SPITALUL MUNICIPAL FĂLTICENI

REGULAMENT INTERN

Ediția I, Revizia 2

SPITALUL MUNICIPAL FĂLTICENI
INTRARE/IEȘIRE NR. 9250
2022 LUNA 06 ZIUA 15

REGULAMENT INTERN

SPITALUL MUNICIPAL FĂLTICENI

AVIZAT,
CONSILIUL ETIC
Președinte

AVIZAT,
CONSILIUL DE ADMINISTRAȚIE

CAPITOLUL I
DISPOZIȚII GENERALE

Art. 1. Prezentul **"Regulament Intern"** al **SPITALULUI MUNICIPAL FĂLTICENI** are ca obiect principalele reglementări ce trebuie aplicate în unitate în ceea ce privește:
- reguli privind protecția, igiena și securitatea în muncă în cadrul unității;
- reguli privind respectarea principiului nediscriminării și al înlăturării oricărei forme de încălcare a demnității;
- drepturile și obligațiile angajatorului și ale salariaților;
- procedura de soluționare a cererilor sau reclamațiilor individuale ale salariaților;
- reguli concrete privind disciplina muncii în unitate;
- abaterile disciplinare și sancțiunile aplicabile;
- reguli referitoare la procedura disciplinară;
- modalitățile de aplicare a altor dispoziții legale sau contractuale specifice;
- criteriile și procedurile de evaluare profesională a salariaților.

Art. 2. Regulamentul Intern este întocmit în conformitate cu actele normative în vigoare: Legea nr. 53 din 24 ianuarie 2003 - Codul Muncii, Legea nr. 319 din 14 iulie 2006 - Legea securității și sănătății în muncă, Legea privind reforma în domeniul sănătății nr. 95/2006, Legea nr. 62/2011 – Legea dialogului social, H.G.R. nr. 281/1993, cu modificările și completările ulterioare, Ordinul ministrului muncii și solidarității sociale și al ministrului sănătății și familiei nr. 508/ 933/2002 privind aprobarea Normelor generale de protecție a muncii, Contractul colectiv de muncă la nivel de ramură sanitară, Legea nr.46/2003, Legea nr. 477/2004 privind codul de conduită a personalului contractual etc.

Art. 3.
(1) Prevederile prezentului Regulament Intern se aplică tuturor angajaților din spital indiferent de durata contractului de muncă, drepturile, îndatoririle și responsabilitățile acestora fiind stabilite conform normativelor specifice în vigoare.
(2) Prevederile prezentului Regulament se aplică și pentru:
a) personalul încadrat într-o altă unitate, care efectuează stagii de pregătire profesională, cursuri de perfecționare, specializare;
b) firmele care asigură diverse servicii în incinta unității au obligația de a respecta Regulamentul în afara atribuțiilor și clauzelor prevăzute în contractele încheiate între părți (curățenia spitalului, păstrarea liniștii și păstrarea integrității bunurilor cu care intră în contact);
c) de asemenea, se aplică persoanelor care sunt detașate și lucrează în cadrul Spitalului Municipal Fălticeni, voluntarilor, precum și elevilor și studenților care efectuează practica în unitate.

Art. 4. Dispozițiile referitoare la organizarea timpului de lucru și disciplină, din prezentul regulament se aplică în mod corespunzător oricăror altor persoane, sau altor activități pe timpul prezenței în unitate.

REGULAMENT INTERN

C A P I T O L U L II

Art. 5. STRUCTURA ORGANIZATORICĂ

Spitalul Municipal Fălticeni este un spital de categ. a IV-a cu 408 paturi, din care 337 paturi spitalizare continua, 43 paturi cu spitalizare de zi, 28 paturi însoțitori.

STRUCTURA ACTUALĂ aprobată HCL 111/29.06.2017 - HCL 16/29.01.2019, HCL 19/28.01.2021, HCL 45/28.02.2022 și Avizul M.S. nr.XI/A/23396, 25511, 27040/FB/4887/29.05.2017 - NRXI/A/57065/SP/15170/12.12.2018, adresa DSP Suceava nr.2149/21.01.2021, 10855/23.02.2022	**Nr. paturi**
Număr paturi spitalizare continuă	**337**
Secția Medicină internă ***Din care:*** *- compartiment Neurologie* *- compartiment Gastroenterologie* *- compartiment Geriatrie* *- compartiment Reumatologie* *- compartiment Oncologie*	 ***70*** *7* *5* *5* *5* *5*
Secția Cardiologie	**25**
Secția Obstetrică-Ginecologie	**33**
Compartiment Neonatologie	**15**
Secția Chirurgie generală	**44**
Din care: - *comp. Ortopedie și traumatologie* - *comp.ORL* - *comp.Urologie*	 10 5 5
Secția ATