individuale, de dreptul de a avansa in functie, grad profesional, grad de salarizare si treapta profesionala.

Capitolul V - ABATERI DISCIPLINARE SI SANCTIUNILE APLICABILE

SECTIUNEA 1 - Abateri disciplinare

Art.45. Abaterea disciplinară este fapta săvârșită cu vinovăție de către salariat în legătură cu munca și care constă într-o acțiune sau inacțiune prin care acesta a încălcat normele legale, prevederile prezentului regulament intern, ale contractului individual de muncă, ale contractului colectiv de muncă aplicabil și dispozițiile legale ale conducătorilor ierarhici, constituie abatere și se sancționează indiferent de funcția ocupată de salariatul care a comis abaterea.

Art.46. Constituie abatere disciplinară și se sancționează conform legislației în vigoare următoarele fapte:

- nerespectarea procedurilor si protocoalelor interne;
- nerespectarea procedurilor si protocoalelor de prevenire si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale;
- neobtinerea de catre personalul medical a consimtamantului informat al pacientului pentru procedurile la care urmeaza a fi supus;
- nerespectarea prevederii privind acordarea nediscriminatorie a asistentei medicale;
- nerespectarea prevederilor specifice asupra conditiilor de acces la informatii si date, prelucrarea si protectia acestora de fiecare categorie profesionala in parte. Accesul la date si informatii este consemnat in fisa postului pentru fiecare categorie profesionala.
- nerespectarea secretului profesional si a confidențialității datelor medicale si nemedicale ale pacientilor.

Art.47. Constituie abatere disciplinară, cel puțin următoarele fapte care pot fi sancționate cu **avertisment scris**:

- părăsirea incintei unității în echipamentul de serviciu;
- părăsirea unității în timpul orelor de program fără ordin de serviciu sau aprobarea șefului ierarhic;
- refuzul salariatului de a se supune examenelor medicale precum și măsurilor antiepidemice;
- refuzul salariatului de a se semna zilnic în condica de prezentă;

- comportament neadecvat față de colegi;
- întrebuițarea unor expresii jignitoare la adresa colegilor, pacienților, vizitatorilor sau terți;
- nerespectarea termenelor de soluționare a petițiilor;
- neorganizarea raportului zilnic de gardă;
- neîntocmirea raportului de gardă;
- absența nejustificată de la raportul zilnic de gardă;
- refuzul nejustificat de plecare în concediul de odihnă în perioada programată.
- refuzul nejustificat de a îndeplini atribuțiile ce îi revin conform fisei postului, conf. art.39 alin.2 lit. a Codul Muncii cu modificările și completările ulterioare;

Art.48. Constituie abatere disciplinară gravă, cel puțin următoarele fapte care pot fi sancționate pecuniar, sau după caz atât pecuniar, cât și cu retrogradarea din funcție:

- lipsa nemotivată de la serviciu;
- întârzierea repetată la serviciu;
- întârzierea sistematică în efectuarea lucrărilor, fără motive obiective temeinic justificate;
- întocmirea defectuoasă și/sau cu întârziere a documentelor medicale, administrative, economice sau de orice natură care formează obiect al atribuțiilor de serviciu ale salariatului;
- desfășurarea altor activități decât cele stabilite prin fișa postului, sau prin atribuțiile stabilite prin contract individual de muncă, în timpul orelor de program;
- fumatul în unitatea sanitară;
- refuzul nejustificat de efectuare a gărzilor de către medici sau a turelor de muncă de către restul personalului astfel cum au fost stabilite de conducătorul locului de muncă și aprobate de conducerea unității;
- efectuarea de fotografii sau înregistrări video în secții/ servicii/ laboratoare/ compartimente în timpul sau în afara programului de muncă și/sau postarea lor pe rețele de socializare;
- comportamentul agresiv și hărțuitor față de angajați, de tip bullying sau mobbing (comportament ostil de excludere și de umilire și exercitarea stresului psihic asupra cuiva la locul de activitate).

Art.49. Constituie abatere disciplinară deosebit de gravă și poate fi sancționată inclusiv cu desfacerea disciplinară a contractului individual de muncă fapta angajatului care:

- utilizează documente false la angajare sau ulterior cu intenția de a produce efecte juridice;
- falsifică acte ale unității sanitare;
- sustrage ori favorizează sustragerea de bunuri aparținând bolnavilor, aparținătorilor acestora, colegilor de muncă ori ale spitalului;
- pune în pericol prin acte intenționate ori prin imprudente grosolane securitatea spitalului, a celorlalți angajați ori a pacienților;
- în interiorul spitalului se face vinovat de acte de violență sau insulte grave la adresa colegilor indiferent de gradul de subordonare;
- face agitație și mobilizează salariații la dezordine, distrugere de bunuri aparținând spitalului, folosind pentru aceasta și metode de intimidare a colegilor care nu sunt de acord;

- se află sub influența băuturilor alcoolice, în stare avansată de ebrietate, introduce sau consumă în spital băuturi alcoolice sau facilitează săvârșirea acestor fapte;
- refuză a se supune oricărei probe privind determinarea alcoolemiei în situația în care există suspiciunea prezentei la serviciu sub influența băuturilor alcoolice;
- cumulează un număr minim de 3 absente nemotivate consecutive sau cumulează 5 absente nemotivate pe parcursul ultimelor 12 luni;
- solicită ori acceptă cadouri, servicii, favoruri, invitații sau orice alte avantaje de la personalul spitalului (indiferent de gradul de subordonare), pacienți, aparținători sau alte categorii de personal, în îndeplinirea sarcinilor de serviciu;
- părăsește spitalul în timpul gărzii indiferent de motiv, ori nu se prezintă la programul de gardă;
- nu se prezintă la programul de chemare de la domiciliu (gardă la domiciliu) în timpul stabilit;
- încalcă obligația de confidențialitate a actului medical, divulgând sub orice formă informații cuprinse în documentele medicale față de orice persoană cu excepția persoanelor față de care prin acte normative în vigoare obligația de confidențialitate este inaplicabilă;
- încalcă obligația de confidențialitate a datelor personale ale pacienților sau după caz ale angajaților divulgând sub orice formă informații de care a luat cunoștință în exercitarea activității, față de orice persoană cu excepția persoanelor față de care prin acte normative în vigoare obligația de confidențialitate este inaplicabilă;
- refuzul nejustificat de a îndeplini sarcinile și atribuțiile de serviciu, instrucțiunile și deciziile conducătorului unității sau sefului ierarhic superior, dacă acestea sunt date cu respectarea prevederilor legale
hartuirea morala ;

Art.50. Faptele enumerate, în funcție de gravitatea lor și urmările produse, pot fi sancționate în concret prin oricare din sancțiunile disciplinare, enumerarea faptelor nefiind limitativă.

Art.51. Răspunderea disciplinară poate fi antrenată ori de câte ori se constată o încălcare a obligațiilor prevăzute în prezentul regulament, în regulamentul de organizare și funcționare a unității, contractul individual de muncă sau orice altă prevedere legală care instituie o obligație în sarcina salariatului.

Art. 52. Atribuțiile salariaților pe linia disciplinei muncii în unitate sunt:

- a)sa cunoasca si sa respecte prevederile Regulamentului intern si a contractului individual de munca;
- b)sa recunoasca si sa puna in aplicare, intocmai, prevederile Regulamentului intern;
- c)sa respecte intocmai fisa postului cu atribuțiile specifice locului sau de munca;
- d)sa respecte programul de lucru care a fost stabilit de unitate pentru fiecare categorie de angajati sau loc de munca in parte;
- e)sa nu paraseasca locul de munca fara aprobarea sefului ierarhic superior;
- f) sa anunte imediat seful ierarhic superior despre lipsa ori intarzierea la serviciu din motive de sanatate sau familiale reale;
- g)sa nu acumuleze absente nemotivate de la serviciu in mod repetat ;
- h)sa aiba o tinuta exterioara (vestimentara, capilara) ingrijita, decenta;
- i) sa nu se prezinte la serviciu in stare de ebrietate, sub influența alcoolului sau al substantelor stupefiante, in stare de boala sau in stare de oboseala accentuata;

- j) sa mentina permanent curatenia la locul de munca, atat in interiorul cat si in exteriorul acestuia;
- k)sa asigure siguranta, integritatea si mentinerea in stare de functionare a echipamentelor, utilajelor, aparaturii, etc. din dotare si sa le foloseasca numai in interesul serviciului;
- l) sa respecte confidentialitatea datelor referitoare la activitatea sa si a spitalului, precum si secretul de serviciu;
- m) sa respecte normele de protectia muncii, de prevenire si stingere a incendiilor;
- n)salariatii au obligatia de a instiinta platitorii de indemnizatii de asigurari sociale de sanatate privind aparitia starii de incapacitate temporara de munca si privind datele de identificare, respectiv numele medicului prescriptor si unitatea in care functioneaza acesta, in termen de 24 ore de la data acordarii concediului medical. In situatia in care aparitia starii de incapacitate temporara de munca a intervenit in zilele declarate nelucratoare, asiguratii au obligatia de a instiinta platitorii de indemnizatii de asigurari sociale de sanatate in prima zi lucratoare.
- o)sa anunte seful direct in cel mult 24 de ore prin orice mijloace asupra imposibilitatii prezentarii la serviciu (situatii fortuite);
- p)salariatul care beneficiaza de concediu pentru cresterea copilului in varsta de pana la 2 ani conform prevederilor legale va intocmi cererea insotita de copia certificatului de nastere al copilului si o va prezenta sefului direct inainte de epuizarea concediului de maternitate.

Art.53. Alte obligatii:

- a)sa aduca la cunostinta conducatorului locului de munca orice neregula, defectiune sau alta situatie de natura sa constituie un pericol, pe care le constata la locul sau de munca;
- b)sa instiinteze de indata seful direct despre existenta unor nereguli, greutati in desfasurarea procesului de munca, propunand masuri pentru prevenirea unor situatii similare;
- c)sa se preocupe de ridicarea nivelului de cunostinte profesionale;
- d)sa aiba o comportare corecta in relatiile de serviciu cu ceilalti salariatii, sa aiba o atitudine respectuoasa fata de sefii ierarhici, de subordonati cat si fata de colegii de munca;
- e)sa raspunda la chemarea conducerii unitatii pentru situatii de forta majora (calamitati naturale, s.a.) in vederea inlaturarii pericolelor sau consecintelor pagubitoare;
- f) sa ia masuri urgente de limitare si lichidare a avariilor si/sau accidentelor si sa stea la dispozitia unitatii cat timp este necesar in acest sens sau sa se prezinte la serviciu in cel mai scurt timp in situatii de avarii sau accidente;
- g)sa nu sustraga, sa nu deterioreze sau sa instraineze de la locul de munca, prin orice mijloace, oricare bunuri materiale apartinand acestuia;
- h)sa nu instraineze oricare din bunurile date in folosinta sau pastrare in alte scopuri decat acelea pentru care au fost destinate;
- i) sa foloseasca echipamentul de protectie a muncii;
- j) sa participe periodic la instructajele de protectia muncii si P.S.I.;
- k)sa prezinte la Compartimentul R.U.S. al spitalului modificarile ce survin in statutul personal sau al familiei (schimbarea numelui, actelor de identitate, stare civila, studii, calificarea, domiciliul, etc.);
- l) sa indeplineasca si alte atributii incredintate de conducerea spitalului, in conformitate cu fisa postului si prevederile legale;

- m) pentru asigurarea desfasurarii normale a activitatii, toti salariatii sunt obligati sa-si insuseasca regulile de aparare civila si sa participe la actiunile pentru protectia bunurilor materiale si a patrimoniului spitalului.
- n)sa nu incalce regulile privind confidentialitatea unor documente si informatii stabilite de conducerea spitalului;
- o)sa nu incalce si sa respecte regulile de lupta impotriva infectiilor nozocomiale si in mod special in spatiile cu risc crescut (bloc operator, sterilizare, sectii chirurgicale si ATI);
- p)sa nu efectueze in timpul programului a unor lucrari ce nu au legatura cu obligatiile de serviciu;
- q)sa respecte ordinea si curatenia la locul de munca;
- r) sa mentina si sa completeze corespunzator documentele de specialitate, evidentele, precum si sa comunice datele si/sau informatiile solicitate de conducerea unitatii, la timp, exacte si complete;
- s)sa realizeze lucrarile incredintate in conditii de calitate, legalitate si conforme procedurilor interne;
- t) sa nu prezinte dezinteres sau atitudine anticoncurentiala in desfasurarea activitatii, traduse prin aparitia de pagube materiale la nivelul unitatii.
- u)intarzierea sistematica in efectuarea lucrarilor;
- v)interventiile sau staruintele pentru solutionarea unor cereri in afara cadrului legal;
- w) atitudinile ireverentioase in timpul exercitarii atributiilor de serviciu;
- x)refuzul nejustificat de a indeplini sarcinile si atributiile prevazute in fisa postului;
- y)neglijenta repetata in rezolvarea lucrarilor;
- z)manifestari care aduc atingere prestigiului institutiei publice din care face parte;
- aa)desfasurarea, la serviciu, a unor activitati publice cu caracter politic, in timpul programului de lucru;
- bb)incalcarea prevederilor legale referitoare la incompatibilitati si interdictii;
- cc) solicitarea sau primirea de cadouri in scopul furnizarii unor informatii sau facilitarii unor servicii care sa dauneze activitatii spitalului;
- dd) fumatul in incinta spitalului si incalcarea regulilor de igiena si securitate;
- ee)organizarea sau executarea unor lucrari, darea unei dispozitii pentru executarea acestora, care au condus sau puteau conduce la afectarea prestigiului spitalului;
- ff)incalcarea regulilor si disciplinei in exploatarea, intretinerea, repararea si administrarea echipamentelor si aparaturii medicale ale spitalului;
- gg) sustragerea, sub orice forma, de bunuri si valori apartinand spitalului;
- hh) folosirea abuziva a bunurilor apartinand spitalului;
- ii)refuzul nejustificat de a participa la cursuri de pregatire profesionala sau alte activitati destinate ridicarii nivelului profesional;
- jj)orice alte fapte interzise de lege.

Art.54. Constituie, de asemenea, abateri disciplinare si urmatoarele fapte savarsite de conducatorii ierarhici in masura in care acestea le reveneau ca obligatii:

- a. neindeplinirea atributiilor de organizare, coordonare si control;
- b. neexecutarea obligatiilor privind indrumarea salariatilor din subordine in legatura cu atributiile de serviciu.

Art.55.(1) Orice daună adusă pacienților prin nerespectarea prevederilor Ordinului nr.1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare sau a normativelor profesionale privind asigurarea calității asistenței medicale acordate pacienților în

scopul prevenirii infecțiilor asociate asistenței medicale atrage responsabilitatea individuală sau, după caz, instituțională, în condițiile prevăzute de legislația în vigoare.

(2) Personalul unității este obligat să respecte procedurile și protocoalele de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale (IAAM). Sancțiunile pentru nerespectarea procedurilor și protocoalelor de prevenire și limitare a IAAM, în funcție de gravitatea faptei, pot fi: a. avertisment scris; b. reducerea venitului pe o durată de 1-3 luni cu 5-10% și / sau, după caz, și a indemnizației de conducere pe o perioadă de 1 - 3 luni, cu 5 -10%; c. desfacerea disciplinară a Contractului de Muncă.

Art.56. 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.57. 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.

SECȚIUNEA 2 - Sancțiuni disciplinare

Art.58. 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.59. (1) Sancțiunile cu caracter disciplinar ce pot fi aplicate salariaților, în caz de abatere disciplinară potrivit art. 248 alin.1 din Codul muncii republicat, sunt următoarele:

- a) avertismentul scris;
- b) retrogradarea din funcție, cu acordarea salariului corespunzător funcției în care s-a dispus retrogradarea, pentru o durată ce nu poate depăși 60 de zile;
- c) reducerea salariului de bază pe o durată de 1-3 luni cu 5-10%;
- d) reducerea salariului de bază și/sau, după caz, și a indemnizației de conducere pe o perioadă de 1-3 luni cu 5-10%;
- e) desfacerea disciplinară a contractului individual de muncă.

(2) Pentru trei absente nemotivate consecutive se va desface disciplinar contractul individual de muncă al salariatului respectiv.

(3) În situația în care s-a constatat că salariatul a sustras bunuri materiale din unitate se va proceda la desfacerea contractului individual de muncă al acestuia.

(4) În cazul în care, prin statute profesionale aprobate prin lege specială, se stabilește un alt regim sancționator, va fi aplicat acest statut.

(5) Sancțiunea disciplinară se radiază de drept în termen de 12 luni de la aplicare, dacă salariatului nu i se aplică o nouă sancțiune disciplinară în acest termen. Radieră sancțiunilor disciplinare se constată prin decizie a angajatorului emisă în formă scrisă.

Art.60. (1) Amenzile disciplinare sunt interzise, cu excepția celor prevăzute expres de alte legi în vigoare, respectiv în cazul nerespectării prevederilor privind interzicerea fumatului și consumului de băuturi alcoolice în spital.

(2) Pentru aceeași abatere disciplinara se poate aplica numai o singura sanctiune, chiar daca cu acest prilej au fost incalcate mai multe indatoriri de serviciu.

(3) Este interzisa aplicarea de sanctiuni colective intregului personal al spitalului sau al unui compartiment de munca pentru abaterile disciplinare ale unei persoane din colectiv.

(4) Nerespectarea anonimitatii si confidentialitatii datele cu caracter personal ale angajatilor si pacientilor constituie contravenție, dacă nu este săvârșită în astfel de condiții incat să constituie infracțiune, si se sancționează conform Regulamentului UE 679/2016.

SECTIUNEA 3 - Sanctiuni disciplinare speciale

Art.61. Sanctiunile disciplinare speciale sunt prevazute de anumite legi privind exercitarea profesiunilor specifice sistemului sanitar.

Art.62. Medicii raspund disciplinar pentru nerespectarea legilor si a regulamentelor profesiei medicale, a Codului de deontologie medicala si a regulilor de buna practica profesionala, pentru orice fapte savarsite in legatura cu profesia, care sunt de natura sa prejudicieze onoarea si prestigiul profesiei sau al Cologului Medicilor din Romania.

Art.63. Farmacistii raspund disciplinar pentru nerespectarea legilor si a regulamentelor profesionale, pentru orice fapta savarsita in legatura cu profesia sau in afara acesteia; Raspunderea disciplinara a farmacistilor este prevazuta de Legea nr. 95/2006, titlul XIV privind exercitarea profesiei de farmacist.

Art.64. Biochimistii, biologii si chimistii care incalca regulamentele specifice privind exercitarea profesiunilor de biochimist, biolog si chimist sunt sanctionati in conformitate cu Legea nr. 460/2003.

Art.65. Asistentii medicali care incalca normele de exercitare a profesiei si nu respecta Codul de etica si deontologieal asistentului medical raspund disciplinar, in functie de gravitatea abaterii; Sanctiunile disciplinare pentru asistentii medicali se aplica in conformitate cu prevederilor O.U.G. nr. 144/2008 privind exercitarea profesiei de asistent medical.

Capitolul VI - REGULI PRIVIND PROCEDURA DISCIPLINARA

SECTIUNEA 1 - Organizarea si functionarea comisiei de disciplina

Art.66. In cadrul spitalului este constituita, prin dispozitia managerului comisia de disciplina, care cerceteaza faptele sesizate ca abateri disciplinare si propune sanctiunile disciplinare aplicabile salariatilor Spitalului care le-au savarsit.

Art.67. Cu exceptia sanctiunii cu avertisment scris, nici o sanctiune disciplinara nu se poate aplica înainte de efectuarea unei cercetari disciplinare prealabile.

Art.68. Abaterea salariatilor din subordinea șefilor de birou, secții, compartimente care se constata de către aceștia, se înaintează in scris managerului, care după caz, o va îndrepta in funcție de abatere, Comisiei de disciplină sau Consiliului etic, constituite la nivelul unității, având componența si atribuțiile specifice in R.O.F.

Art.69. Obligativitatea efectuării cercetării disciplinare prealabile, precum și respectarea procedurii prealabile aplicării sancțiunii disciplinare revine comisiei constituită de către manager să realizeze cercetarea.

Art.70. În vederea desfășurării cercetării disciplinare prealabile:

- salariatul va fi convocat în scris; dispoziția de convocare (convocatorul) va preciza obiectul, data, ora și locul întrevederii și va fi expediată de îndată salariatului, cu confirmare de primire.
- Data la care va avea loc ședința de cercetare prealabilă nu poate fi mai mică de 5 zile calendaristice, de la primirea de către salariat a convocatorului.
- În cursul cercetării disciplinare prealabile salariatul are dreptul să formuleze, în scris, să susțină toate apărările în favoarea sa și să ofere comisiei toate probele, explicațiile și motivele pe care le consideră necesare, precum și dreptul să fie asistat, la cererea sa, de către un reprezentant al sindicatului al cărui membru este și/sau de către avocat.
- Audierea trebuie consemnata în scris sub sancțiunea nulității.
- În cazul în care salariatul refuza să răspundă în urma convocării, se va consemna în procesul verbal și se va semna de toți membrii comisiei;
- În cadrul cercetării disciplinare prealabile, comisia, dacă apreciază ca fiind necesar pentru clarificarea stării de fapt va convoca și/sau va solicita declarații și din partea altor salariați.
- Actele procedurii prealabile și rezultatele acestora vor fi consemnate într-un referat scris (proces verbal) de către persoana desemnata de către conducerea unității ce se întocmește și se semnează de către comisia abilitată de angajator să efectueze cercetarea disciplinară prealabilă.
- Comisia abilitată va înregistra în Registrul general de intrări - ieșiri al unității actele prezentate în apărare și susținerile formulate în scris de către salariat, împreună cu celelalte acte de cercetare efectuate.
- Comisia de disciplina și Consiliul de etică, după efectuarea demersurilor specifice fiecăreia, înaintează procesele verbale/avizele de etică în care se regăsesc concluziile cercetării, împreună cu actele care stau la baza acestora și propune managerului sancțiunea disciplinară, iar acesta va dispune aplicarea sancționării disciplinare propuse.

Art.71. La stabilirea sancțiunii se va ține seama de următoarele:

- împrejurarea în care fapta a fost săvârșită;
- gradul de vinovăție al salariatului;
- consecințele abaterii disciplinare;
- comportamentul general în serviciu a salariatului;
- eventualele sancțiuni disciplinare suferite anterior de către acesta;

Art.72. Angajatorul dispune aplicarea sancțiunii disciplinare printr-o decizie emisă în formă scrisă, în termen de 30 de zile calendaristice de la data luării la cunoștință despre săvârșirea abaterii disciplinare, dar nu mai târziu de 6 luni de la data săvârșirii faptei.

Art.73. Obligatoriu, decizia trebuie să cuprindă:

- descrierea faptei care constituie abatere disciplinară;
- precizarea prevederilor care au fost încălcate;

- motivele pentru care au fost înlăturate apărările formulate de salariat în timpul cercetării disciplinare prealabile sau motivele pentru care nu a fost efectuată cercetarea, în condițiile prevăzute de art.251 alin.3 Codul muncii cu modificările și completările ulterioare ;
- temeiul de drept în baza căruia sancțiunea disciplinară se aplică;
- termenul în care sancțiunea poate fi contestată;
- instanța competentă la care sancțiunea poate fi contestată;

Art.74. Decizia de sancționare se comunică salariatului în cel mult 5 zile calendaristice de la data emiterii și produce efecte de la data comunicării. Decizia se predă personal salariatului, cu semnătură de primire, ori, în caz de refuz al primirii, prin scrisoare recomandată, la domiciliul sau reședința comunicată de acesta.

SECȚIUNEA 2 - Reguli procedurale generale

Art.75. Conducerea spitalului stabilește sancțiunea disciplinară aplicabilă în raport cu gravitatea abaterii disciplinare săvârșite de angajat, avându-se în vedere următoarele:

- împrejurările în care fapta a fost săvârșită;
- gradul de vinovăție a angajatului;
- consecințele abaterii disciplinare;
- comportarea generală în serviciu a angajatului;
- eventualele sancțiuni disciplinare suferite anterior de către acesta.

Art.76. (1) Sub sancțiunea nulității absolute, nici o măsură, cu excepția avertismentului scris, nu poate fi dispusă mai înainte de efectuarea unei cercetări disciplinare prealabile. Pentru aceeași abatere disciplinară se poate aplica numai o singură sancțiune.

(2) În vederea desfășurării cercetării disciplinare prealabile, angajatul va fi convocat în scris de persoana împuternicită de către conducerea spitalului să realizeze cercetarea, precizându-se obiectul, data, ora și locul întrevederii. Neprezentarea angajatului la convocarea făcută fără un motiv obiectiv da dreptul conducerii spitalului să dispună sancționarea, fără efectuarea cercetării disciplinare prealabile.

(3) Sancțiunile disciplinare nu pot fi aplicate decât după cercetarea prealabilă a faptei săvârșite și după audierea angajatului. Audierea angajatului trebuie consemnată în scris, sub sancțiunea nulității. Refuzul angajatului de a se prezenta la audiere sau de a semna o declarație privitoare la abaterile disciplinare care i se impută se consemnează într-un proces-verbal.

(4) În cursul cercetării disciplinare prealabile, angajatul 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.

Art.77. (1) Conducerea spitalului dispune aplicarea sancțiunii disciplinare printr-o decizie emisă în formă scrisă, în termen de 30 de zile calendaristice de la data luării la cunoștință despre săvârșirea abaterii disciplinare, dar nu mai târziu de 6 luni de la data luării la cunoștință a săvârșirii faptei.

- (2)** Sub sancțiunea nulității absolute, în decizie se cuprind în mod obligatoriu:
- descrierea faptei care constituie abatere disciplinară;

- precizarea prevederilor din statutul de personal sau regulamentul intern, care au fost incalcate de angajat;
- motivele pentru care au fost inlaturate apararile formulate de angajat in timpul cercetarii disciplinare prealabile sau motivele pentru care, in conditiile prevazute la art. 54 alin. (3), nu a fost efectuata cercetarea;
- temeiul de drept in baza caruia sanctiunea disciplinara se aplica;
- termenul in care sanctiunea poate fi contestata;
- instanta competenta la care sanctiunea poate fi contestata.

(3) Decizia de sanctionare se comunica angajatului in cel mult 5 zile calendaristice de la data emiterii si produce efecte de la data comunicarii.

(4) Comunicarea se preda personal angajatului, cu semnatura de primire, ori, in caz de refuz al primirii, prin scrisoare recomandata, la domiciliul sau resedinta comunicata de acesta.

(5) Decizia de sanctionare poate fi contestata de angajat la instantele judecatoresti competente in termen de 30 de zile calendaristice de la data comunicarii.

(6) In cazul in care angajatorul a formulat plangere penala impotriva salariatului sau acesta a fost trimis in judecata pentru fapte penale incompatibile cu functia detinuta, conducerea spitalului il va suspenda din functie pana la ramanerea definitiva a hotararii judecatoresti. Pe timpul suspendarii contractului individual de munca, nu se platesc drepturile salariale.

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

Art.78. Sanctiunea disciplinara prevazuta la articolul 45 lit. a) se poate aplica direct de catre manager, la propunerea conducatorului compartimentului in care functioneaza cel in cauza.

Capitolul VII – RASPUNDEREA PATRIMONIALA

Art.79. (1) Angajatorul este obligat, in temeiul normelor si principiilor raspunderii civile contractuale, sa il despagubeasca pe salariat in situatia in care acesta a suferit un prejudiciu material sau moral din culpa angajatorului in timpul indeplinirii obligatiilor de serviciu sau in legatura cu serviciul.

(2) Salariatii, indiferent de forma contractului in care isi desfasoara activitatea in cadrul spitalului (CIM, contract de prestari servicii) raspund patrimonial, in temeiul normelor si principiilor raspunderii civile contractuale, pentru pagubele materiale produse angajatorului din vina si in legatura cu munca lor.

(3) Salariatii nu raspund de pagubele provocate de forta majora sau de alte cauze neprevazute si care nu puteau fi inlaturate si nici de pagubele care se incadreaza in riscul normal al serviciului.

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

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

Art.80. (1) Cand paguba a fost produsa de mai multi salariati, quantumul raspunderii fiecaruia se stabileste in raport cu masura care a contribuit la producerea ei.

(2) Daca masura in care s-a contribuit la producerea pagubei nu poate fi determinata, raspunderea fiecaruia se stabileste proportional cu salariul sau net de la data constatarii pagubei si, atunci cand este cazul, si in functie de timpul efectiv lucrat de la ultimul sau inventar.

Art.81. (1) Salariatul care a incasat 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 in natura sau daca acestuia i s-au prestat servicii la care nu era indreptatit, este obligat sa suporte contravaloarea lor. Contravaloarea bunurilor sau serviciilor in cauza se stabileste potrivit valorii acestora de la data platii.

Art.82. (1) Suma stabilita pentru acoperirea daunelor se retine in rate lunare din drepturile salariale care se cuvin persoanei in cauza din partea angajatorului la care este incadrata in munca.

(2) Ratele nu pot fi mai mari de 1/3 din salariul lunar net, fara a putea depasi impreuna cu celelalte retineri pe care le-ar avea cel in cauza, jumatate din salariul respectiv.

Art.83. (1) In cazul in care contractul individual de munca inceteaza inainte ca salariatul sa il fi despagubit pe angajator si cel in cauza se incadreaza la un alt angajator ori devine functionar public, retinerile din salariu se fac de catre noul angajator sau noua institutie ori autoritate publica, dupa caz, pe baza titlului executoriu transmis in acest scop de catre angajatorul pagubit.

(2) Daca persoana in cauza nu s-a incadrat in munca la un alt angajator, in temeiul unui contract individual de munca ori ca functionar public, acoperirea daunei se va face prin urmarirea bunurilor sale, in conditiile Codului de procedura civila.

Art.84. In cazul in care acoperirea prejudiciului prin retineri lunare din salariu nu se poate face intr-un termen de maximum 3 ani de la data la care s-a efectuat prima rata de retineri, angajatorul se poate adresa executorului judecatoresc in conditiile Codului de procedura civila.

Capitolul VIII - REGULI PRIVIND RESPECTAREA PRINCIPIULUI NEDISCRIMINARII SI AL INLATURARII ORICAREI FORME DE INCALCARE A DEMNITATII

Art.85. In cadrul relatiilor de munca/de serviciu functioneaza principiul egalitatii de tratament fata de toti angajatii spitalului.

Art.86. Orice discriminare directa sau indirecta sau dispozitie de a discrimina persoanele, prin orice deosebire, excludere, restrictie sau preferinta, pe baza de rasa, nationalitate, etnie, limba, religie, categorie sociala, convingeri, sex, orientare sexuala, varsta, handicap, boala cronica necontagioasa, infectare HIV, apartenenta la o categorie defavorizata, precum si orice alt criteriu care are ca scop sau efect restrangerea, inlaturarea recunoasterii, folosintei sau exercitarii, in conditii de egalitate, a drepturilor omului si a libertatilor fundamentale sau a drepturilor recunoscute de lege, in domeniul politic, economic, social si cultural sau in orice alte domenii ale vietii publice este interzisa.

Art.87. Relatiile de munca/de serviciu in cadrul spitalului se bazeaza pe principiul consensualitatii si al buneii credinte.

Art.88. Pentru buna desfasurare a relatiilor de munca/ de serviciu, angajatii se vor informa si se vor consulta reciproc, in conditiile legii.

Art.89. Angajatii au acces la formarea profesionala fara discriminare.

Art.90. Sanctiunile disciplinare se stabilesc in raport cu gravitatea abaterii disciplinare si se aplica dupa efectuarea unei cercetari prealabile.

Art.91. Concedierea angajatilor pe criterii de sex, varsta, religie, optiune politica, origine sociala, handicap, situatie sau responsabilitate familiala este interzisa.

Art.92. Conduita morala si profesionala a angajatilor este guvernata de principiul libertatii gandirii si a exprimarii, principiu potrivit caruia acestia pot sa-si exprime si sa-si fundamenteze opiniile cu respectarea ordinii de drept si a bunelor moravuri.

Art.93. Relatiile de munca/de serviciu in cadrul spitalului se bazeaza pe principiul egalitatii cetatenilor in fata legii si a autoritatilor publice.

Art.94. In exercitarea atributiilor specifice functiilor de conducere, angajatii au obligatia sa asigure egalitatea de sanse si tratament cu privire la promovare.

Art.95. (1) In relatiile de serviciu, toti angajatii, femei si barbati, au asigurate sanse egale de afirmare profesionala si beneficiaza de un tratament egal. Este interzisa, la locul de munca, orice manifestare de hartuire sexuala, intru-cat aceasta constituie discriminare dupa criteriul de sex.

(2) Prin hartuire sexuala se intelege orice forma de comportament in legatura cu sexul, despre care cel care se face vinovat stie ca afecteaza demnitatea persoanelor, daca acest comportament este refuzat si reprezinta motivatia pentru o decizie care afecteaza acele persoane.

(3) Pentru prevenirea si eliminarea oricaror comportamente, definite drept hartuire sexuala, conducerea spitalului aplica urmatoarele masuri:

- Angajatii care incalca demnitatea personala a altor angajati, comitand actiuni de hartuire sexuala si discriminare dupa criteriul de sex vor fi sanctionati conform prevederilor din prezentul regulament;
- Sa asigure informarea tuturor angajatilor cu privire la interzicerea hartuirii sexuale la locul de munca, inclusiv prin afisarea in locuri vizibile a prevederilor regulamentare pentru prevenirea oricarui act de hartuire sexuala;
- Sa aplice imediat dupa sesizare sanctiunile disciplinare impotriva oricarei manifestari de hartuire sexuala la locul de munca, stabilite conform alin.(1), respectand procedura stabilita la capitolul VII la prezentul regulament.

Capitolul IX - HARTUIREA MORALA LA LOCUL DE MUNCA

Art.96. Hărțuirea morală reprezintă orice comportament manifestat prin conduită ostilă/ nedorită, comentarii verbale, acțiuni/ gesturi, exercitat cu privire la un angajat, de către un **angajat care este superiorul său ierarhic**, dar și de către un **subaltern**

și/sau de către un angajat comparabil din punct de vedere ierarhic, în legătură cu raporturile de muncă, și care au drept **scop sau efect** o deteriorare a condițiilor de muncă. Această deteriorare se poate manifesta prin dereglarea climatului de muncă, inclusiv prin stres și epuizare fizică (fenomenul de „*burn-out*”), prin lezarea drepturilor sau demnității angajatului, prin afectarea sănătății/ integrității sale fizice ori mentale sau prin compromiterea viitorului profesional al acestuia, comportament manifestat în oricare dintre următoarele forme:

- a) conduită ostilă sau nedorită;
- b) comentarii verbale;
- c) acțiuni sau gesturi.

Art.97. (1) Constituie hărțuire morală la locul de muncă orice comportament care, prin caracterul său sistematic, poate aduce atingere demnității, integrității fizice ori mentale a unui angajat sau grup de angajați, punând în pericol munca lor sau degradând climatul de lucru. În înțelesul legii, stresul și epuizarea fizică intră sub incidența hărțuirii morale la locul de muncă.

(2) Fiecare angajat are dreptul la un loc de muncă lipsit de acte de hărțuire morală. Niciun angajat nu va fi sancționat, concediat sau discriminat, direct sau indirect, inclusiv cu privire la salarizare, formare profesională, promovare sau prelungirea raporturilor de muncă, din cauză că a fost supus sau că a refuzat să fie supus hărțuirii morale la locul de muncă.

(3) Angajații care săvârșesc acte sau fapte de hărțuire morală la locul de muncă răspund disciplinar, în condițiile legii și ale prezentului regulamen intern. Răspunderea disciplinară nu înlătură răspunderea contravențională sau penală a angajatului pentru faptele respective.

Art.98. Angajatorul are obligația de a lua orice măsuri necesare în scopul prevenirii și combaterii actelor de hărțuire morală la locul de muncă, inclusiv prin prevederea în regulamentul intern al unității de sancțiuni disciplinare pentru angajații care săvârșesc acte sau fapte de hărțuire morală la locul de muncă.

Art.99. Angajatul, victimă a hărțuirii morale la locul de muncă, trebuie să dovedească elementele de fapt ale hărțuirii morale, sarcina probei revenind angajatorului, în condițiile legii. Intenția de a prejudicia prin acte sau fapte de hărțuire morală la locul de muncă nu trebuie dovedită.

Capitolul X - PROTECTIA, IGIENA SI SECURITATEA IN MUNCA

Art.100. (1) Conducerea spitalului are obligatia sa ia masurile necesare pentru protejarea vietii, securitatii si sanatatii angajatilor, inclusiv pentru activitatile de prevenire a riscurilor profesionale, de informare si pregatire, precum si pentru punerea in aplicare a organizarii protectiei muncii si mijloacelor necesare acesteia.

(2) La adoptarea si punerea in aplicare a masurilor prevazute la alin.(1) se va tine seama de urmatoarele principii generale de prevenire:

- sa asigure aplicarea criteriilor ergonomice pentru imbunatatirea conditiilor de munca si pentru reducerea efortului fizic, precum si masuri adecvate pentru munca femeilor si a tinerilor;
- sa stabileasca masurile tehnice, sanitare si organizatorice de protectie a muncii, corespunzator conditiilor de munca si factorilor de mediu specifici institutiei;

- sa angajeze numai persoane care, in urma controlului medical si a verificarii aptitudinilor psihoprofesionale, corespund sarcinii de munca pe care urmeaza sa o execute;

- sa tina evidenta locurilor de munca cu conditii deosebite;

- sa nu modifice starea de fapt rezultata din producerea unui accident mortal sau colectiv, in afara de cazurile in care mentinerea acestei stari ar genera alte accidente ori ar periclita viata accidentatilor si a altor persoane participante la procesul de munca .

(3) Pentru asigurarea securitatii si sanatatii in munca a salariatelor gravide si/sau mame, lauze sau care alapteaza, se vor lua urmatoarele masuri:

- sa previna expunerea acestor salariate la riscuri ce le pot afecta sanatatea si securitatea;

- salariatele prevazute la alin.(3) sa nu fie constranse sa efectueze o munca daunatoare sanatatii sau starii lor de graviditate ori copilului nou-nascut, dupa caz;

- salariatele prevazute la alin.(3) au drepturile si obligatiile ce decurg din prevederile Ordonantei de Urgenta a Guvernului nr.96/2003 privind protectia maternitatii la locurile de munca, cu modificarile si completarile ulterioare.

Art.101. Organizarea si desfasurarea instruirii in domeniul protectiei muncii se realizeaza in conformitate cu prevederile din Normele generale de protectie a muncii, in care scop se va tine cont si de urmatoarele:

- (a) pentru soferi, instructajul periodic de protectie a muncii se efectueaza la aceleasi perioade, stabilite de conducatorul compartimentului, in locuri amenajate corespunzator;
- (b) pentru personalul care deservește aparatele de copiere, multiplicare si tiparire, instructajul periodic de protectie a muncii se efectueaza ori de cate ori este necesar, de catre conducatorii compartimentelor respective;
- (c) in timpul activitatii, personalul incadrat in celelalte compartimente ale spitalului se va autoinstrui in domeniul protectiei muncii, corespunzator conditiilor locului de munca, urmtnd ca, la intervale de 12 luni, sa i se faca instructajul periodic si verificarea cunostintelor.

Art.102. Instructiunile prevazute in prezentul Regulament Intern, impun ca fiecare angajat sa desfasoare activitatea in asa fel incat sa nu expuna la pericol de accidentare sau imbolnavire profesionala atat propria persoana, cat si pe a celorlalte persoane participante la procesul de munca, respectand urmatoarele :

- a.fumatul in incinta institutiei este permis numai in locurile special amenajate, in conditiile prevazute de Legea nr.349/2002 pentru prevenirea si combaterea efectelor consumului produselor din tutun, cu modificarile si completarile ulterioare;
- b.in timpul serviciului angajatii sunt obligati sa aiba o comportare demna si corecta. In prezenta semnelor evidente de comportament anormal al unei persoane datorita caruia aceasta ar putea sa nu mai poata executa sarcinile de serviciu si care poate determina crearea unei situatii periculoase, conducerea compartimentului va dispune un consult medical al angajatului respectiv;
- c.prin grija compartimentului de specialitate, angajatii beneficiaza de grupuri sanitare curate si dotate cu materiale de stricta necesitate, in vederea crearii unui confort necesar respectarii intimitatii fiecaruia, precum si pentru preintampinarea imbolnavirilor.

Art.103. In caz de evenimente, accidente sau imbolnaviri profesionale se va proceda in conformitate cu prevederile Legii nr.319/2006, efectuandu-se in principal urmatoarele:

- a) toate accidentele survenite in timpul serviciului, mai ales cele cu consecinte grave, vor fi declarate imediat conducerii spitalului. Aceleasi reguli vor fi respectate si in cazul accidentelor survenite pe traseul domiciliu - loc de munca si invers, precum si in cazul delegarilor sau detasarilor in interesul serviciului;
- b) accidentul care a produs decesul, invaliditatea si accidentul colectiv, vor fi comunicate imediat catre conducerea spitalului, Inspectiei Muncii, sau dupa caz Inspectoratului Teritorial de Munca, precum si organelor de urmarire penala competente, potrivit legii.

Art.104. Utilizarea echipamentului tehnic, echipamentului individual de protectie si de lucru si materialelor igienico-sanitare:

- a) fiecare angajat este obligat sa utilizeze echipamentul tehnic, din dotare, conform instructiunilor de utilizare si respectand regulile de protectia muncii specifice acestora;
- b) sunt considerate echipamente tehnice: echipamente de calcul, birotica, autovehicule, instalatii de climatizare, telefoane etc. incredintate angajatului in vederea indeplinirii atributiilor de serviciu;
- c) echipamentele tehnice trebuie sa corespunda prevederilor din normele, standardele si din alte reglementari referitoare la protectia muncii si sa nu prezinte pericol pentru sanatatea sau viata angajatilor, a persoanelor aflate in Spital in interes de serviciu sau a altor persoane pentru care se asigura protectia muncii;
- d) este interzisa interventia din proprie initiativa asupra echipamentului tehnic sau individual defect, daca intretinerea acestuia este incredintata unui specialist, angajatul fiind obligat sa apeleze la serviciile acestuia;
- e) executarea sarcinilor de munca ale angajatilor implica intretinerea si curatirea echipamentului tehnic, a carui intretinere nu este incredintata unui specialist, si/sau echipamentului individual de protectie si de lucru, angajatul fiind obligat sa-si consacre timpul necesar acestei obligatii.

Art.105. Dispozitii in caz de pericol:

- a) In cazul producerii unui incendiu, evacuarea personalului se va executa conform planului, intocmit in acest scop, pentru Spitalul General C.F.Simeria;
- b) In cazul producerii unui cutremur, angajatii vor actiona sub coordonarea Comisiei de Protectie Civila, in vederea salvarii victimelor omenesti si a bunurilor materiale de orice natura.
- c) La mobilizare si razboi responsabilul cu evidenta militara si mobilizarea la locul de munca, va actiona conform documentelor specifice emise in acest scop.

Art.106. Pagube produse sau suferite de angajati:

- a) Lucrarile, documentatia de serviciu, tehnica de calcul din dotarea fiecarui angajat, sunt asigurate prin depunerea acestora in dulapuri, camere prevazute cu sisteme si dispozitive de inchidere.
- b) Autoturismele proprietate personala ale personalului Spitalului vor fi parcate in spatii speciale aprobate pentru acestea.
- c) Personalul angajat are obligatia sa pastreze posetele, gentile si bunurile valorice in spatii de depozitare, respectiv dulapurile din vestiare sau din cabinetele medicale pe sectie si nu la vedere sau la indemana persoanelor care intra in cabinete.

- d) In stare de urgenta sau necesitate, mai ales in cazul posibilitatii existentei in dulapuri a unor produse insalubre, inflamabile sau periculoase, sau cu ocazia unor cazuri de forta majora, conducerea compartimentului poate, dupa ce a informat angajatii respectivi, sa dispuna deschiderea dulapurilor in prezenta celor interesati. In cazul absentei angajatului sau refuzului acestuia de a participa la actiune, aceasta se va face in prezenta unui tert angajat al spitalului si a unui reprezentant al angajatilor.

Capitolul XI - DREPTURILE SI OBLIGATIILE PACIENTILOR

SECTIUNEA 1 – Drepturile pacientilor

Art.107. In conformitate cu Legea nr. 46/2003 – privind drepturile pacientului, pacientii au dreptul la ingrijiri medicale de cea mai inalta calitate de care societatea dispune, in conformitate cu resursele umane, financiare si materiale.

- a) Pacientul are dreptul de a fi respectat ca persoana umana, fara nicio discriminare.
- b) Pacientul are dreptul de a fi informat cu privire la serviciile medicale disponibile, precum si la modul de a le utiliza.
- c) Pacientul are dreptul de a fi informat asupra identitatii si statutului profesional al furnizorilor de servicii de sanatate.
- d) Pacientul internat are dreptul de a fi informat asupra regulilor si obiceiurilor pe care trebuie sa le respecte pe durata spitalizarii.
- e) Pacientul are dreptul de a fi informat asupra starii sale de sanatate, a interventiilor medicale propuse, a riscurilor potentiale ale fiecarei proceduri, a alternativelor existente la procedurile propuse, inclusiv asupra neefectuarii tratamentului si nerespectarii recomandarilor medicale, precum si cu privire la date despre diagnostic si prognostic.
- f) Pacientul are dreptul de a decide daca mai doreste sa fie informat in cazul in care informatiile prezentate de catre medic i-ar cauza suferinta.
- g) Pacientul are dreptul sa solicite si sa primeasca, la externare, un rezumat scris al investigatiilor, diagnosticului, tratamentului si ingrijirilor acordate pe perioada spitalizarii.
- h) Consimtamantul pacientului este obligatoriu pentru recoltarea, pastrarea, folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul sau, in vederea stabilirii diagnosticului sau a tratamentului cu care acesta este de acord.
- i) Toate informatiile privind starea pacientului, rezultatele investigatiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale sunt confidentiale chiar si dupa decesul acestuia.
- j) Informatiile cu caracter confidential pot fi furnizate numai in cazul in care pacientul isi da consimtamantul explicit sau daca legea o cere in mod expres.
- k) In cazul in care informatiile sunt necesare altor furnizori de servicii medicale acreditati, implicati in tratamentul pacientului, acordarea consimtamantului nu mai este obligatorie.
- l) Pacientul are acces la datele medicale personale.
- m) Dreptul pacientului la informatia medicala.
- n) Pacientul are dreptul sa refuze sau sa opreasca o interventie medicala asumandu-si, in scris, raspunderea pentru decizia sa; consecintele refuzului sau ale opririi actelor medicale trebuie explicate pacientului.
- o) Dreptul la confidentialitatea informatiilor si viata privata a pacientului.
- p) Drepturile pacientului la tratament si ingrijiri medicale.

- q) In situatia in care pacientul asigurat, pe perioada internarii in spital, in baza unor documente medicale intocmite de medicul curant din sectia in care acesta este internat si avizate de seful de sectie si managerul spitalului, suporta cheltuieli cu medicamente, materiale sanitare si investigatii paraclinice la care ar fi fost indreptatit fara contributie personala, in conditiile contractului cadru, spitalul ramburseaza contravaloarea acestor cheltuieli la cererea asiguratului.
- r) Informatiile se aduc la cunostinta pacientului intr-un limbaj respectuos, clar, cu minimalizarea terminologiei de specialitate; in cazul in care pacientul nu cunoaste limba romana, informatiile i se aduc la cunostinta in limba materna ori in limba pe care o cunoaste sau, dupa caz, se va cauta o alta forma de comunicare.
- s) Pacientul nu poate fi fotografiat sau filmat intr-o unitate medicala fara consimtamantul sau, cu exceptia cazurilor in care imaginile sunt necesare diagnosticului sau tratamentului si evitarii suspectarii unei culpe medicale.

SECTIUNEA 2 – Obligatiile pacientilor

Art.108. Pacientul are urmatoarele obligatii impuse de Regulamentul intern al Spitalului General CF Simeria:

- a) va sta internat in spital pe toata durata necesara recomandata de medicul curant;
- b) este interzisa invoirea pacientilor internati in sectiile cu paturi din cadrul Spitalului General CF Simeria, pe perioada spitalizarii. Sunt exceptate situatiile considerate de catre medicul curant ca fiind exceptionale, cazuri in care pacientii pot fi invoiti pe baza biletului de voie avizat de catre medicul sef de sectie. Invoirile nu pot depasi perioada cuprinsa intre doua tratamente succesive;
- c) in cazul plecarii din spital fara bilet de voie, pacientii vor fi externati inainte de termen, fara a se pune in pericol viata acestora;
- d) va pastra integritatea bunurilor din patrimoniul spitalului. In cazul constatarii deteriorarii sau lipsei unor bunuri/obiecte, se va obliga sa plateasca contravaloarea lor;
- e) va pastra curatenia in incinta spitalului (in salon, holuri, in curte);
- f) nu va consuma si nu va introduce in institutie alcool sau droguri;
- g) nu va fuma in incinta spitalului si nu va introduce in institutie produse din tutun;
- h) va accepta sa ia medicamentele in prezenta unui cadru medical pe toata durata internarii, conform prescriptiilor medicului curant si va respecta programul de administrare;
- i) va coopera la efectuarea procedeedelor de diagnostic;
- j) va respecta circuitele functionale ale sectiei si ale spitalului, astfel incat sa nu transmita boala si altor pacienti si nici sa nu se contamineze cu infectii pe perioada internarii;
- k) va respecta programul sectiei in care este internat (de investigatii, de tratament, de vizita);
- l) in cazul in care va incalca Regulamentul Intern al Spitalului General CF Simeria, pacientul va fi externat, fara a se pune in pericol viata acestuia.

Art.109. Pacientul este informat ca:

- a) tinuta obligatorie in spital este pijamaua/camasa de noapte;
- b) efectele personale sunt pastrate in garderoba;
- c) Spitalul General CF Simeria nu raspunde de obiectele de valoare depozitate la garderoba sau in salon;
- d) datele personale sunt pastrate in Registrul de internari, la Biroul de Internari si sunt utilizate doar la intocmirea raportarilor statistice solicitate de Ministerul Sanatatii, Ministerul Transporturilor si Casa de Asigurari de Sanatate.

e) datele obtinute sunt confidentiale si nu vor fi comunicate in alte scopuri fara avizul pacientului, decat in cazuri speciale la organele de cercetare penala, instante de judecata si la organele de control.

Art.110. Incalcarea regulilor mai sus enuntate poate duce la urmatoarele sanctiuni:

(1) In ambulatoriu :

- a) refuzul consultarii persoanelor nedisciplinate, cu exceptia cazurilor de urgenta;
- b) recuperarea pagubelor materiale pricinuite de pacienti prin achitarea la serviciul financiar al unitatii a contravalorii pagubei sau prin actiuni civile in dezdaunare. In aceste situatii, bolnavului i se iau datele personale, domiciliul si se inainteaza referatul asupra celor comise conducerii spitalului pentru luarea masurilor de rigoare;
- c) raspund de aceste msuri medicul curant si asistenta medicala de serviciu.

(2) In sectiile cu paturi:

- a) interzicerea accesului vizitatorilor nedisciplinati sau evacuarea acestora din unitate;
- b) interzicerea vizitei la un anumit bolnav;
- c) externarea inainte de termen, fara a se pune in pericol viata pacientului in cazul plecarii din spital pe perioada internarii, fara bilet de voie din partea medicului curant;
- d) recuperarea de la bolnav a pagubelor materiale produse;
- e) raspund de aceste masuri medicul curant, asistenta medicala de serviciu si serviciul de paza.

Capitolul XII- PROCEDURA DE SOLUTIONARE A CERERILOR SI RECLAMATIILOR

SECTIUNEA 1 – Reguli privind modul de gestionare a cererilor si reclamatilor inregistrate la secretariatul unitatii

Art.111. Angajatii unitatii au indatorirea de a rezolva lucrarile repartizate de Conducatorul compartimentului in care functioneaza.

Art.112. Cererile vor fi inregistrate la secretariatul unitatii si vor fi repartizate de catre conducatorul unitatii spre rezolvare compartimentelor de specialitate in functie de continutul acestor cereri.

Art.113. Angajatilor unitatii le este interzis sa solicite sau sa accepte, direct sau indirect, pentru ei sau pentru altii, in considerarea functiei lor, daruri sau alte avantaje.

Art.114. Angajatilor le este interzis sa primeasca direct cereri a caror rezolvare intra in competenta lor ori sa intervina pentru solutionarea acestor cereri.

Art.115. Pentru solutionarea legala a cererilor si reclamatilor ce le sunt adresate, conducerea unitatii va dispune masuri de cercetare si analiza detaliata a tuturor aspectelor sesizate.

Art.116. Fiecare compartiment este obligat sa urmareasca solutionarea si redactarea in termen a raspunsului.

Art.117. Expedierea raspunsului se va face numai prin intermediul secretariatului unitatii care a inregistrat cererea/reclamatia, acesta ingrijindu-se si de clasare si arhivare.

Art.118. Cererile/reclamatii anonime sau cele in care nu sunt trecute datele de identificare ale autorului nu se iau in considerare si vor fi clasate potrivit prezentului articol.

Art.119. Conducerea unitatii, prin compartimentele de specialitate sesizate au obligatia sa comunice autorului cererii/reclamatiei, in termen de 30 de zile de la data inregistrarii cererii/reclamatiei raspunsul indiferent daca solutia este favorabila sau nefavorabila.

Art.120. In situatia in care aspectele sesizate prin cerere/reclamatie sunt urgente, conducatorul unitatii va micsora termenul prevazut la art.89 in functie de continutul acestora.

Art.121. In cazul in care o persoana fizica sau juridica adreseaza mai multe cereri/reclamatii, sesizand aceeasi problema, acestea se vor conexe, trimitandu-se un singur raspuns care trebuie sa faca referire la toate cererile/reclamatii primite.

Art.122. Daca dupa trimiterea raspunsului se primeste o noua cerere/reclamatie cu acelasi continut, aceasta se claseaza la numarul initial, facandu-se mentiune despre faptul ca s-a raspuns.

Art.123. In cazul in care prin cerere sau reclamatie sunt sesizate aspecte din activitatea unei persoane, aceasta nu poate fi solutionata de persoana in cauza sau de catre un subordonat al acesteia.

Art.124. Semnarea raspunsului se face de catre conducatorul unitatii ori de persoana imputernicita de acesta, precum si de seful compartimentului care a solutionat cererea/reclamatia. In raspuns se va indica, in mod obligatoriu temeiul legal al solutiei adoptate.

Art.125. Constituie abatere disciplinara si se sanctioneaza potrivit legislatiei muncii, a prezentului regulament intern, urmatoarele fapte:

- a) nerespectarea termenelor de solutionare a cererilor/reclamatiiilor
- b) interventiile sau staruintele pentru rezolvarea unor cereri/reclamatii in afara cadrului legal
- c) primirea direct a unei cereri/reclamatii de catre seful compartimentului de specialitate, in vederea rezolvarii, fara a fi repartizata de conducatorul unitatii.

SECTIUNEA 2 – Reguli privind modul de gestionare a cererilor si reclamatiiilor inregistrate in Registrul de reclamatii

Art. 126. Modul de gestionare a cererilor si reclamatiiilor inregistrate in Registrul de reclamatii în Registrul de reclamatii a pretentiilor, pacientilor/apartinatorilor si vizitatorilor, este urmatorul:

(1) Pacientii, apartinatorii si vizitatorii acestora au acces neingradit la Registrul de sugestii, reclamatii si sesizari. In fiecare sectie exista un Registrul de sugestii reclamatii si sesizari care se gaseste la asistenta sefa. Pacientii, apartinatorii sau vizitatorii acestora in situatia in care au o sugestie sau o nemultumire vor aduce la cunostinta acest lucru asistentei de salon care le va sugera sa mentioneze opinia dumnealor in scris, in Registrul de sugestii, reclamatii si sesizari sau o vor introduce in cutia special amenajata si amplasata in loc vizibil, pe holul sectiei. Verificarea cutiei are loc zilnic, dimineata.

(2) Registrul de sugestii, reclamatii si sesizari va fi luat de la asistenta sefa de catre asistenta de salon si va fi pus la dispozitia bolnavului sau apartinatorului care si-a exprimat dorinta de face o reclamatie sau sugestie. Dupa ce bolnavul sau apartinatorul completeaza in registru sugestia sau reclamatia mentionandu-si numele si semnând petitia facuta (nu sunt luate in considerare reclamatii anonime) asistenta de salon înapoiaza Registrul de sugestii, reclamatii si sesizari asistentei sefe care, la randul ei il va prezenta medicului sef de sectie.

(3) Sugestiile facute de pacienti, apartinatori si vizitatori vor fi analizate de medicul sef al sectiei impreuna cu colectivul medical din subordine. Reclamatii si sesizarile vor face obiectul comisiei de reclamatii si sesizari.

(4) Comisia este obligata, lunar sau imediat la sesizare, in primele 2 zile, sa inscrie si sa examineze reclamatii înscrise în Registrul de reclamatii, sa le analizeze din punct de vedere al realitatii datelor sesizate si sa ia masurile ce se impun.

(5) Pe versoul reclamatiei se face o nota despre masurile întreprinse si, în termen de cinci zile, trimite, în mod obligatoriu, un raspuns în scris reclamantului.

(6) Reclamatii si sesizarile cu privire la activitatea medicilor fac obiectul Consiliului de Etica.

(7) Se interzice scoaterea Registrului de reclamatii sau a cutiei din incinta unitatii.

(8) Registrul de reclamatii este un document de stricta evidenta si nu poate fi anulat pîna la completarea lui integrala. Dupa completare el se pastreaza în cadrul unitatii un an de zile, apoi se anuleaza în temeiul actului de lichidare. In cazul în care nu este completat integral in decursul anului, Registrul ramane in vigoare pentru anul urmator.

SECTIUNEA 3- Conflictele de munca

Art. 127. Prin conflicte de munca se intelege conflictele dintre salariatii si angajatori privind interesele cu caracter economic, profesional sau social ori drepturile rezultate din desfasurarea raporturilor de munca.

(1) Accesul neingradit la justitie este garantat de lege. in cazul unui conflict individual de munca, partile vor actiona cu buna-credinta si vor incerca solutionarea amiabila a acestuia.

(2) In vederea promovarii solutionarii amiabile si cu celeritate a conflictelor individuale de munca, prin derogare de la prevederile art. 208 din Legea dialogului social nr. 62/2011, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare, la incheierea contractului individual de munca sau pe parcursul executarii acestuia, partile pot cuprinde in contract o clauza prin care stabilesc ca orice conflict individual de munca se solutioneaza pe cale amiabila, prin procedura concilierii.

(3) Prin conciliere, in sensul prezentei legi, se intelege modalitatea de solutionare amiabila a conflictelor individuale de munca, cu ajutorul unui consultant extern

specializat in legislatia muncii, in conditii de neutralitate, impartialitate, confidentialitate si avand liberul consimtamant al partilor.

(4) Consultantul extern specializat in legislatia muncii prevazut la alin. (3), denumit in continuare consultant extern, poate fi un avocat, un expert in legislatia muncii sau, dupa caz, un mediator specializat in legislatia muncii, care, prin rolul sau activ, va starui ca partile sa actioneze responsabil pentru stingerea conflictului, cu respectarea drepturilor salariatilor recunoscute de lege sau stabilite prin contractele de munca. Onorariul consultantului extern va fi suportat de catre parti conform intelegerii acestora.

(5) Partile au dreptul sa isi aleaga in mod liber consultantul extern.

(6) Oricare dintre parti se poate adresa consultantului extern in vederea deschiderii procedurii de conciliere a conflictului individual de munca. Acesta va transmite celeilalte parti invitatie scrisa, prin mijloacele de comunicare prevazute in contractul individual de munca.

(7) Data deschiderii procedurii de conciliere nu poate depasi 5 zile lucratoare de la data comunicarii invitatiei prevazute la alin. (6). Termenul de contestare a conflictelor de munca se suspenda pe durata concilierii.

(8) In cazul in care, ca urmare a dezbatelor, se ajunge la o solutie, consultantul extern va redacta un acord care va contine intelegerea partilor si modalitatea de stingere a conflictului. Acordul va fi semnat de catre parti si de catre consultantul extern si va produce efecte de la data semnarii sau de la data expres prevazuta in acesta.

(9) Procedura concilierii se inchide prin intocmirea unui proces-verbal semnat de catre parti si de catre consultantul extern, in urmatoarele situatii:

a) prin incheierea unei intelegeri intre parti in urma solutionarii conflictului;

b) prin constatarea de catre consultantul extern a esuarii concilierii;

c) prin neprezentarea uneia dintre parti la data stabilita in invitatie prevazuta la alin.

(7).

(10) In cazul in care partile au incheiat numai o intelegere partiala, precum si in cazurile prevazute la alin. (9) lit. b) si c), orice parte se poate adresa instantei competente cu respectarea prevederilor art. 208 si 210 din Legea nr. 62/2011, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare, in vederea solutionarii in totalitate a conflictului individual de munca.

Capitolul XIII - COMISIA PARITARA

Art.128. In cadrul spitalului este constituita, prin dispozitia managerului, Comisia paritara care urmareste realizarea acordurilor intre reprezentantii salariatilor si conducerea spitalului.

Capitolul XIV – CRITERIILE SI PROCEDURILE DE EVALUARE PROFESIONALA A SALARIATILOR

Art.129. Evaluarea performantelor profesionale individuale are ca scop aprecierea obiectiva a activitatii personalului, prin compararea gradului de indeplinire a criteriilor de evaluare stabilite pentru perioada respectiva cu rezultatele obtinute in mod efectiv.

Art.130. (1) Procedura de evaluare a performantelor profesionale se aplica fiecarui angajat, in raport cu cerintele postului.

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

Art.131. (1) Perioada evaluata este cuprinsa intre 1 ianuarie si 31 decembrie a anului pentru care se face evaluarea.

(2) Perioada de evaluare este cuprinsa intre 1 si 31 ianuarie a anului urmator perioadei evaluate.

Art.132. Procedura de evaluare a performantelor profesionale individuale nu se aplica in urmatoarele situatii:

- a) persoanelor angajate ca debutanti, pentru care evaluarea se face dupa expirarea perioadei corespunzatoare stagiului de debutant;
- b) angajatilor al caror contract individual de munca este suspendat, potrivit legii, pentru care evaluarea se face la expirarea unui an de la reluarea activitatii;
- c) angajatilor promovati intr-o alta functie de executie sau intr-o functie de conducere, precum si celor angajati din afara unitatii, pentru care momentul de evaluare se stabileste de conducerea fiecarei institutii publice;
- d) angajatilor aflati in concediu platit pentru ingrijirea copiilor in varsta de pana la 2 ani, pentru care evaluarea se face la expirarea unui an de la data reluarii activitatii;
- e) angajatilor care nu au prestat activitate in ultimele 12 luni, fiind in concediu medical sau in concediu fara plata, acordat potrivit legii, pentru care momentul evaluarii se stabileste de conducerea spitalului.

Art.133. (1) Evaluarea performantelor profesionale individuale se realizeaza de catre evaluator.

(2) Are calitatea de evaluator:

- a) persoana care conduce sau coordoneaza compartimentul in cadrul caruia isi desfasoara activitatea persoana cu functie de executie evaluata;
- b) persoana de conducere ierarhic superioara potrivit structurii organizatorice a unitatii sanitare publice, pentru persoanele de conducere.

(3) Calificativul acordat in baza fisei de evaluare a performantelor profesionale individuale se aproba de managerul unitatii.

Art.134. Calificativul final al evaluarii se stabileste pe baza notei finale, dupa cum urmeaza:

- a) intre 1,00 si 2,00 - nesatisfacator;
- b) intre 2,01 si 3,50 - satisfacator;
- c) intre 3,51 si 4,50 - bine;
- d) intre 4,51 si 5,00 - foarte bine.

Art.135. (1) Notarea criteriilor de evaluare a performantelor profesionale individuale se face cu note de la 1 la 5, nota exprimand gradul de indeplinire a respectivului criteriu.

(2) Pentru a obtine nota corespunzatoare gradului de indeplinire a criteriilor de evaluare se face media aritmetica a notelor acordate pentru indeplinirea fiecarui criteriu de performanta..

(3) Pentru functiile de conducere, nota finala a evaluarii este media

aritmetica a notelor obtinute la criteriile de evaluare prevazute la pct. I si II din Fisa de evaluare pentru personalul cu functii de conducere.

(4) Semnificatia notelor este urmatoarea: nota 1 - nivel minim si nota 5 - nivel maxim.

Art.136. (1) Contestatiile in legatura cu evaluarea performantei profesionale individuale se depun in termen de 5 zile de la comunicarea rezultatului evaluarii la compartimentul de resurse umane.

(2) Contestatiile se analizeaza de conducatorul ierarhic imediat superior, impreuna cu liderul sindicatului reprezentativ din unitate.

(3) Rezultatul contestatiilor se comunica in termen de 5 zile de la depunerea acestora.

Art.137. Pentru Spitalul General CF Simeria, criteriile de evaluare a performantelor profesionale individuale se stabilesc si se aproba prin hotarare a Comitetului Director.

Art.138. Criteriile de evaluare a performantelor profesionale individuale sunt :

I. Pentru functiile de executie:

1. Cunostinte si experienta profesionala
2. Promptitudine si operativitate in realizarea atributiilor de serviciu prevazute in fisa postului
3. Calitatea lucrarilor executate si a activitatilor desfasurate
4. Asumarea responsabilitatilor prin receptivitate, disponibilitate la efort suplimentar, perseverenta, obiectivitate, disciplina
5. Intensitatea implicarii in utilizarea echipamentelor si a materialelor cu incadrarea in normativele de consum
6. Adaptarea la complexitatea muncii, initiativa si creativitate
7. Executarea de lucrari complexe
8. Activitatea de rutina
9. Gradul de realizare a atributiilor de serviciu prevazute in fisa postului

II. Pentru functiile de conducere se vor utiliza, suplimentar, si urmatoarele criterii de evaluare:

1. Cunostinte despre scopul, obiectivele si rolul compartimentului in ansamblul unitatii
2. Capacitatea de a lua decizii optime si asumarea raspunderii in legatura cu acestea
3. Capacitatea de organizare si de coordonare a activitatii compartimentului
4. Capacitatea de a crea in compartimentul condus un climat stimulat, neconflictual si de buna colaborare cu alte compartimente
5. Propuneri de solutii sau de schimbari pentru imbunatatirea activitatii sectorului condus si motivarea acestora

FISA DE EVALUARE

a performantelor profesionale individuale pentru personalul cu functii de executie

Numele , prenumele

Functia

Numele si prenumele evaluatorului

Functia
 Perioada evaluata

Nr. crt	Denumirea criteriului de evaluare	Nota
0	1	2
1.	Cunostinte si experienta profesionala	
2.	Promptitudine si operativitate in realizarea atributiilor de serviciu prevazute in fisa postului	
3.	Calitatea lucrarilor executate si a activitatilor desfasurate	
4.	Asumarea responsabilitatilor prin receptivitate, disponibilitate la efort suplimentar, perseverenta, obiectivitate, disciplina	
5.	Intensitatea implicarii in utilizarea echipamentelor si a materialelor cu incadrarea in normative de consum	
6.	Adaptarea la complexitatea muncii, initiativa si creativitate	
7.	Executarea de lucrari complexe	
8.	Activitatea de rutina	
9.	Gradul de realizare a atributiilor de serviciu prevazute in fisa postului	
	Nota pentru indeplinirea criteriilor de evaluare	
	Calificativul acordat:	

OBSERVATII :

	1. Numele si prenumele evaluatorului
	Functia
	Semnatura evaluatorului
	Data
	2. Am luat cunostinta de aprecierea activitatii profesionale desfasurate
	Numele si prenumele persoanei evaluate
	Functia
	Semnatura persoanei evaluate
	Data
	3. Contestatia persoanei evaluate:
	Motivatie
	Semnatura persoanei evaluate
	Data
	4. Modificarea aprecierii (DA, NU):

<input type="checkbox"/>	- Numele si prenumele persoanei care a modificat aprecierea
<input type="checkbox"/>	- Functia acesteia
<input type="checkbox"/>	- Modificarea adusa aprecierii
<input type="checkbox"/>	- Semnatura
<input type="checkbox"/>	- Data
.....	
<input type="checkbox"/>	5. Am luat cunostinta de modificarea evaluarii
<input type="checkbox"/>	- Numele si prenumele
<input type="checkbox"/>	- Functia acesteia
<input type="checkbox"/>	- Semnatura
<input type="checkbox"/>	- Data

FISA DE EVALUARE

a performantelor profesionale individuale pentru personalul cu functii de conducere

Numele, prenumele

Functia

Numele si prenumele evaluatorului

Functia

Perioada evaluata

N r c r t	Denumirea criteriului de evaluare	N o t a
0	1	2
1	Cunostinte si experienta profesionala	
2	Promptitudine si operativitate in realizarea atributiilor de serviciu prevazute in fisa postului	
3	Calitatea lucrarilor executate si a activitatilor desfasurate	
4	Asumarea responsabilitatilor prin receptivitate, disponibilitate la efort suplimentar, perseverenta, obiectivitate, disciplina	
5	Intensitatea implicarii in utilizarea echipamentelor si a materialelor cu incadrarea in normative de consum	
6	Adaptarea la complexitatea muncii, initiativa si creativitate	
7	Executarea de lucrari complexe	

8	Activitatea de rutina	
9	Gradul de realizare a atributiilor de serviciu prevazute in fisa postului	
I. Nota pentru indeplinirea criteriilor de evaluare		
N r c r t	Criteriile de evaluare suplimentare pentru personalul cu functii de conducere	N o t a
0	1	2
1	Cunostinte despre scopul, obiectivele si rolul compartimentului in ansamblul unitatii	
2	Capacitatea de a lua decizii optime si asumarea raspunderii in legatura cu acestea	
3	Capacitatea de organizare si de coordonare a activitatii compartimentului	
4	Capacitatea de a crea in compartimentul condus un climat stimulat, neconflictual si de buna colaborare cu alte compartimente	
5	Propuneri de solutii noi sau schimbari pentru imbunatatirea activitatii sectorului condus si motivarea acestora	
II. Nota pentru indeplinirea criteriilor de evaluare suplimentare pentru personalul cu functii de conducere		
Nota finala a evaluarii = (nota pentru indeplinirea criteriilor de evaluare de la pct. I + nota pentru indeplinirea criteriilor de evaluare de la pct. II)		
Calificativul acordat:		
OBSERVATII		
1. Numele si prenumele evaluatorului		
Functia		
Semnatura evaluatorului		
Data		
.....		
2. Am luat cunostinta de aprecierea activitatii profesionale desfasurate		
Numele si prenumele persoanei evaluate		
Functia		
Semnatura persoanei evaluate		
Data		

.....	
3. Contestatia persoanei evaluate:	
Motivatia	
Semnatura persoanei evaluate	
Data	
.....	
4. Modificarea aprecierii (DA, NU):	
Numele si prenumele persoanei care a modificat aprecierea	
Functia acesteia	
Modificarea adusa aprecierii	
Semnatura	
Data	
.....	
5. Am luat cunostinta de modificarea evaluarii	
Numele si prenumele	
Functia acesteia	
Semnatura.....	
Data	

Capitolul XV – REGULI GENERALE ȘI CIRCUITE FUNCȚIONALE SPECIFICE

SECTIUNEA 1 – Reguli referitoare la organizarea si implementarea controlului intern managerial la nivel de unitate

Art.139. In vederea respectării prevederilor legale privind organizarea și implementarea sistemului managerial de control intern conform OSGG nr.600/2018, sectiile, compartimentele, serviciile si birourile spitalului vor realiza următoarele lucrări manageriale:

Planul managerial anual al sectiei/compartimentului/biroului/serviciului;

1. Monitorizarea, control-evaluarea si raportarea lunara a stadiului de realizare a obiectivelor reiesite din planul managerial anual;
2. Gestionarea abaterilor de la obiectivele stabilite ale sectiei, compartimentului, serviciului si biroului;
3. Registrul de riscuri si analiza riscurilor anuala finalizata cu elaborarea planurilor A, B, C ale sectiei, compartimentului, serviciului si biroului;
4. Monitorizarea performantelor utilizand indicatori cantitativi si calitativi, inclusiv cu privire la economicitate, eficienta si eficacitate, ai sectiei, compartimentului, serviciului si biroului;
5. Manualul de proceduri pe activitati al sectiei, compartimentului, serviciului si biroului;
6. Metodologia de aplicare in practica a urmatoarelor standarde manageriale: obiective, planificarea, coordonarea, monitorizarea performantei, managementul riscului, proceduri, structura organizatorica, informarea, comunicarea, atributii,

competenta, corespondenta, ipoteze, coordonarea, supravegherea, gestionarea abaterilor, strategii de control, verificarea si evaluarea controlului intern si auditul intern.

Art.140. Presedintele, secretarul, toti sefii de sectii/compartimente/birouri/servicii, membrii ai comisiei de monitorizare, organizare si implementare a controlului intern managerial la nivelul spitalului, vor avea atributiile cuprinse anexa la fisa postului si in regulamentul de organizare si functionare a comisiei.

SECTIUNEA 2 – Circuitul documentelor in unitate

Art.141. Actele, documentele si lucrarile elaborate in cadrul Spitalului General CF Simeria pot purta denumirea de : hotarare, dispozitie, decizie, nota interna, nota de informare, adresa de instiintare , comunicare, notificare.

(1) Dispozitiile sunt elaborate de catre fiecare serviciu implicat, si sunt transmise managerului pentru aprobare prin intermediul secretariatului, apoi ulterior un exemplar se transmite serviciului juridic, pentru arhivare.

(2) Notele interne /notele de informare de la manager sau de la ceilalti conducatori ierarhici , precum si intre servicii si compartimente se comunica celor interesati prin intermediul secretariatului.

(3) Documentele, lucrarile expediate din spital se inainteaza spre aprobare si semnare managerului de catre sefii sectoarelor de activitate si se transmit prin curier, posta , mail sau fax.

(4) Actul sau adresa se redacteaza in atatea exemplare cati detinatori sunt, plus un exemplar care se va arhiva la serviciul care l-a emis.

(5) Toate documentele care circula in si intre diferitele compartimente ale spitalului, atat cele externe primite din afara unitatii cat si cele interne generate in unitate, vor primi un numar de inregistrare.

(6) Fiecare document (adresa) se va inregistra separat, pentru a se putea urmari distinct circulatia, modul de solutionare si detaliile expedierii documentului.

(7) Circuitul documentelor fizice de la manager la subordonatii directi se face prin secretariat.

SECTIUNEA 3 – Reguli privind comunicarea in cadrul spitalului

Art.142. Comunicarea in cadrul sectiei sau departamentului

(1) Medicii sefi de sectie, de compartimente, asistentele sefe, sefii de servicii, birouri, au obligatia de a informa personalul din subordine despre toate elementele noi aparute de care au nevoie pentru desfasurarea activitatii sau care trebuie cunoscute de catre angajati.

(2) Persoanele aflate in subordinea unui sef ierarhic , au obligatia de a-l informa asupra datelor de ultima ora aparute in lipsa sa.

Art.143. Comunicarea interdepartamentala

(1) In cazul in care se hotaresc anumite aspecte (proceduri noi sau modificarea unor proceduri existente) care implica si alte departamente, departamentul care le-a creat sau din initiativa caruia au aparut (seful sau persoana desemnata) are obligatia de a informa toate celelalte departamente implicate asupra

noilor reglementari, in scris.

Art.144. Comunicarea cu exteriorul - toate materialele scrise adresate in exterior vor purta antetul spitalului si numar de inregistrare din registrul de intrari-iesiri al unitatii.

SECTIUNEA 4 – Reguli privind circuitele functionale din cadrul spitalului

Art.145. (1) Circuitele functionale reprezinta sensul de circulatie in interiorul spitalului a persoanelor, materialelor, alimentelor, lenjeriei si instrumentarului.

(2) In Spitalul General CF Simeria exista o serie de circuite care sunt astfel organizate sa asigure un flux continuu al activitatii si sa evite incrucisarea diferitelor circuite septice cu cele aseptice.

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

(4) Principalele circuite functionale din spital sunt :

- **Circuitul alimentelor;**
- **Circuitul lenjeriei;**
- **Circuitul deseurilor;**
- **Circuitul materialelor sanitare;**
- **Circuitul instrumentarului ;**
- **Circuitul bolnavilor;**
- **Circuitul persoanelor decedate;**
- **Traseul probelor biologice catre laborator;**
- **Circuitul personalului;**
- **Circuitul vizitatorilor.**

Art.146. (1) Circuitul alimentelor include blocul alimentar, modul de distributie si transport al mancarii preparate, sala de mese, servirea mesei la bolnav.

(2) Blocul alimentar se afla in incinta spitalului si cuprinde: spatial de preparare al alimentelor, camerele frigorifice, depozitele de alimente, camera de zarzavat. Bucataria are circuit inchis, cu acces direct din exterior pentru aprovizionare si evacuare deseuri menajere.

(3) Servirea mesei se va face in sala de mese, iar pentru bolnavii netransportabili masa va fi servita la pat, ajutati de asistenta sau infirmiera.

(4) Transportul mancarii preparate, pentru bolnavii netransportabili se face cu carucioare din inox, in vase acoperite cu capac si inchise, cu personalul auxiliar instruit in acest scop (infirmiere).

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

(6) Timp de 48 de ore se pastreaza la frigider, probe din fiecare aliment distribuit. In Blocul alimentar exista frigider dotat cu termometru si grafic de temperatura, cu destinatie unica pastrarea probelor din alimentele distribuite.

(7) Medicul de garda are datoria de a controla zilnic calitatea hranei (organoleptic, cantitativ si calitativ) Controlul se realizeaza in cadrul Blocului alimentar in prezenta bucataresei si consta in: verificarea calitatii si cantitatii hranei; verificarea respectarii retetarului zilei. Diferentele constatate, calitativ sau cantitativ vor fi raportate, in scris, conducerii unitatii.

(8) Pacientii vor fi insotiti, catre sala de mese de personalul auxiliar instruit in acest scop (infirmiere) pe urmatorul circuit :

Pentru sectiile si compartimente cu paturi din spital :

Sectie/compartiment lift bloc alimentar sala de mese.

Activitatea se desfasoara intre orele : 7⁰⁰ – 9⁰⁰ ; 12¹⁵ – 14¹⁵ ; 18³⁰ – 20³⁰ (cu program dirijat).

PROGRAMUL DISTRIBUTIEI MESELOR PENTRU PACIENTI

MIC DEJUN	7 ⁰⁰ – 9 ⁰⁰
7 ⁰⁰ – 7 ²⁵	Sectia Medicina Interna (Etaj III)
7 ²⁵ - 7 ⁵⁰	Sectia Medicina Interna (Etaj II)
7 ⁵⁰ - 8 ¹⁵	Sectia Chirurgie Generala (Etaj I)
8 ¹⁵ - 8 ⁴⁰	Sectia Medicina Interna (Parter)
8 ⁴⁰ - 9 ⁰⁰	Sectia Neurologie (Parter)

PRANZ	12 ¹⁵ – 14 ¹⁵
12 ¹⁵ – 12 ⁴⁰	Sectia Medicina Interna (Etaj III)
12 ⁴⁰ - 13 ⁰⁵	Sectia Medicina Interna (Etaj II)
13 ⁰⁵ - 13 ²⁵	Sectia Chirurgie Generala (Etaj I)
13 ²⁵ - 13 ⁵⁰	Sectia Medicina Interna (Parter)
13 ⁵⁰ - 14 ¹⁵	Sectia Neurologie (Parter)

CINA	18 ³⁰ – 20 ³⁰
18 ³⁰ – 18 ⁵⁰	Sectia Medicina Interna (Etaj III)
18 ⁵⁰ – 19 ¹⁵	Sectia Medicina Interna (Etaj II)
19 ¹⁵ - 19 ⁴⁰	Sectia Chirurgie Generala (Etaj I)
19 ⁴⁰ - 20 ⁰⁵	Sectia Medicina Interna (Parter)
20 ⁰⁵ – 20 ³⁰	Sectia Neurologie (Parter)

(9) Dupa servirea mesei, vesela murdara se strange de personalul auxiliar instruit in acest scop (infirmierele care insotesc pacientii) la spalatorul din incinta salii de mese, in chiuveta si se imerseaza in apa cu solutie de detergent pentru degresare. Apoi se introduce in masina de splat vase, din dotare, pentru operatiile de spalare, dezinfectare si clatire. Resturile alimentare se colecteaza in galeti speciale si se vor transporta respectand circuitul deseurilor menajere.

PROGRAMUL DISTRIBUTIEI MESELOR PENTRU MEDICII DE GARDA

Mic dejun	7 ⁰⁰ - 7 ¹⁵
Pranz	15 ⁰⁰ - 15 ¹⁵
Cina	20 ⁰⁰ - 20 ¹⁵

Art.147. Circuitul lenjeriei

(1) Pentru lenjerie se vor respecta obligatoriu doua circuite : unul pentru lenjerie curata si unul pentru lenjeria murdara.

(2) **Circuitul lenjeriei murdare include :**

- **lenjerie murdara:** spatiul de depozitare lenjerie murdara sectie lift hol parter tobogan camera de sortare Spalatorie prespalare spalare +

uscare + calcare □ depozitare temporara.
Activitatea se desfasoara intre orele : 10¹⁵ – 10³⁰.

(3) **Circuitul lenjeriei curate include :**

- **lenjerie curata** : spatiul de depozitare din zona curata □ culoar pentru lenjerie curata □ lift □magazie lenjerie curata sectie.

Activitatea se desfasoara intre orele : 11⁰⁰ – 11¹⁵.

Spalatoria se afla in incinta unitatii.

(4) Caruciorul se curata si se dezinfecteaza cu solutii dezinfectante.

Scop:

- evitarea contaminarii mediului extern cu agenti patogeni proveniti de la pacienti;
- prevenirea infectarii persoanelor care o manipuleaza.

(5) Colectarea lenjeriei murdare se face la patul bolnavului, direct in saci, evitand manevre inutile (sortare, scuturare). Se interzice numararea si sortarea lenjeriei murdare in saloane, pe culoar sau alte puncte ale sectiei.

Art.148. (1) Circuitul deșeurilor include colectarea, depozitarea si transportul deșeurilor la platforma pentru evacuarea finala a deșeurilor, dupa codul de procedura si protocoalele in vigoare, in vederea evitarii contaminarii mediului extern.

Generalitati : se numesc« **reziduri rezultate din activitatea medicala** » toate deșeurile (periculoase sau nepericuloase), care se produc in unitatile sanitare.

(2) Deșeurile nepericuloase – insumeaza toate deșeurile menajere, ca si cele asimilate cu cele menajere (ambalaje din plastic, hartie, etc.) care nu sunt contaminate cu sange sau alte lichide organice.

(3) Deșeurile periculoase – insumeaza toate deșeurile solide si lichide, care au venit in contact cu sange sau alte lichide biologice (tampoane, comprese, tubulatura, seringi, etc.) si toate obiectele taiatoare – intepatoare (ace, lame de bisturiu, etc.)

(4) Colectarea deșeurilor nepericuloase asimilabile celor menajere, se face la locul de productie in recipienti de culoare distincta in functie de tipul de deșeuri colectate:

ALBASTRU – pentru deșeuri de hârtie și carton;

GALBEN - pentru deșeuri de metal și plastic;

ALB/VERDE – pentru sticla albă/colorată;

Restul deșeurilor organice colectându-se searat in saci de polietilenă de culoare neagra.

(5) Deșeurile periculoase se colecteaza astfel:

- Cele infectioase lichide si solide in cutii galbene cu sac in interior;
- Cele taiatoare – intepatoare in cutii galbene de plastic.

(6) Toate deșeurile nepericuloase, colectate in saci negri se transporta in pubele la rampa de gunoi a spitalului si se depoziteaza pana la evacuarea finala in containere.

(7) Toate deșeurile periculoase colectate in cutii galbene se transporta la depozitul de infectioase a spitalului si se depoziteaza pana la evacuarea finala. Transportul deșeurilor periculoase pana la locul de eliminare finala se face cu respectarea stricta a normalor de igiena si securitate, in vigoare.

(8) Depozitarea temporara trebuie realizata in functie de categoriile de deșeuri colectate la locul de productie. Este interzis accesul persoanelor neautorizate in incaperile destinate depozitarii temporare.

(9) Durata depozitarii temporare trebuie sa fie cat mai scurta posibil, iar conditiile de depozitate vor respecta normele de igiena in vigoare. Pentru deșeurile

periculoase exista spatiu de depozitare prevazut cu dispozitiv de inchidere, care sa permita numai accesul persoanelor autorizate. Pentru deseurile periculoase durata depozitarii temporare nu trebuie sa depaseasca 72 de ore, din care 48 in incinta unitatii.

(10) Pubelele si carucioarele cu care au fost transportate deseurile trebuie spalate si dezinfectate dupa fiecare utilizare, in locul unde sunt descarcate.

(11) Este interzis accesul persoanelor neautorizate in incaperile destinate depozitarii temporare a deseurilor periculoase. Locul de depozitare temporara a deseurilor periculoase este prevazut cu dispozitiv de inchidere care sa permita numai accesul persoanelor autorizate si este inscripționat cu pictograma "PERICOL BIOLOGIC".

(12) Circuitul deseurilor in incinta spitalului este :

Colectarea separata la locul de productie, pe categorii, in ambalaje specifice categoriei lift curte

deseuri anatomo-patologice depozitul central temporar de deseuri periculoase

cele infectioase, intepatoare - taietoare depozitul central temporar de deseuri periculoase

cele asimilabile celor menajere rampa de gunoi menajer

cele reciclabile (cartoane, hartie, plastic, sticla etc.) containere speciale separat amplasate langa rampa de gunoi menajer.

(13) Inainte de introducerea in spital, recipientii in care s-au transportat deseurile vor fi spalati si dezinfectati in incaperea destinata acestui scop.

(14) Activitatea se desfasoara intre orele :10⁰⁰ – 10¹⁵ (deseuri menajere); 10³⁰ – 10⁴⁵ (deseuri periculoase); 20³⁰ – 20⁴⁵ (deseuri menajere); 20⁴⁵ – 21⁰⁰ (deseuri periculoase).

Art.149. (1) Circuitul materialelor sanitare - Materialele sanitare vor fi eliberate pe baza bonului de consum din magazia unitatii. Odata aduse de la magazie materialele sanitare se depoziteaza in locuri special amenajate.

(2) Materialele sanitare se transporta in cosuri sau saci de plastic noi de la nivelul magaziei unitatii si/sau farmaciei (conform orarului de functionare a liftului) la nivelul sectiilor – la spatiile de depozitare existente.

(3) Circuitul materialelor sanitare in incinta spitalului este:

Magazie spital lift magazie materiale sanitare sectie. Activitatea se desfasoara intre orele 9⁰⁰- 9¹⁵.

Art. 150. (1) Circuitul medicamentelor - Medicamentele vor fi eliberate din farmacia cu circuit inchis, aflata la parterul spitalului, in ambalaj propriu. Odata aduse de la farmacie, medicamentele vor fi depozitate in cabinetele asistentelor sau sala de tratament, in dulapuri sau sertare separate pe nume de bolnav, iar administrarea lor se va face de catre asistentii medicali, la orele si in dozele prescrise de medic.

(2) Este interzisa depozitarea medicamentelor in noptierele bolnavilor si manipularile repetate nejustificate.

(3) Eliberarea medicamentelor in regim de urgenta se va face pe baza solicitarilor din sectie, care vor purta specificatia « de urgenta », de la ghiseul farmaciei.

(4) Condițiile de prescripție medicală vor fi predate în zilele de luni, miercuri și vineri la farmacie, până la ora 10³⁰ și se vor ridica între orele 14¹⁵ – 14³⁰.

(5) Circuitul medicamentelor in incinta spitalului este: farmacie □ lift □ sectie.

Art. 151. (1) Circuitul instrumentarului si a diferitelor materiale utilizate, trebuie sa realizeze o separare intre materialele sterile si cele utilizate.

(2) Pregatirea materialelor pentru sterilizare se face la nivelul sectiei de catre asistentii medicali.

(3) Dispozitivele medicale care nu suporta sterilizare la temperatura ridicata, se sterilizeaza chimic cu substante autorizate.

(4) Circuitul instrumentarului in cadrul spitalului este :

instrumentar nesteril : sectie → lift → spatiu primiri truse sterilizare. Activitatea se desfasoara intre orele : 9⁴⁵ – 10⁰⁰.

instrumentar steril: camera depozitare truse sterile → lift → sectie. Activitatea se desfasoara intre orele: 11¹⁵ – 11³⁰.

Art. 152. (1) Circuitul bolnavilor – Circuitul bolnavilor include spatiile destinate serviciului de internare, de spitalizare si externare.

(2) La internare se va asigura bolnavului o stare de igiena individuala corespunzatoare (baie, deparazitare). Dupa aceasta operatiune si dupa intocmirea documentelor necesare internarii, bolnavul este condus pe traseul stabilit in sectia unde trebuie internat.

(3) In sectie bolnavul este predat asistentei de tura, care-l repartizeaza in salon si ii da primele indicatii referitoare la normele generale de comportament in sectie si in spital, drepturile si obligatiile in calitate de pacient, circuitele pe care trebuie sa le cunoasca si sa le respecte, avand libertate de deplasare nerestrictionata (exceptie fiind perioadele de vizita medicala), cu respectarea circuitelor.

(4) Pacientul va avea acces la registrul de sugestii si reclamatii, care se gaseste la nivelul fiecarui etaj.

(5) Pacientul are libertatea de deplasare nerestrictionata in afara sectiei pe care este internat, exceptie facand perioadele de vizita medicala, carantine, necesitatile mobilizarii la pat.

(6) Circuitul bolnavilor in incinta spitalului, la momentul internarii este : Biroul de internari □ garderoba + prelucrare sanitara □ lift □ sectie.

(7) Pentru consultul interdisciplinar si/sau investigatii paraclinice (radiologie, ecograf, dexta, etc) care necesita deplasarea bolnavului se va folosi urmatorul circuit, cu mentiunea ca bolnavul va intotdeauna insotit:

Sectie □ lift □ compartiment radiologie si imagistica medicala/ cabinet de specialitate.

Activitatea se desfasoara intre orele 9³⁰ – 9⁴⁵.

Compartiment radiologie si imagistica medicala/ cabinet de specialitate □ lift □ sectie.

Activitatea se desfasoara intre orele 11³⁰ – 12¹⁵.

(8) Internarea bolnavilor se face incepand cu ora 7⁰⁰ cu exceptia urgentelor. Externarea bolnavilor se face pana la ora 15⁰⁰.

Art. 153. Circuitul persoanelor decedate - in cadrul spitalului este :

Sectie □ lift □ morga.

Activitatea se desfasoara : la nevoie.

Art.154. (1) Traseul probelor biologice catre laborator - In sectiile si compartimentele spitalului se recolteaza probe de laborator pentru bolnavii

internati, recoltarea facandu-se in sala de tratament sau in functie de starea bolnavului, la pat.

(2) Probele recoltate, se eticheteaza, se introduc in cutii speciale si sunt transportate de pe sectii catre laborator. Cutiile de transport se spala si dezinfecteaza dupa fiecare utilizare.

(3) Transportul acestora in conditii corespunzatoare catre laboratorul unitatii se face dupa urmatorul circuit :

Sectie lift laborator.

Activitatea se desfasoara intre orele : 9¹⁵ - 9³⁰ cu exceptia urgentelor.

Art.155. (1) Circuitul personalului - Intrarea personalului medico sanitar in sectie /compartiment se face dupa ce si-a lasat lucrurile personale la vestiare.

(2) Circuitul personalului este important in prevenirea infectiilor nosocomiale.

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

- starea de sanatate;
- portul corect al echipamentului de protectie;
- igiena personala.

(4) Purtarea echipamentului de protectie pe tot timpul prezentei in unitate a personalului este obligatorie. Frecventa schimbarii echipamentului pentru personalul care lucreaza in sectii si compartimente, se face zilnic sau ori de cate ori este cazul. De asemenea personalul medico-sanitar trebuie sa aiba unghiile taiate scurt si sa nu poarte bijuterii in timpul serviciului.

(5) Circuitul personalului in cadrul spitalului este :

intrarea principala a spitalului scara principala a spitalului vestiar sectie.

Art. 156. (1) Circuitul vizitatorilor - Accesul vizitatorilor in spital se face conform programului aprobat de conducerea spitalului, in conformitate cu prevederile legale in vigoare si afisat la intrarea in unitate.

(2) In situatii epidemiologice deosebite, interdictia este generala pentru perioade bine determinate, la recomandarea Directiei de Sanatate Publica a Judetului Hunedoara.

(3) In timpul vizitei, vizitatorii vor purta un echipament de protectie primit la intrarea in unitate si care va fi indepartat la iesire. Asistenta de tura are obligatia de a realiza controlul alimentelor aduse bolnavilor si returnarea celor contraindicate.

(4) Circuitul insotitorilor este acelasi cu cel al bolnavilor. Circulatia insotitorilor in spital este limitata numai la necesitate.

(5) Se interzice accesul vizitatorilor si apartinatorilor in Blocul Operator, Farmacie, Sterilizare centrala, Spalatorie – Calcatorie, Arhiva, Camera Centralei termice, locul de depozitare temporara a deseurilor periculoase.

(6) Circuitul vizitatorilor in cadrul spitalului este :

Poarta spitalului scara principala a spitalului sectie .

SECTIUNEA 5 – Reguli privind utilizarea liftului

Art. 157. Utilizarea liftului se face cu respectarea stricta a circuitelor spitalului, dupa urmatorul program:

6⁰⁰ – 7⁰⁰ - transport personal

- 7³⁰ - 9⁰⁰ - transport pacienti pentru micul dejun:
7⁰⁰ - 7²⁵ - SECTIA MEDICINA INTERNA - ET.3
7²⁵ - 7⁵⁰ - SECTIA MEDICINA INTERNA - ET.2
7⁵⁰ - 8¹⁵ - SECTIA CHIRURGIE GENERALA - ET.1
8¹⁵ - 8⁴⁰ - SECTIA MEDICINA INTERNA - PARTER
8⁴⁰ - 9⁰⁰ - SECTIA NEUROLOGIE + COMPARTIMENT PSIHIATRIE
- 9⁰⁰ - 9¹⁵ - transport materiale sanitare de la magazine pe sectii
9¹⁵ - 9³⁰ - transport probe biologice de pe sectii la laborator
9³⁰ - 9⁴⁵ - transport pacienti pentru investigatii si consult intersectii
9⁴⁵ - 10⁰⁰ - transport instrumentar si material nesterile pentru sterilizare la Sterilizarea Centrala
- 10⁰⁰ - 10¹⁵ - transport gunoi menajer la rampa de gunoi
10¹⁵ - 10³⁰ - transport rufe murdare la spalatorie
10³⁰ - 10⁴⁵ - transport deseuri periculoase la depozitul temporar
10⁴⁵ - 11⁰⁰ - curatenie si dezinfectie lift
11⁰⁰ - 11¹⁵ - transport rufe curate de la spalatorie in sectii
11¹⁵ - 11³⁰ - transport instrumentar si material sterile de la Sterilizarea Centrala pe sectii
11³⁰ - 12¹⁵ - transport pacienti investigatii, consult intersectii
- 12¹⁵ - 14¹⁵ - transport pacienti pentru masa de pranz:
12¹⁵ - 12⁴⁰ - SECTIA MEDICINA INTERNA - ET.3
12⁴⁰ - 13⁰⁵ - SECTIA MEDICINA INTERNA - ET.2
13⁰⁵ - 13²⁵ - SECTIA CHIRURGIE GENERALA - ET.1
13²⁵ - 13⁵⁰ - SECTIA MEDICINA INTERNA - PARTER
13⁵⁰ - 14¹⁵ - SECTIA NEUROLOGIE + COMPARTIMENT PSIHIATRIE
- 14¹⁵ - 14³⁰ - transport medicamente
14³⁰ - 18³⁰ - transport personal si vizitatori
- 18³⁰ - 20³⁰ - transport pacienti pentru masa de seara:
18³⁰ - 18⁵⁰ - SECTIA MEDICINA INTERNA - ET.3
18⁵⁰ - 19¹⁵ - SECTIA MEDICINA INTERNA - ET.2
19¹⁵ - 19⁴⁰ - SECTIA CHIRURGIE GENERALA - ET.1
19⁴⁰ - 20⁰⁵ - SECTIA MEDICINA INTERNA - PARTER
20⁰⁵ - 20³⁰ - SECTIA NEUROLOGIE + COMPARTIMENT PSIHIATRIE
- 20³⁰ - 20⁴⁵ - transport gunoi menajer la rampa de gunoi
20⁴⁵ - 21⁰⁰ - transport deseuri periculoase la depozitul temporar
21⁰⁰ - 21¹⁵ - curatenie si dezinfectie lift
21¹⁵ - 22⁰⁰ - transport personal medical

SECTIUNEA 6 - Reguli privind activitatile de deratizare, dezinfectie si dezinsectie in unitate

Art. 158. Activitatile de deratizare, dezinfectie si dezinsectie reprezinta actiuni de prevenire a unor boli transmisibile prin intermediul insectelor si rozatoarelor. Deratizarea, dezinsectia si dezinfectia in unitate se realizeaza dupa urmatorul Plan:

Activitatea	Structura	Ritm	Responsabil	Verificat
DEZINFECȚIA PROFILACTICĂ	1.Suprafetele si obiectele din saloane	- zilnic si ori de cate ori este nevoie	Infirmiera	Asistenta sefa Responsabil CPIAAM
	2.Suprafetele si obiectele din fiecare sala de operatie	- zilnic, înainte de începerea programului operator - intre operatii - la sfarsitul programului operator	Infirmiera de sală Asistenta de anestezie Asistenta de sală	Asistenta șefă bloc operator CPIAAM
	3.Suprafetele si obiectele din salile de tratamente si/sau pansamente	-zilnic si ori de cate ori este nevoie	Infirmiere Asistente	Asistenta sefa Responsabil CPIAAM
	4.Grupurile sanitare din sectii	Zilnic si ori de cate ori este nevoie	Infirmiere	Asistenta sefa Responsabil CPIAAM
	5.Suprafetele si obiectele din Camera de garda	Zilnic și la nevoie	Infirmiere Asistente	Director medical Responsabil CPIAAM
	6.Grupul sanitar de la Camera de garda	Zilnic si ori de cate ori este nevoie	Infirmiere	Director medical Responsabil CPIAAM
	7.Suprafetele si obiectele de la Sterilizarea centrala	Zilnic si ori de cate ori este nevoie	Infirmiere Asistente	Director medical Responsabil CPIAAM
	8.Laboratorul de analize medicale si Compartimentul I de radiologie si imagistica medicala	Zilnic la inceputul si sfarsitul programului de lucru si ori de cate ori este nevoie	Ingrijitoare	Sef laborator Director medical Responsabil CPIAAM

	9.Laborator explorari functionale si echografii	- Zilnic la inceputul si sfârșitul programului de lucru si ori de cate ori este nevoie - Aparatura dupa fiecare pacient pentru care a fost utilizata	Ingrijitoare Asistente	Medici Responsabil CPIAAM Director medical
	10.Spatiile de depozitare lenjerie	Zilnic si ori de cate ori este nevoie	Infirmiere	Asistenta sefa Responsabil CPIAAM
	11.Spatiile de depozitare a deseurilor rezultate din activitatea medicala	Zilnic si ori de cate ori este nevoie	Ingrijitori	Responsabil CPIAAM
	12.Spatiile destinate dezinfectiei ploștilor	Zilnic si ori de cate ori este nevoie	Infirmiere	Asistenta sefa Responsabil CPIAAM
	13.Oficiile alimentare	Zilnic la inceputul si sfârșitul programului de lucru si ori de cate ori este nevoie	Personal oficiu alimentar	Asistenta sefa Responsabil CPIAAM
	14.Blocul alimentar	Zilnic la inceputul si sfârșitul programului de lucru si ori de cate ori este nevoie	Personal bloc alimentar, bucătari	Asistenta dietetician a Director medical Responsabil CPIAAM
	15. Depozitul de alimente	Saptamanal	Magazioneri si muncitori	Bucatar Director medical Responsabil

				CPIAAM
	16.Spatii administrative	Zilnic si ori de cate ori este nevoie	Ingrijitoare	Administrator Responsabil CPIAAM
	17.Depozitul de deseuri infectioase	Zilnic si ori de cate ori este nevoie	Ingrijitoare	Administrator Responsabil CPIAAM
DEZINFECTIA TERMINALA	1.Sali de operatie	Saptamanal	Asistenta Sefa Sectia Chirurgie Generala Infirmiera	Asistenta Sefa Sectia Chirurgie Generala Director medical Responsabil CPIAAM
	2.Saloane	Lunar	Asistenta Sefa Infirmiera	Medic Sef sectie Asistenta sefa Director medical Responsabil CPIAAM
DEZINFECTIA IN FOCAR	In sectiile in care apar infectii nosocomiale	La nevoie	Firma specializata	Asistenta sefa Asistent Responsabil CPIAAM
DEZINSECTIA	In toate spatiile spitalului	Trimestrial si la nevoie in penultima vineri din a 2-a luna/trimestru	Firma specializata	Asistenta sefa Asistent Responsabil CPIAAM
DERATIZAREA	Bloc alimentar Depozit alimente Rampa de gunoi Canale subterane	Semestrial odata cu dezinfectia in trimestru II si IV	Firma specializata	Asistenta dietetician Magaziner Asistent CPIAAM

SECTIUNEA 7 – Harta punctelor cu risc crescut si risc epidemiologic

Art.159. Harta punctelor cu risc crescut si risc epidemiologic a Spitalului General CF Simeria este urmatoarea

SECTIA	NIVEL DE RISC
Interne	intermediar
Neurologie	intermediar
Sectia Chirurgie generala	foarte crescut
ATI	crescut
Unitate de transfuzie sanguina	crescut
Bloc operator	foarte crescut
Compartiment Ingrijiri Paliative	foarte crescut
Camera de garda	crescut
Sterilizare	crescut
Sali de tratament	intermediar
Farmacie	crescut
Laborator de analize medicale	crescut
Bloc alimentar	crescut
Compartiment Radiologie si imagistica medicala	crescut
Spatiu depozitare temporara a deseurilor	crescut
Ambulatoriul Integrat (cabinete medicale si anexe)	intermediar
Holuri, scari,	intermediar
Vestiare, garderoba	scazut
Servicii admistrative, economice, tehnice,	scazut
Spalatorie	crescut

SECTIUNEA 8 – Reguli privind curatenia saloanelor, rezervelor si anexelor sanitare

Art.160. Programul orar de efectuare a curateniei si dezinfectiei in saloane, rezerve si anexele sanitare este urmatorul:

In saloane si rezerve curatenia si dezinfectia curenta se efectueaza:

- in tura I intre orele 6⁰⁰ – 8⁰⁰ si ori de cate ori este nevoie
- in tura II intre orele 15⁰⁰ – 16³⁰ si ori de cate ori este nevoie
- in tura III ori de cate ori este nevoie
- dezinfectia ciclica se face saptamanal si la necesitate
- dezinfectia terminala se face in situatiile de risc epidemiologic

In sala de mese curatenia si dezinfectia curenta se efectueaza:

- in tura I intre orele 9⁰⁰ – 9³⁰ si ori de cate ori este nevoie
- in tura II intre orele 14¹⁵ – 15⁰⁰ si 20³⁰ – 21⁰⁰ si ori de cate ori este nevoie
- dezinfectia ciclica se face saptamănal si la necesitate

In grupurile sanitare curatenia si dezinfectia curenta se efectueaza concomitent cu orarul de curatenie din saloane si rezerve:

- in tura I intre orele 6⁰⁰ – 8⁰⁰ si ori de cate ori este nevoie
- in tura II intre orele 15⁰⁰ – 16³⁰ si ori de cate ori este nevoie

- c. dezinfectia ciclica se face lunar/la externarea pacientului
d. dezinfectia terminala se face in situatiile de risc epidemiologic

In holuri si scari si grupurile sanitare de pe hol curatenia si dezinfectia curenta se efectueaza:

- a. in tura I intre orele 6⁰⁰ – 8⁰⁰, 11⁰⁰ – 12⁰⁰ si ori de cate ori este nevoie
b. in tura II intre orele 14⁰⁰ – 16⁰⁰, 19⁰⁰ – 21⁰⁰ si ori de cate ori este nevoie
c. dezinfectia ciclica se face saptamânal si la necesitate

In vestiare curatenia si dezinfectia curenta se efectueaza:

- a. in tura I intre orele 8³⁰ – 9⁰⁰ si ori de cate ori este nevoie
b. in tura II intre orele 21⁰⁰ – 21³⁰ si ori de cate ori este nevoie
c. dezinfectia clicica se face saptamânal si la necesitate

In salile de tratament curatenia si dezinfectia curenta se efectueaza:

- a. in tura I intre orele 6⁰⁰ – 7³⁰, 12³⁰ - 13³⁰ si ori de cate ori este nevoie
b. in tura II intre orele 18⁰⁰ – 18³⁰ si ori de cate ori este nevoie
c. dezinfectia ciclica se face saptamânal si la necesitate.

SECTIUNEA 9 – Reguli privind schimbarea lenjeriei

Art.161. Ritmul de schimbare al lenjeriei din structurile cu paturi este urmatorul:

Denumire structura	Ritmul de schimbare a lenjeriei	Reguli generale
Sectii/compartimente cu paturi (specialitati medicale)	<ul style="list-style-type: none"> - La 3 zile lenjeria folosita de acelasi pacient sau ori de cate ori este nevoie - Dupa externarea bolnavului 	<ul style="list-style-type: none"> - La manipularea lenjeriei curate, personalul va respecta codurile de procedura privind igiena personala si va purta echipamentul de protectie adecvat; - Schimbarea lenjeriei se executa dimineata, inainte de curtenie, dupa masurarea temperaturii, luarea tensiunii, masurarea pulsului si toaleta bolnavului. - Se verifica gradul de murdarire al pernei, saltelei; se decide trimiterea la spalatorie. - Dupa externarea bolnavului se sterge cu laveta imbibata in solutie de detergent-dezinfectant: rama patului si partile laterale
Sectii/compartimente cu paturi (specialitati chirurgicale)	<ul style="list-style-type: none"> - La 3 zile lenjeria folosita de acelasi pacient sau ori de cate ori este nevoie - Dupa externarea bolnavului 	<ul style="list-style-type: none"> - La manipularea lenjeriei curate, personalul va respecta codurile de procedura privind igiena personala si va purta echipamentul de protectie

		<p>adecvat;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Schimbarea lenjeriei se executa dimineata, inainte de curtenie, dupa masurarea temperaturii, luarea tensiunii, masurarea pulsului si toaleta bolnavului. - Se verifica gradul de murdarire al pernei, saltelei; se decide trimiterea la spalatorie. - Dupa externarea bolnavului se sterge cu laveta imbibata in solutie de detergent-dezinfectant: rama patului si partile laterale
Sectii/compartimente cu paturi (cronici)	<ul style="list-style-type: none"> - Zilnic lenjeria folosita de acelasi pacient sau ori de cate ori este nevoie - Dupa externarea bolnavului 	<ul style="list-style-type: none"> - La manipularea lenjeriei curate, personalul va respecta codurile de procedura privind igiena personala si va purta echipamentul de protectie adecvat; - Schimbarea lenjeriei se executa dimineata, inainte de curtenie, dupa masurarea temperaturii, luarea tensiunii, masurarea pulsului si toaleta bolnavului. - Se verifica gradul de murdarire al pernei, saltelei; se decide trimiterea la spalatorie. - Dupa externarea bolnavului se sterge cu laveta imbibata in solutie de detergent-dezinfectant: rama patului si partile laterale

SECTIUNEA 10 – Reguli privind frecventa schimbarii echipamentelor de protectie pentru personalul care lucreaza in sectiile si compartimentele spitalului

Art. 162. Frecventa schimbarii echipamentului de protectie al personalului se face in functie de gradul de risc, zilnic sau ori de cate ori este nevoie, in fiecare sectie/compartment, bloc alimentar, spalatorie, garderoba.

SECTIUNEA 11 - Accesul in perimetrul spitalului

Art.163. Programul de vizita al aparținătorilor conform prevederilor O.M.S. nr.1284/2012 privind reglementarea programului de vizite al aparținătorilor pacienților internati în unitățile sanitare publice

În cursul săptămânii

De luni până vineri

în intervalul 15⁰⁰-20⁰⁰

Sambata și duminică

în intervalul 10⁰⁰-20⁰⁰

Reguli obligatorii:

- a) Numărul de vizitatori pentru un pacient internat într-un salon cu mai mult de 3 paturi nu poate fi mai mare de 3 persoane și pot fi vizitați maximum 2 pacienți în același timp; în acest caz, pentru a da posibilitatea vizitei și pentru ceilalți pacienți, dacă există solicitări în acest sens, durata vizitei va fi limitată la 60 de minute.
- b) Vizitarea pacienților în compartimentul de terapie intensivă este permisă zilnic doar membrilor familiei, respectiv părinți, copii, surori/frăți, cu condiția ca vizita să se facă individual sau cel mult două persoane, cu respectarea procedurilor interne.
- c) Prin excepție de la prevederile anterioare, în cazul pacienților în stare critică sau terminală, indiferent de secția/compartimentul în care aceștia sunt internați, familia are dreptul de a vizita pacientul zilnic, indiferent de ora, sau poate solicita prezența permanentă lângă pacient a unui singur membru de familie, cu acordul medicului curant, dacă condițiile din secția/compartimentul respectivă/respectiv permit acest lucru. În caz contrar, se va asigura accesul familiei periodic la pacient, asigurându-se un spațiu adecvat de așteptare, în apropierea secției/compartimentului respective/respectiv.
- d) În cazul pacienților internați care au un grad redus de mobilitate din cauza patologiei prezentate, pe oricare dintre secțiile/compartimentele din unitatea sanitară, accesul unei persoane poate fi permanent.

Art.164. Pentru pacienții internați pe oricare dintre secțiile/compartimentele unității sanitare, la solicitare, membrii familiei pot discuta direct cu medicul curant în timpul programului zilnic de lucru al acestuia, în baza unui program stabilit de medicul șef/coordonator de secție/compartiment, aprobat de directorul medical.

Art.165. Reguli privind accesul persoanelor în unitate, stabilite în conformitate cu O.M.S. nr.1365/2008 :

(1) Accesul salariaților spitalului este permis numai pe la punctele de control-acces, care respectă circuitele funcționale ale spitalului, pe baza legitimației de serviciu, a ecusonului.

(2) Accesul în spital al vizitatorilor este permis în intervalul de vizită, stipulat la art.134 numai cu respectarea următoarelor condiții:

a) accesul se face în baza documentului de identitate și înscrierii în registrul special al vizitatorilor;

b) accesul se permite numai persoanelor cu ținută decentă;

c) accesul se permite numai prin intrarea și în locurile și spațiile special afectate vizitatorilor de managerul spitalului;

d) accesul se permite numai în grup de maximum 3 persoane pentru un pacient, iar restul aparținătorilor vor aștepta într-o zonă bine delimitată, dacă spațiul spitalului o permite;

e) pe toată perioada prezenței în incinta spitalului, vizitatorii trebuie să poarte la vedere ecusonul care îi atestă această calitate.

(3) Pentru urgentele medico-chirurgicale ale pacientilor, accesul acestora in spital este permanent.

(4) In afara programului prevazut pentru vizitarea bolnavilor, accesul in spital se face numai pe baza "biletului de liber acces in sectia...", eliberat de medicul curant si vizat de seful de sectie sau de medicul de garda.

(5) In intervalul orar 8⁰⁰-13⁰⁰, pacientii au acces, insotiti sau nu, cu bilet de internare.

(6) Dupa ora 20⁰⁰, agentul de paza din tura va efectua un control in incinta unitatii, pentru a se asigura ca apartinatorii au parasit spitalul, exceptie facand apartinatorii care au bilet de liber acces cu mentiunea "si dupa ora 20⁰⁰".

Art.166. (1) Este interzis accesul persoanelor straine in spital in zonele cu risc: zonele interzise accesului public sunt: ATI, blocul operator, sterilizarea centrala, laboratoare, punctul de colectare a deseurilor medicale periculoase, statia de oxigen, central termica, blocul alimentar, spalatoria precum si in orice alta zona stabilita de managerul spitalului.

(2) Exceptie de la alin. (1) fac cazurile speciale aprobate de sefii de sectie si vizate de managerul spitalului.

Art.167. Accesul vizitatorilor in spital la bolnavii cu afectiuni psihice aflati in tratament se face cu respectarea prevederilor Legii sanatatii mintale si a protectiei persoanelor cu tulburari psihice nr. 487/2002, cu completarile ulterioare.

Art.168. La iesirea din spital, persoanele care insotesc minori sunt legitimate, pentru a se stabili calitatea pe care o au in raport cu minorul: reprezentant legal, gradul de rudenie si legitimitatea parasirii spitalului de catre copil.

Art.169. Incaperile in care nu au acces persoanele straine au la intrare anunturi de avertizare in acest sens.

Art.170. (1) Pe durata vizitelor, personalul medico-sanitar ia toate masurile necesare pentru respectarea cu strictete a interdictiilor de acces in zonele precizate la art.29 alin. (1), a regulilor de acces si circulatie in spital, precum si a normelor de conduita civilizata.

(2) In cazul aparitiei oricaror nereguli, personalul medico-sanitar sesizeaza de urgenta serviciul de paza.

Art.171. Daca managerul spitalului stabileste o perioada de carantina, conform dispozitiilor autoritatii de sanatate publica judetene, in aceasta perioada se limiteaza sau se interzice, dupa caz, accesul vizitatorilor in spital.

Art.172. Accesul in ambulatoriu al pacientilor, insotiti sau nu, este permis in functie de programul ambulatoriului, cu bilet de trimitere parafat de catre medicii specialisti, medicii de familie din exteriorul spitalului, medicii din ambulatoriu sau din spital, pacientilor cu afectiuni care, dupa confirmarea diagnosticului, le permit prezentarea direct la medicul de specialitate din ambulatoriul integrat, pe baza scrisorii medicale sau a pacientilor care solicita servicii medicale la cerere.

Art.173. Accesul salariatilor unor firme prestatoare de servicii in spital este permis numai pe baza de tabel nominal, aprobat de manager, document de identitate si/sau legitimatie de serviciu.

Art.174. (1) Accesul reprezentantilor mass-mediei se face numai pe baza legitimatiei de acreditare in specialitate, a documentului de identitate si a acordului Ministerului Transporturilor, obtinut in prealabil, conform prevederilor legale in vigoare.

(2) Reprezentantii mass-mediei pot filma in spital numai in spatiile pentru care au obtinut in scris acordul Ministerului Transporturilor, iar interviuarea pacientilor sau filmarea acestora se poate face numai in conditiile legii.

(3) Managerul de spital desemneaza un purtator de cuvânt al institutiei, care ii insoteste pe reprezentantii mass-mediei, pe durata prezentei acestora in incinta spitalului.

Art.175. Accesul in spital al altor categorii de persoane, precum echipe de control din cadrul C.J.A.S., Ministerului Transporturilor si Infrastructurii, Ministerului Sanatatii sau din cadrul institutiilor aflate in subordinea sa, medici in schimb de experienta, medici rezidenti, studenti etc., se face pe baza legitimatiei de serviciu.

Art.176. Accesul persoanelor care au asupra lor aparate de filmat, de fotografiat sau de inregistrat este strict interzisa.

Art.177. (1) 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.

(2) Fac exceptie de la prevederile alin. (1) persoanele care se afla in timpul executarii misiunilor de interventie, de protectie a demnitarilor romani sau straini ori a personalitatilor sau care asigura paza persoanelor internate, private de libertate.

Art.178. In afara programului prevăzut pentru vizitarea pacientilor, accesul în spital ESTE STRICT INTERZIS !

Art.179. Accesul in incinta spitalului a reprezentantilor firmelor distribuitoare de medicamente, in vederea promovarii unor produse medicamentoase, se face pe baza aprobarii scrise acordata de conducerea unitatii.

Art.180. Autosanitara din dotarea spitalului va fi parcata doar in curtea interioara a unitatii, iar in perioada rece se va face in garajul unitatii.

Art.181. Autoturismele proprietate personala ale personalului si autovehiculele furnizorilor de produse, lucrari, servicii, in baza contractelor incheiate, vor fi parcate in spatiile cu aceasta destinatie amenajate de spital.

SECTIUNEA 12 – Reguli privind intretinerea spatiilor verzi si a cailor de acces

Art. 182. (1) Protectia, conservarea si dezvoltarea spatiilor verzi este parte integranta din activitatile generale ale spitalului.

(2) Intretinerea spatiilor verzi si a cailor de acces se face de catre personalul incadrat in spital cu sarcini specific in fisa postului.

(3) Programul zilnic al personalului care are ca atribuții întreținerea spațiilor verzi și a căilor de acces este de 8 ore/zi, în intervalul orar 7⁰⁰-15⁰⁰.

Art.183. Întreținerea spațiilor verzi și a căilor de acces presupune următoarele lucrări:

a) lucrări de deratizare, dezinsecție a spațiilor verzi și a căilor de acces, etapa de primăvară și toamnă precum și alte activități de prevenire a poluării ce se vor desfășura cu respectarea prevederilor legale în vigoare;

b) lucrări de întreținere și conservare a spațiilor verzi prin: cosiri manuale și mecanice, adunarea resturilor vegetale, fertilizări cu îngrășăminte chimice și organice, lucrări de irigare și udare manuală;

c) lucrări de tăiere și formare a coroanelor la arbori și arbuști prin tăiere mecanică sau manuală cu respectarea cerințelor horticoale, legare, palisare;

d) lucrări de plantat arbori și arbuști ornamentali respectând cerințe fitotehnice și silotehnice respectiv: săpat gropi, mocirlit, tăieri de formare a rădăcinilor și tulpinilor, udare;

e) lucrări de săpat peluze în vederea înființării de zone floricoale

f) lucrări de irigare și udări normale a florilor și spațiilor verzi;

g) lucrări de curățare, întreținere și igienizare a aleilor;

h) tăieri de formare a gardurilor vii.

SECȚIUNEA 13 – Regulă privind implicarea aparținătorilor la îngrijirea unor categorii de bolnavi

Art.184. Implicarea aparținătorilor la îngrijirea unor categorii de bolnavi, în spitalul General CF Simeria se face după următoarele reguli:

- (1) În cazul pacienților în stare critică, familia poate solicita prezență permanentă lângă pacient a unui singur membru de familie, cu acordul medicului curant, dacă condițiile din secție (spațiul unde este internat) permit acest lucru. În caz contrar, se va asigura accesul familiei periodic la pacient, asigurându-se un spațiu adecvat de așteptare, în apropierea salonului.
- (2) În cazul pacienților internați care au un grad redus de mobilitate din cauza patologiei prezentate, cu acordul medicului curant, accesul unei persoane din familie poate fi permanent.

SECȚIUNEA 14 – Regulă privind întocmirea, circulația și păstrarea Foii de Observație Clinică Generală

Art.185. (1) În scopul unei realizări corecte a circuitului Foii de Observație Clinică Generală, care să asigure în totalitate legalitatea raportării situațiilor statistice și contabile, se vor respecta prevederile Ordinului nr.1782 din 28 decembrie 2006, precum și prevederile Ordinului nr.1081/2007.

(2) Foia de Observație Clinică Generală (FOCG) este un document pentru înregistrarea stării de sănătate și a evoluției bolii pentru care au fost internați pacienții respectivi și a serviciilor medicale efectuate acestora în perioada spitalizării.

Art.186. (1) Pe parcursul spitalizării circuitul FOCG este următorul:

(2) În momentul internării pacientului, personalul din cadrul Biroului de internări, respective camera de gardă completează datele în Foia de Observație Clinică Generală (F.O.C.G.), conform instrucțiunilor de completare a FOCG;

(3) Pentru pacienții internați prin biroul internari cu bilet de trimitere de la medicul de familie sau medicul specialist și cei internați prin Camera de garda, F.O.C.G. se întocmește la nivelul Biroului de Internări prin completarea Setului Minim de Date până la ora 15.00;

(4) Pentru pacienții internați de urgență prin Camera de Garda după orele 15.00 se întocmește de către asistentul medical de tura din Camera de garda prin completarea Setului Minim de Date; pacienții se înregistrează imediat în sistemul electronic, o dată completate datele mai sus menționate, pacientul se insoteste pe secția de profil, împreună cu F.O.C.G. unde se specifică:

- diagnosticul la internare - reprezentând afecțiunea de bază pentru care pacientul primește servicii spitalicești - se codifică după Clasificația Internațională.

- la nivelul secției, asistentul medical de salon care preia pacientul înregistrează în registrul de internări al secției pacienții internați (repartizarea pe saloane/pat/nume), îi nominalizează cu nume și număr de FOCG în "Foaia zilnică de mișcare a bolnavilor internați" și răspunde de completarea corectă a acestei situații;

- investigațiile și procedurile efectuate pe perioada spitalizării (explorări funcționale, investigații radiologice, intervenții chirurgicale) se vor înregistra și codifica, specificându-se și numărul acestora, la nivelul serviciilor de profil;

(5) 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.

(6) În cazul transferului unui pacient din secția de profil în compartimentul A.T.I., F.O.C.G. se va transmite acestui compartiment; în cazul transferului în alta secție se va completa epicriza de etapă; la externarea pacientului întreaga documentație va fi completată în comun, de către medicul curant din secția de profil și eventual de medicul specialist A.T.I. (epicriză, certificat constatator al morții, după caz), iar F.O.C.G. va fi semnată de șeful secției în care este angajat medicul curant; tabelul "Transferuri" din F.O.C.G. se completează de către medic în momentul venirii și plecării pacientului dintr-o secție în alta - secția, data;

(7) FOCG se întocmește pentru pacienții spitalizați în regim de spitalizare continuă.

(8) 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;

(9) "Foaia zilnică de mișcare a pacienților internați" se completează zilnic până la orele 12.00, după care, pentru pacienții care se internează ulterior, "mișcarea" se completează a doua zi;

(10) Pacienții internați de urgență după 12.00 se nominalizează în "mișcarea" din ziua următoare; pentru ca pacienții mai sus menționați să beneficieze de mic dejun și prânz, asistentele de serviciu ale secțiilor, îi raportează asistentei dieteticiene la ora 7.00 pe baza unor note de comandă suplimentare (meniu de urgență);

(11) "Mișcarea zilnică a bolnavilor" se întocmește de către asistentul șef după registrul de mișcare zilnică a bolnavilor sau înlocuitorul acestuia care au

responsabilitatea completării corecte a tuturor rubricilor acestui formular;

(12) 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;

(13) În momentul externării pacientului, în FOCG se specifică:

- a. data externării;
- b. ora externării;
- c. tipul externării;
- d. starea la externare;
- e. 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;
- f. toate documentele aferente externării precum și FOCG vor fi semnate și de seful de secție unde este angajat medical curant.

(14) Pacienții externați sunt nominalizați în “mișcare” cu nume și numărul F.O.C.G. la rubrica Ieșiri Nominale.

(15) F.O.C.G. se arhivează lunar, iar la încheierea trimestrului se depun pe baza procesului verbal la arhiva Spitalului.

(16) La nivelul unitatii sunt implementate proceduri care stabilesc măsuri tehnice și organizatorice pentru îndeplinirea obligațiilor referitoare la securitatea și controlul sistemelor informațice, în vederea asigurării confidențialității datelor și informațiilor precum și pentru păstrarea în siguranță a acestora, în cadrul activității curente executate de angajații spitalului.

(17) Pe toata perioada spitalizării, FOCG va fi păstrată la registratura unde este acces limitat, astfel încât acesta este restricționat la medic, asistent medical, pacient (la cerere). Pe toata perioada de spitalizare pacientul are acces la documentele sale privind rezultatele investigațiilor, consultațiilor interdisciplinare, tratamentelor aplicate, conform legii drepturilor pacientului.

Art.187. (1) Foile de observație sunt păstrate în siguranță, cu respectarea secretului profesional, în locuri special amenajate și securizate.

(2) Intocmirea FOCG va începe la Camera de Gardă și Biroul de Internări și va continua concomitent cu investigarea, consultarea și tratamentul pacientului până la externarea acestuia prin transfer către o altă unitate sanitară sau plecare la domiciliu.

(3) Foaia de observație este completată de medicul curant, de asistenți și parafată de medicii care participă la acordarea asistenței medicale pacientului, inclusiv de medicii care acordă consultațiile de specialitate.

(4) Asistenta sefa verifică asistenții de salon care trebuie să efectueze trierea documentelor medicale și atasarea lor în foile de observație ale pacientului în funcție de identitatea bolnavilor și în ordinea efectuării investigațiilor.

(5) Este obligatorie consemnarea în timp real în FOCG a evoluției stării de sănătate a pacientului și a tuturor indicațiilor terapeutice.

(6) Consemnarea în timp real a orelor prevăzute în FOCG este obligatorie.

(7) În cazul transferului sau al internării pacientului, acesta va fi însoțit de o copie a foii de observație, care va include o copie a tuturor rezultatelor investigațiilor efectuate.

(8) Pe toata perioada spitalizarii, FOCG va fi pastrata la registratura unde este acces limitat, astfel incat acesta este restrictionat la medic, asistent medical, pacient (la cerere). Pe toata perioada de spitalizare pacientul are acces la documentele sale privind rezultatele investigatiilor, consultatiilor interdisciplinare, tratamentelor aplicate, onform legii drepturilor pacientului.

SECTIUNEA 15 – Accesul pacientului la FOCG

Art.188. (1) FOCG este intocmita de medicul curant al pacientului si contine toate informatiile medicale legate de pacient (diagnostic , evolutie, medicatie, investigatii, transferul pacientului, etc).

(2) FOCG este un act medico-legal cu acces limitat.

(3) FOCG poate fi consultata de :

- Pacient, la cererea acestuia sau a familiei daca pacientul are discernamant.

- Organele judiciare ,dupa o cerere oficiala, in vederea desfusarii activitatii specifice de cercetare. In cazul in care exista o dispozitie legala in acest sens (IML, Politie, Procuratura, Judecatorie).

Drepturile pacientului de a avea acces la FOCG:

(4) Pacientul are acces la FOCG ce contine informatii medicale ce privesc propria persoana. De asemenea el are dreptul de a solicita si de a primi la externare, un rezumat scris al investigatiilor, tratamentului si ingrijirilor acordate pe perioada spitalizarii.

(5) Aceste informatii au caracter confidential si pot fi furnizate numai in cazul in care pacientul isi da consimtamantul sau daca legea o cere in mod expres.

(6) Orice persoana, angajata a Spitalului General CF Simeria are obligatia de a respecta drepturile pacientului atunci cand acesta solicita accesul la actele medico-legale sau la rezultatul investigatiilor si procedurilor medicale.

(7) Pacientului care solicita accesul la FOCG i se va pune la dispozitie, pe perioada spitalizarii atat FOCG cat si toate rezultatele investigatiilor medicale. In cazul pacientilor fara discernamant, FOCG poate fi consultata de apartinatorii legali ai pacientului.

(8) La externare pacientul va primi bilet de iesire, scrisoare medicala, care vor contine rezultatele tuturor investigatiilor medicale, precum si afectiunile diagnosticate pe parcursul spitalizarii. Copia FOCG se poate elibera dupa externare doar in urma unei solicitari scrise a pacientului sau a reprezentantului legal al acestuia precum si la solicitarea scrisa a institutiilor statului (IML, Politie, Procuratura, Judecatorie,etc); solicitarea se va depune la secretariat, se va aproba de catre manager dupa care se inainteaza solicitarea catre compartimentul juridic; acesta va lua legatura cu serviciul de arhiva unde va fi identificata FOCG, se va face copie, care va fi semnata de manager "Copie conform cu originalul".

(9) Rudele si prietenii pacientului NU POT PRIMI O COPIE A FOCG, fara acordul in forma autentica al acestuia.

(10) Odata FOCG arhivata, aceasta nu va mai fi inmanata pacientului decat in urma unei decizii oficiale in cazuri litigioase.

(11) Conform Legii Sanatatii Mintale 487/2002 la Cap. I, art. 5 punct m) prin reprezentant legal se intelege persoana desemnata, conform legislatiei in vigoare, pentru a reprezenta interesele unei persoane cu tulburari psihice; si punct n) prin reprezentant conventional se intelege persoana care accepta sa asiste sau sa reprezinte interesele unei persoane cu tulburari psihice, in conditiile art. 45 alin. (1); art.33:

(*) Fiecare membru din echipa terapeutică este obligat să păstreze confidențialitatea informațiilor, cu excepția situațiilor prevăzute de prezenta lege.

(*) Situațiile în care pot fi dezvăluite informații referitoare la o persoană cu tulburare psihică sunt următoarele:

- a) există o dispoziție legală în acest sens;
- b) stabilirea vinovăției în cazul unei infracțiuni prevăzute de lege;
- c) acordul persoanei în cauză;
- d) este necesară pentru exercitarea profesiei, cu condiția respectării

anonimatului persoanei în cauză.

(*) Pot fi transmise dosare și informații medicale între diferite unități sanitare, la cerere sau cu ocazia transferului, dacă pacientul acceptă transferul.

(*) Când anumite informații referitoare la un tratament actual sau trecut privind un pacient sunt necesare unei instanțe de judecată sau Colegiul Medicilor din România, care judecă în legătură cu o cauză, medicul curant este autorizat să aducă dovezi de orice fel privind pacientul și comunicarea ale informațiilor aflate sub semnul confidențialității.

(*) Orice pacient sau fost pacient are acces la toată documentația medicală din serviciile unde a fost îngrijit, cu excepția cazurilor în care:

a) dezvăluirea unor asemenea documente medicale ar putea să fie în detrimentul sănătății sale fizice și mintale, acest fapt fiind stabilit de către medicul-sef sau de către medicul curant;

b) a fost efectuată o specificație scrisă asupra riscului acestui efect pe dosarul pacientului, aplicată numai persoanelor care sunt pacienți în prezent, nu și foștilor pacienți.

SECȚIUNEA 16 – Reguli interne privind pastrarea anonimatului pacientului și confidențialității, obligativitatea respectării drepturilor pacienților

Art.189.(1) Toți angajații Spitalului General CF Simeria au obligația de a respecta drepturile pacienților.

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

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

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

(5) Pacienții au drept de acces la dosarele lor medicale, la înregistrările tehnice și la orice alte dosare care au legătură cu diagnosticul, tratamentul și îngrijirile primite sau cu parti din acestea. Un astfel de acces exclude date referitoare la terți.

(6) Pacienții au dreptul să ceară corectarea, completarea, stergerea, clarificarea și/sau aducerea la zi a datelor personale și medicale referitoare la ei și care sunt incorecte, incomplete, ambigue sau depășite sau care nu sunt relevante pentru diagnostic, tratament și îngrijiri.

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

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

(9) Interviu psihiatric trebuie făcut doar cu respect adecvat pentru viața privată a individului. Aceasta înseamnă că se poate face doar în prezența acelor persoane care sunt necesare pentru interviu și doar dacă pacientul își da consimțământul.

(10) Pacienții internați în instituțiile de sănătate au dreptul să se aștepte la facilități fizice care asigură confidențialitatea, mai ales atunci când furnizorii de servicii de sănătate le oferă îngrijiri personale sau execută examinări și tratamente.

Art.190. Excepții de la regula secretului medical:

(1) Deși secretul medical este obligatoriu, interesul societății primează față de interesul personal. Este permisă, asadar, dezvăluirea unor informații a căror cunoaștere este importantă în vederea prevenirii și combaterii epidemiilor, bolilor venerice, bolilor cu extindere în masă etc.

(2) Nu constituie o abatere situația în care legea sau o curte judecătorească obligă medicul să dezvăluie aspecte cuprinse în secretul medical. Poliția sau procuratura nu pot înlocui decizia judecătorească.

Capitolul XVI – ACTIVITATEA DE VOLUNTARIAT ÎN UNITATE

Art.191. (1) Voluntariatul este activitatea de interes public desfășurată din proprie inițiativă de orice persoană fizică, în folosul altora, fără a primi o contraprestație materială;

(2) Activitatea de interes public este activitatea desfășurată în domeniul cum sunt: asistența și serviciile sociale, protecția drepturilor omului, medico-sanitar, cultural, artistic, educativ, de învățământ, științific, umanitar, religios, filantropic, sportiv, de protecție a mediului, social și comunitar și altele asemenea;

(3) Organizația gazdă este persoană juridică de drept public sau persoană juridică de drept privat, fără scop patrimonial, care administrează activitatea de voluntariat. În raport cu natura activității desfășurate, complexitatea acesteia, riscurile pe care le implică, impactul produs, respectiv răspunderea pe care o implică, între părți se poate încheia un contract de voluntariat;

(4) Contractul de voluntariat este o convenție cu titlu gratuit, încheiată între o persoană fizică, denumită voluntar, și o persoană juridică, denumită organizație gazdă, în temeiul căreia prima persoană se obligă față de a doua să presteze o activitate de interes public fără a obține o contraprestație materială;

(5) Beneficiarul voluntariatului este persoana fizică sau juridică în folosul căreia se desfășoară activitatea de voluntariat. Organizația gazdă poate fi identică sau diferită de beneficiarul voluntariatului.

Art.192. (1) Persoana care dorește să desfășoare activitate de voluntariat trebuie să urmeze următorii pași:

a. depunerea la Secretariatul instituției a dosarului personal care va conține următoarele documente : cerere pe modelul tip pus la dispoziție solicitantului ; copie CI ; copie acte de studii ; copie certificat de membru OAMGMAMR, vizat pe anul în curs (doar asistenții medicali); copie după asigurarea de răspundere civilă pe anul

- în curs (doar asistentii medicali);adeverință medicală de la medicul de familie.
- b. semnarea documentelor referitoare la programul de lucru întocmit de asistentul șef de secție și medical șef unde își va desfășura activitatea ;
 - c. eliberarea fișei de aptitudini de către medicul de medicina muncii;
 - d. semnarea Contractului de voluntariat și a Fișei de post;
 - e. efectuarea protecției muncii la compartimentul SSM și ulterior și pe secție ;
 - f. evaluarea activității de voluntariat la sfârșitul contractului se concretizează în eliberarea unei adeverințe care să recunoască prestarea activității de voluntar, precum și experiența și aptitudinile dobândite.

Capitolul XVII– GESTIUNEA DATELOR SI INFORMATIILOR MEDICALE PRELUCRAREA DATELOR CU CARACTER PERSONAL

Art. 193. (1) Funcția de gestiune a datelor și informațiilor medicale se referă la centralizarea, administrarea, protejarea și asigurarea back-up-ului datelor atât cu caracter general cât și cele cu caracter confidențial.

(2) Acest lucru se realizează prin metode specifice, având ca suport atât partea structural 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.

Art. 194. (1) Responsabilul privind gestiunea datelor este specific fiecărei activități operaționale.

(2) Directorul financiar contabil este responsabil în ceea ce privește structura și managementul datelor cu caracter contabil;

(3) Compartimentul statistică este responsabil pentru procesarea în bună regulă a datelor centralizate precum și limitarea accesului fizic la datele respective;

(4) Șeful de secție este responsabil cu confidențialitatea datelor menționate în FOCG;

(5) Reprezentantul IT responsabil de suportul IT gestionează atât datele cât și fluxul acestora din punct de vedere hardware și software;

(6) Șeful fiecărei secții/compartiment hotărăște persoana care poartă responsabilitatea materială a aparaturii, fapt menționat pe fișa de inventar a persoanei desemnate;

(7) Instalarea unor programe neautorizate este interzisă. Acestea pot fi șterse fără preaviz și se pot lua măsuri administrative pentru abateri repetate;

(8) Pe fiecare calculator cu mai mulți utilizatori se va crea o structură de directoare (= folder) care să răspundă situației (fiecare utilizator va avea un director personal, pe care îl va administra cum crede de cuviință, cu oricâte directoare subordonate);

(9) Fiecare utilizator este obligat să rețină parolele care îi sunt comunicate (fiindu-i necesare), să nu le divulge și să ia toate măsurile pentru a nu fi deconspirate persoanelor neautorizate. Parolele constituie secret de serviciu;

(10) Accesarea unor zone (directoare, discuri, fișiere) pentru care o persoană nu este autorizată, fie că ele sunt criptate sau nu, este interzisă. Folosirea unor programe de spargere a codurilor este strict interzisă, fie și experimental, plasându-se sub incidența legilor de protecție a copyright-ului;

(11) Ștergerea voluntară a unor fișiere sau directoare, fără autorizare, este o abatere foarte gravă, pasibilă cu sancțiuni administrative severe;

(12) Bazele de date de interes institutional sunt proprietatea Spitalului General CF Simeria si se supun legilor proprietatii. La aceste informatii au acces numai angajatii centrului medical.. Înstrăinarea neautorizata a unor astfel de date, indiferent sub ce forma (listare hârtie sau electronica), va fi considerata furt si va fi tratata ca atare.

(13) Utilizarea datelor din bazele de date ale Spitalului General CF Simeria pentru publicare trebuie sa primeasca autorizarea expresa a presedintelui, indiferent de publicatia în care vor fi folosite;

(14) Modificarea unor înregistrari se poate face numai cu avizul sefului de sectie si numai pentru motive întemeiate (de ex. înregistrare gresita);

(15) Responsabilul IT al Spitalului General CF Simeria raspunde de pastrarea unor arhive periodice, care sa permita reconstituirea evolutiei informatiei. Aceste arhive se vor realiza pe CD si HDD extern;

(16) Alaturi de arhivele periodice de interes public, se vor copia pe CD si HDD extern si fisiere private. Ele vor fi copiate în directorul [...], sub un sub-director purtând numele autorului (sau sectiei, daca materialele sunt de interes comun). Autorii fisierelor își pastreaza exclusivitatea drepturilor. Pentru siguranta, se recomanda arhivarea cu parola (Win Zip are facilitati în acest sens).

Art.195. In conformitate cu Legea nr. 190/2018 privind măsuri de punere în aplicare a Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul General privind Protecția Datelor), va facem cunoscute urmatoarele atributii pentru a îndeplini cerințele minime de securitate a prelucrărilor de date cu caracter personal:

- prelucrarea datelor se va face numai de către utilizatori desemnați;
- utilizatorii desemnați vor accesa datele cu caracter personal numai in interes de serviciu;
- operatorii care au acces la date cu caracter personal au obligația de păstra confidențialitatea acestora;
- se interzice folosirea de către utilizatori a programelor software care provin din surse externe sau dubioase, existând riscul ca odata cu accesarea acestor programe sa pătrundă in sistem viruși informatici ce pot distruge bazele de date existente; se interzice descarcarea de pe internet a altor programe decât cele instalate de personalul compartimentului de informatica, a fișierelor cu muzica, filme, poze etc;
- operatorii sunt obligați sa isi inchida sesiunea de lucru atunci cand părăsesc locul de munca;
- încăperile unde sunt amplasate calculatoarele trebuie sa fie încuiate atunci cand nu se afla nimeni acolo;
- terminalele de acces folosite vor fi positionate astfel incat sa nu poata fi văzute de public;
- utilizatorul care primește un cod de identificare si un mijloc de autentificare trebuie sa păstreze confidențialitatea acestora.
- încălcarea acestor dispoziții poate duce la interzicerea accesului la sistemul informatic sau chiar la sanctionarea disciplinara a salariatului.

Art.196. Prezentul regulament (UE) 2016/679 se aplica: prelucrării datelor cu caracter personal, efectuată total sau parțial prin mijloace automatizate, precum și prelucrării prin alte mijloace decât cele automatizate a datelor

cu caracter personal care fac parte dintr-un sistem de evidență a datelor sau care sunt destinate să facă parte dintr-un sistem de evidență a datelor.

prelucrării datelor cu caracter personal în cadrul activităților unui sediu al unui operator sau al unei persoane împuternicite de operator pe teritoriul Uniunii, indiferent dacă prelucrarea are loc sau nu pe teritoriul Uniunii.

prelucrării datelor cu caracter personal ale unor persoane vizate care se află în Uniune de către un operator care nu este stabilit(ă) în Uniune, atunci când activitățile de prelucrare sunt legate de: oferirea de bunuri sau servicii unor astfel de persoane vizate în Uniune, indiferent dacă se solicită sau nu efectuarea unei plăți de către persoana vizată; sau monitorizarea comportamentului lor dacă acesta se manifestă în cadrul Uniunii.

prelucrării datelor cu caracter personal de către un operator care nu este stabilit în Uniune, ci într-un loc în care dreptul intern se aplică în temeiul dreptului internațional public.

Art.197. Prezentul regulament GDPR nu se aplica prelucrării datelor cu caracter personal:

în cadrul unei activități care nu intră sub incidența dreptului Uniunii;

de către statele membre atunci când desfășoară activități care intră sub incidența capitolului 2 al titlului V din Tratatul UE;

de către o persoană fizică în cadrul unei activități exclusiv personale sau domestice;

de către autoritățile competente în scopul prevenirii, investigării, depistării sau urmăririi penale a infracțiunilor, sau al executării sancțiunilor penale, inclusiv al protejării împotriva amenințărilor la adresa siguranței publice și al prevenirii acestora

Art.198. Prelucrarea este legala numai dacă și în măsura în care se aplică cel puțin una dintre următoarele condiții:

persoana vizată și-a dat consimțământul pentru prelucrarea datelor sale cu caracter personal pentru unul sau mai multe scopuri specifice;

prelucrarea este necesară pentru executarea unui contract la care persoana vizată este parte sau pentru a face demersuri la cererea persoanei vizate înainte de încheierea unui contract;

prelucrarea este necesară în vederea îndeplinirii unei obligații legale care îi revine operatorului;

prelucrarea este necesară pentru a proteja interesele vitale ale persoanei vizate sau ale altei persoane fizice;

prelucrarea este necesară pentru îndeplinirea unei sarcini care servește unui interes public sau care rezultă din exercitarea autorității publice cu care este învestit operatorul;

prelucrarea este necesară în scopul intereselor legitime urmărite de operator sau de o parte terță, cu excepția cazului în care prevalează interesele sau drepturile și libertățile fundamentale ale persoanei vizate, care necesită protejarea datelor cu caracter personal, în special atunci când persoana vizată este un copil.

Ultimul alineat nu se aplică în cazul prelucrării efectuate de autorități publice în îndeplinirea atribuțiilor lor.

Art.199. Persoanele fizice sau juridice cărora li se aplică dispozițiile Regulamentului UE 679/2016:

Operatorul de date cu caracter personal – înseamnă persoana fizică sau juridică, autoritatea publică, agenția sau alt organism care, singur sau împreună cu altele, stabilește scopurile și mijloacele de prelucrare a datelor cu caracter personal; atunci când scopurile și mijloacele prelucrării sunt stabilite prin dreptul Uniunii sau dreptul intern, operatorul sau criteriile specifice pentru desemnarea acestuia pot fi prevăzute în dreptul Uniunii sau în dreptul intern.

Persoana împuternicită de către operator – înseamnă persoana fizică sau juridică, autoritatea publică, agenția sau alt organism care prelucrează datele cu caracter personal în numele operatorului;

Destinatar - înseamnă persoana fizică sau juridică, autoritatea publică, agenția sau alt organism căreia (căruia) îi sunt divulgate datele cu caracter personal, indiferent dacă este sau nu o parte terță. Cu toate acestea, autoritățile publice cărora li se pot comunica date cu caracter personal în cadrul unei anumite anchete în conformitate cu dreptul Uniunii sau cu dreptul intern nu sunt considerate destinatari; prelucrarea acestor date de către autoritățile publice respective respectă normele aplicabile în materie de protecție a datelor, în conformitate cu scopurile prelucrării;

Parte terță - înseamnă o persoană fizică sau juridică, autoritate publică, agenție sau organism altul decât persoana vizată, operatorul, persoana împuternicită de operator și persoanele care, sub directa autoritate a operatorului sau a persoanei împuternicite de operator, sunt autorizate să prelucreze date cu caracter personal

Art.200. Obligațiile operatorilor de date cu caracter personal

Potrivit prevederilor Regulamentului UE 679/2016, operatorii au următoarele responsabilități:

Ținând seama de natura, domeniul de aplicare, contextul și scopurile prelucrării, precum și de riscurile cu grade diferite de probabilitate și gravitate pentru drepturile și libertățile persoanelor fizice, operatorul pune în aplicare măsuri tehnice și organizatorice adecvate pentru a garanta și a fi în măsură să demonstreze că prelucrarea se efectuează în conformitate cu cerințele regulamentului. Respectivele măsuri se revizuiesc și se actualizează dacă este necesar.

Atunci când sunt proporționale în raport cu operațiunile de prelucrare, măsurile menționate anterior includ punerea în aplicare de către operator a unor politici adecvate de protecție a datelor.

Având în vedere natura, domeniul de aplicare, contextul și scopurile prelucrării, în cazul în care un tip de prelucrare, în special cel bazat pe utilizarea noilor tehnologii, este susceptibil să genereze un risc ridicat pentru drepturile și libertățile persoanelor fizice, operatorul efectuează, înaintea prelucrării, o evaluare a impactului operațiunilor de prelucrare prevăzute asupra protecției datelor cu caracter personal. Operatorul consultă autoritatea de supraveghere înainte de prelucrarea atunci când evaluarea impactului asupra protecției datelor indică faptul că prelucrarea ar genera un risc ridicat în absența unor măsuri luate de operator pentru atenuarea riscului.

Aderarea la coduri de conduită aprobate sau la un mecanism de certificare aprobat, care să demonstreze respectarea obligațiilor de către operator.

În cazul în care doi sau mai mulți operatori stabilesc în comun scopurile și mijloacele de prelucrare, aceștia sunt operatori asociați. Ei stabilesc într-un mod transparent responsabilitățile fiecăruia în ceea ce privește îndeplinirea obligațiilor care le revin în temeiul regulamentului, în special în ceea ce privește exercitarea drepturilor persoanelor vizate și îndatoririle fiecăruia de furnizare a informațiilor către persoanele vizate, prin intermediul unui acord între ei.

În cazul în care prelucrarea urmează să fie realizată în numele unui operator, operatorul recurge doar la persoane împuternicite care oferă garanții suficiente pentru punerea în

aplicare a unor măsuri tehnice și organizatorice adecvate, astfel încât prelucrarea să respecte cerințele prevăzute în regulament și să asigure protecția drepturilor persoanei vizate.

Prelucrarea de către o persoană împuternicită de un operator este reglementată printr-un contract sau alt act juridic care are caracter obligatoriu pentru persoana împuternicită de operator în raport cu operatorul și care stabilește obiectul și durata prelucrării, natura și scopul prelucrării, tipul de date cu caracter personal și categoriile de persoane vizate și obligațiile și drepturile operatorului.

Fiecare operator și, după caz, reprezentantul acestuia păstrează o evidență a activităților de prelucrare desfășurate sub responsabilitatea lor. Evidențele se formulează în scris, inclusiv în format electronic. Operatorul și reprezentantul operatorului pun evidențele la dispoziția autorității de supraveghere, la cererea acesteia.

Operatorul și reprezentantul acestuia cooperează, la cerere, cu autoritatea de supraveghere în îndeplinirea sarcinilor lor.

În cazul în care are loc o încălcare a securității datelor cu caracter personal, operatorul notifică acest lucru autorității de supraveghere competente, fără întârzieri nejustificate și, dacă este posibil, în termen de cel mult 72 de ore de la data la care a luat cunoștință de aceasta, cu excepția cazului în care este susceptibilă să genereze un risc pentru drepturile și libertățile persoanelor fizice.

Operatorul păstrează documente referitoare la toate cazurile de încălcare a securității datelor cu caracter personal, care cuprind o descriere a situației de fapt în care a avut loc încălcarea securității datelor cu caracter personal, a efectelor acesteia și a măsurilor de remediere întreprinse.

În cazul în care încălcarea securității datelor cu caracter personal este susceptibilă să genereze un risc ridicat pentru drepturile și libertățile persoanelor fizice, operatorul informează persoana vizată fără întârzieri nejustificate cu privire la această încălcare.

Operatorul desemnează un responsabil cu protecția datelor dacă prelucrarea este efectuată de o autoritate sau un organism public, dacă activitățile principale ale operatorului constau în operațiuni de prelucrare care, prin natura, domeniul de aplicare și/sau scopurile lor, necesită o monitorizare periodică și sistematică a persoanelor vizate pe scară largă sau dacă activitățile principale ale operatorului constau în prelucrarea pe scară largă a unor categorii speciale de date.

Operatorul sau persoana împuternicită de operator publică datele de contact ale responsabilului cu protecția datelor și le comunică autorității de supraveghere.

Art.201. Drepturile persoanei vizate in contextul prelucrării datelor cu caracter personal

Dreptul la transparența informațiilor, a comunicărilor și a modalităților de exercitare a drepturilor persoanei vizate.

Dreptul de acces. Persoana vizată are dreptul de a obține din partea operatorului o confirmare că se prelucrează sau nu date cu caracter personal care o privesc și, în caz afirmativ, acces la datele respective. Dreptul de a obține o copie a datelor deținute nu trebuie să aducă atingere drepturilor și libertăților altor persoane.

Dreptul la rectificare. Reprezintă dreptul persoanei vizate de a solicita operatorului să remedieze inexactitățile privind datele cu caracter personal stocate în legătură cu acesta.

În anumite circumstanțe, dacă datele cu caracter personal sunt incomplete, o persoană poate cere operatorului să completeze datele sau să înregistreze informații suplimentare.

Dreptul de a fi uitat (ștergerea). În anumite situații, persoanele vizate au dreptul să solicite ca datele lor să fie șterse. De exemplu, acest drept se aplică în cazul în care datele nu mai

sunt necesare pentru scopul pentru care au fost colectate sau dacă individul își retrage consimțământul sau dacă informația este prelucrată ilegal. Există câteva excepții: dacă prelucrarea se face în scopuri științifice sau istorice, de cercetare sau în scopuri statistice, iar ștergerea datelor ar face imposibilă sau ar afecta grav îndeplinirea obiectivelor.

Dreptul la restricționarea prelucrării. În anumite cazuri, persoana vizată are dreptul de a obține din partea operatorului restricționarea prelucrării pentru o anumită perioadă de timp în care operatorul trebuie să verifice exactitatea datelor sau să verifice dacă drepturile legitime ale operatorului prevalează asupra celor ale persoanei vizate.

Dreptul la portabilitate. Persoana vizată are dreptul de a solicita ca informațiile să-i fie furnizate într-o formă structurată, frecvent utilizată, care să poată fi interpretată automat prin intermediul unui program informatic, astfel încât aceasta să poată fi trimisă altui operator de date. Acest lucru se aplică numai datelor cu caracter personal care sunt prelucrate prin mijloace automate (nu pe hârtie), datelor cu caracter personal pe care persoana vizată le-a furnizat operatorului și numai atunci când prelucrarea se face pe baza consimțământului sau a unui contract.

Dreptul la opoziție. Persoanele vizate au dreptul de a formula obiecții față de anumite tipuri de prelucrări. Exceptând cazul în care prelucrarea datelor se face în scopul marketing-ului direct (inclusiv, profilarea în scop de marketing direct), persoana vizată trebuie să demonstreze motivele pentru care se opune unei prelucrări.

Art.202. Drepturi legate de luarea deciziilor și profilarea automată. Dreptul se referă la decizii sau profiluri automate care ar putea avea ca rezultat efecte semnificative asupra unui individ. Persoanele vizate au dreptul să nu se supună deciziilor bazate exclusiv pe prelucrarea automată. Atunci când se utilizează profilarea, trebuie luate măsuri pentru a asigura securitatea și fiabilitatea serviciilor. Decizia automată bazată pe date sensibile poate fi făcută numai cu acordul explicit al persoanei vizate.

CAPITOLUL XVIII SUPRAVEGHEREA VIDEO

Art.203. Utilizarea sistemului de supraveghere video este necesară pentru a menține un climat social optim și pentru a spori siguranța, securitatea și controlul accesului, deasemenea sistemul este folosit pentru prevenirea și combaterea infracționalității fapt menționat și pe pictogramele poziționate la o distanță rezonabilă de locurile unde sunt amplasate echipamentele de supraveghere video, în incinta Spitalului, așa cum este prevăzut de Legea nr. 333/2003 privind paza obiectivelor, bunurilor, valorilor și protecția persoanelor, de Regulament UE nr. 679 din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor) și de Directivele Autorității Europene de Protecție a Datelor Personale privind supravegherea video.

Art.204. Spitalul utilizează sistemul de supraveghere video pentru a garanta siguranța, securitatea și controlul accesului. Sistemul de supraveghere contribuie la controlarea accesului în clădirile noastre și asigură securitatea și siguranța clădirilor, a personalului, pacienților și a vizitatorilor, precum și a bunurilor și documentelor prezente sau păstrate în spital. Sistemul de supraveghere video ajută la prevenirea, descurajarea, gestionarea și, dacă este necesar, anchetarea incidentelor legate de siguranță și securitate, a potențialelor amenințări sau a accesului fizic neautorizat, inclusiv a accesului neautorizat în clădiri și în

diferite camere, la infrastructura IT sau la aparatura de investigație medicală existentă. Sistemul nu este utilizat în alte scopuri decât cele menționate mai sus. De exemplu, nu este utilizat pentru a monitoriza prezența angajaților. Sistemul nu este utilizat nici ca instrument de anchetă în alte scopuri decât cele descrise mai sus, cu excepția cazului în care este vorba de un incident de siguranță fizică sau de o infracțiune. Înregistrările pot fi transmise organelor de anchetă în cadrul unei anchete disciplinare sau penale oficiale în baza unor solicitări scrise a acestora.

Art.205. Sistemul de supraveghere video al Spitalului nu are drept scop colectarea unor categorii speciale de date, cum ar fi originea rasială sau etnică, opiniile politice, credințele religioase sau filosofice, apartenența la sindicate sau date privind sănătatea sau orientarea sexuală. Sistemul de supraveghere monitorizează aria minimă necesară pentru a asigura siguranța și securitatea clădirilor, accesul și zonele speciale. Având în vedere nivelul înalt al expunerii clădirilor spitalului din perspectiva securității (perimetrul este ușor accesibil), intrările și perimetrul spitalului sunt echipate cu camere de supraveghere. Scopul utilizării acestor camere nu este de a înregistra sau procesa categorii speciale de date, nici de a viza un individ, ci de a fi capabil de a preveni, a evalua și a ancheta incidente legate de securitate.

Art.206. Amplasarea camerelor de supraveghere și a unghiurilor de vizionare ale acestora se bazează pe o analiză a riscului și o evaluare a impactului asupra protecției datelor, asigurându-se orientarea camerelor exclusiv către zonele cele mai importante dinăuntru și din afara clădirilor. Pentru a monitoriza punctele de intrare și ieșire ale incintei Spitalului, precum și ale tuturor clădirilor din incinta Spitalului sunt prevăzute camere de supraveghere. În plus, sunt prevăzute camere care monitorizează puncte de legătură, precum și proximitatea anumitor zone de importanță majoră care necesită o securizare suplimentară, cum ar fi zonele unde sunt păstrate sume de bani, unde se află aparatură performantă de investigație sau zone de acces restricționat. În principiu, nu se monitorizează zonele susceptibile să ofere un grad mai ridicat de discreție, cum sunt birourile sau saloanele.

Art.207. Imaginile rezultate din procesul de supraveghere video pot fi comunicate organelor judiciare sau de aplicare a legii pentru a ancheta sau urmări fapte penale. Aceste transferuri nu se efectuează decât la cerere, în baza unei solicitări scrise. Nu au loc transferuri periodice sau de rutină. De asemenea, persoanele care au suferit o pagubă materială în incinta spitalului pot solicita pe baza unei cereri scrise accesul la vizionarea înregistrărilor video relevante asupra faptei incriminate, în cazuri justificate, cum ar fi cele prevăzute de legislație sau incidentele de securitate. Angajații sau alte persoane interesate nu primesc acces la sistemul de supraveghere în alte scopuri decât cele menționate. Persoanele vizate de supravegherea video au dreptul de a avea acces la datele personale pe care le deținem cu privire la acestea. Dacă se solicită în mod specific, se poate stabili o vizionare a imaginilor sau solicitantul poate obține o copie a imaginilor înregistrate. În cazul unei astfel de cereri, solicitantii trebuie să-și declare identitatea dincolo de orice bănuială (de ex, trebuie să aibă asupra sa documente de identitate la vizionare) și, ori de câte ori este posibil, să indice, de asemenea, data, timpul, locul și circumstanțele în care au fost filmați de cameră. Trebuie, de asemenea, să furnizeze o fotografie proprie recentă, care să permită personalului de securitate să-i identifice în imaginile analizate.

Art.208. Pentru a proteja securitatea sistemului de supraveghere video ca întreg, inclusiv a datelor personale sunt puse în practică o serie de măsuri tehnice și

organizaționale. Dintre aceste măsuri amintim:

- › semnarea de acorduri cu subcontractanții care accesează date de natura personală;
 - › semnarea de către toți utilizatorii (externi și interni) a acordurilor de confidențialitate;
 - › limitarea duratei de stocare la 30 de zile;
 - › restricționarea accesului fizic la spațiile în care sunt amplasate dispozitivele DVR;
- acordarea drepturilor de acces pentru utilizatori numai la acele resurse care sunt strict necesare pentru ca aceștia să-și poată desfășura activitatea (pe baza necesității de a cunoaște).

Capitolul XIX – ALTE REGLEMENTARI, NORME OBLIGATORII SI DISPOZITII FINALE

Art.209. Responsabilitatile Comitetului director cu privire la imbunatatirea calitatii serviciilor hoteliere si medicale

1. elaboreaza planul de dezvoltare al spitalului;
2. elaboreaza, pe baza propunerilor consiliului medical, planul anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
3. propune spre aprobare Consiliului de administratie si urmareste implementarea de masuri organizatorice privind imbunatatirea calitatii actului medical, a conditiilor de cazare, igiena si alimentatie, precum si de masuri de prevenire a infectiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sanatatii publice;
4. analizeaza propunerea consiliului medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care îl supune spre aprobare Consiliului de administratie;
5. 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 Consiliului de administratiei, conform metodologiei stabilite;
6. analizeaza, la propunerea consiliului medical, masurile pentru dezvoltarea si imbunatatirea activitatii spitalului, în concordanta cu nevoile de servicii medicale ale populatiei, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor si protocoalelor de practica medicala;
7. la propunerea consiliului medical, întocmeste, fundamenteaza si prezinta spre aprobare Consiliului de administratie planul anual de achizitii publice, lista investitiilor si a lucrarilor de reparatii curente si capitale care urmeaza sa se realizeze într-un exercitiu financiar, în conditiile legii, si raspunde de realizarea acestora;
8. analizeaza, trimestrial sau ori de câte ori este nevoie, modul de îndeplinire a obligatiilor asumate prin contracte si propune Consiliului de administratie masuri de imbunatatire a activitatii spitalului;
9. deciziile si hotarârile cu caracter medical vor fi luate avandu-se in vedere interesul si drepturile pacientului, principiile medicale general acceptate, nediscriminarea între pacienti, respectarea demnitatii umane, principiile eticii si deontologiei medicale;
10. Directorul financiar-contabil, pe baza rapoartelor si propunerilor compartimentului administrativ întocmeste si prezinta studii privind optimizarea masurilor de buna gospodarie a resurselor materiale si banesti, de prevenire a formarii de stocuri peste necesar, în scopul administrarii cu eficienta maxima a patrimoniului unitatii si a sumelor încasate în baza contractului de furnizare servicii medicale.

Art.210. In conformitate cu Legea nr. 46/2003–Legea pacientului, precum si cu Normele Metodologice de aplicare a acesteia, spitalului si personalului medical ii revin urmatoarele sarcini :

Unitatile sanitare de orice fel, denumite in continuare unitati, care acorda

ingrijiri de sanatate sau ingrijiri terminale si in care sunt efectuate interventii medicale, au obligatia de a furniza pacientilor informatii referitoare la:

- a) serviciile medicale disponibile si modul de acces la acestea;
- b) identitatea si statutul profesional al furnizorilor de servicii de sanatate;
- c) regulile si obiceiurile pe care trebuie sa le respecte pe durata internarii in unitati cu paturi;
- d) starea propriei sanatati;
- e) interventiile medicale propuse;
- f) riscurile potientiale ale fiecarei proceduri care urmeaza a fi aplicata;
- g) alternativele existente la procedurile propuse;
- h) date disponibile rezultate din cercetari stiintifice si activitati de inovare tehnologica; i) consecintele neefectuarii tratamentului si ale nerespectarii recomandarilor medicale; j) diagnosticul stabilit si prognosticul afectiunilor diagnosticate.

Art.211. Spitalul trebuie sa asigure accesul egal al pacientilor la ingrijiri medicale , fara discriminare pe baza de rasa , sex, varsta, apartenenta etnica, origine nationala, religie, optiune politica sau antipatie personala.

Art.212. Spitalul trebuie sa utilizeze toate mijloacele si resursele disponibile pentru asigurarea unui inalt nivel calitativ al ingrijirilor medicale.

Art.213. In situatia in care interventiile medicale sunt refuzate de catre pacientii care isi asuma in scris raspunderea pentru decizia lor, acestora trebuie sa li se explice consecintele refuzului sau opririi actelor medicale.

Art.214. In situatia in care este necesara efectuarea unei interventii medicale unui pacient care nu isi poate exprima vointa , personalul medical poate deduce acordul acestuia dintr-o exprimare anterioara a vointei, daca aceasta este cunoscuta.

Art.215. In situatia in care, pentru efectuarea unei interventii medicale, se solicita consimtamantul reprezentantului legal al pacientului, acesta trebuie sa fie implicat in adoptarea deciziei, in limitele capacitatii sale de intelegere.

Art.216. In situatia in care furnizorii de servicii medicale considera ca interventia este in interesul pacientului, iar reprezentantul legal refuza sa isi dea consimtamantul, unitatile au obligatia efectuarii in cel mai scurt timp posibil a demersurilor pentru constituirea comisiei de arbitraj de specialitate, in conformitate cu dispozitiile legale in vigoare.

Art.217. Fotografierea sau filmarea pacientilor in unitati, in cazurile in care imaginile sunt necesare pentru stabilirea diagnosticului si a tratamentului sau pentru evitarea suspectarii unei culpe medicale, se efectueaza fara consimtamantul acestora. In toate situatiile care nu sunt prevazute la aliniatul de mai sus, spitalul este obligat sa asigure obtinerea consimtamantului pacientului.

Art.218. Participarea la activitati de cercetare stiintifica medicala a persoanelor care nu sunt capabile sa-si exprime vointa poate fi realizata numai dupa obtinerea consimtamantului reprezentantilor legali si numai situatia in care cercetarea respectiva este efectuata si in interesul pacientilor.

Art.219. Spitalul trebuie sa asigure accesul neingradit al pacientilor la datele medicale personale.

Art.220. In situatiile in care se solicita informatii cu caracter confidential, unitatea are obligatia sa asigure respectarea cadrului legal privind furnizarea acestora. In situatiile in care datele referitoare la viata privata, familiala a pacientului influenteaza pozitiv stabilirea diagnosticului , tratamentul sau ingrijirile acordate, unitatea le poate utiliza, dar numai cu consimtamantul acestora, fiind considerate exceptii cazurile in care pacientii reprezinta pericole pentru ei insisi sau pentru sanatatea publica.

Art.221. Spitalul are obligatia de a asigura efectuarea de interventii medicale asupra pacientului numai daca dispun de dotarile necesare si de personal acreditat.

Art.222. Spitalul poate asigura, la cererea pacientului sau a familiei acestuia, cadrul adecvat in care acesta poate beneficia de sprijinul familiei si al prietenilor, de suport spiritual si material pe tot parcursul ingrijirilor medicale.

Art.223. La cererea pacientilor internati, sectiile cu paturi trebuie sa asigure conditiile necesare pentru obtinerea de catre acestia a altor opinii medicale, precum si pentru acordarea de servicii medicale de catre medici acreditati in afara unitatii. Plata serviciilor medicale acordate pacientilor internati de catre medicii prevazuti la aliniatul de mai sus, se efectueaza in conformitate cu dispozitiile legale in vigoare.

Art.224. In scopul asigurarii continuitatii ingrijirilor acordate pacientilor, precum si a serviciilor comunitare necesare dupa externare, unitatile stabilesc parteneriate cu alte unitati medicale publice si nepublice, spitalicesti si ambulatorii, care dispun de medici, cadre medii sanitare si de alt personal calificat.

Art.225. In intreaga lor activitate, toate cadrele medico-sanitare vor adopta o conduita civilizata, politicoasa, neomitand formulele si saluturile de politete, atat fata de pacienti cat si fata de insotitorii si vizitatorii acestora.

Art.226. Atat medicii cat si personalul cu pregatire medie si auxiliari, se vor comporta cu pacientii si apartinatorii acestora intr-o maniera care sa excluda orice posibilitate de interpretare din partea acestora ca se doreste sau se urmareste o remunerare a actului medical si de ingrijire, alta decat cea prevazuta de actele normative in vigoare, respective decat salariul obtinut pe statul de plata.

Art.227. (1) Este interzisa publicitatea oricarui medicament pentru care nu exista o autorizatie de punere pe piata.

(2) Toate materialele promotionale ale unui produs destinate profesionistilor din sectorul sanitar trebuie se fie in concordanta cu rezumatul caracteristicilor produsului aprobat de Agentia Nationala a Medicamentului si insotite de catre acesta.

(3) Publicitatea unui medicament trebuie sa incurajeze folosirea rationala a produsului, prezentandu-l in mod obiectiv, fara a exagera calitatile si fara sa induca in eroare. Publicitatea trebuie sa fie onesta, adecvata si corecta. Publicitatea trebuie sa evite orice sustinere sau reprezentare in masura sa induca in eroare consumatorul, chiar si prin omisiune, ambiguitate sau exagerare.

(4) Publicitatea destinata profesionistilor din sectorul sanitar poate fi facuta atat pentru medicamentele fara prescriptie medicala, cat si cele cu prescriptie medicala.

(5) In cadrul spitalelor, va exista un spatiu destinat publicitatii pentru medicamente si el va fi prestabilit de catre conducerea spitalului.

(6) Intalnirile dintre reprezentantii firmelor de medicamente si medicii specialisti se vor desfasura dupa un program organizat si aprobat de catre conducerea spitalului.

(7) Continutul materialului publicitar trebuie notificat de catre conducerea spitalului.

(8) Oferirea de mostre de catre firmele de medicamente pentru medicii specialisti din spitale trebuie sa se desfasoare dupa un program aprobat de conducerea spitalului.

Art.228. In intreaga lor activitate, cadrele medico-sanitare vor adopta o conduita civilizata, politicoasa, neomitand formulele si saluturile de politete, atat fata de pacienti cat si fata de inotitorii si vizitatorii acestora. Toti salariatii spitalului precum si personalul care deserveste paza si curatenia (care pot fi angajati ai unor firme de prestari de servicii), vor actiona intr-un climat de liniste care sa asigure confort psihic pacientilor, evitand pe cat posibil, orice disconfort fonic (ton ridicat, zgomote ale utilajelor si dispozitivelor cu care isi desfasoara activitatea) cu preponderenta in perioadele destinate odihnei pacientilor. Atat medicii cat si personalul cu pregatire medie si auxiliara, se vor comporta cu pacientii si apartinatorii acestora intr-o maniera care sa excluda orice posibilitate de interpretare din partea acestora ca se doreste sau se urmareste o remunerare a actului medical si de ingrijire, alta decat cea prevazuta de actele normative in vigoare, respectiv decat salariul obtinut pe statul de plata.

Art.229. Fumatul in cadrul spitalului este strict interzisa.

Art.230. (1) Salariatii spitalului au dreptul de asociere sindicala.

(2) Salariatii spitalului pot, in mod liber, sa infiinteze organizatii sindicale, sa adere la ele si sa exercite orice mandat in cadrul acestora.

Art.231. Salariatii spitalului pot fi membri ai partidelor politice legal constituite.

Art.232. Prezentul Regulament intern este intocmit in conformitate cu prevederile Codului muncii, aprobat prin Legea nr. 53/2003, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare.

Art.233. Regulamentul poate fi modificat sau completat ori de cate ori necesitatile legate de organizare, functionare si disciplina muncii in unitate le impun.

Art.234. Respectarea prevederilor prezentului Regulament este obligatorie pentru toti angajatii spitalului.

Art.235. Pentru personalul incadrat dupa intrarea in vigoare a prezentului Regulament, prelucrarea se va face de catre seful sectiei, compartimentului, laboratorului, ambulatoriului, serviciului in care acesta se angajeaza, confirmarea anexandu-se la contractul de munca.

Art.236. Prevederile prezentului Regulament Intern se completeaza cu prevederile legale aplicabile salariatilor si cele aplicabile cadrelor medicale.

Art.237. Biroul Resurse Umane al Spitalului va difuza prezentul Regulament sefilor de sectii si sefilor de compartimente din structura de organizare a spitalului, care au obligatia de a-l aduce la cunostinta salariatilor, sub semnatura.

MANAGER

Bereholschi Aurelian Orlando



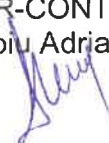
DIRECTOR MEDICAL

Dr. Szilagyi Carmen



DIRECTOR FINANCIAR-CONTABIL

Ec. Floroiu Adriana



Reprezentant Sindicat,
Popovici Adrian



Avizat Consiliul de etica,
Presedinte

Dr.Furir Anca Maria

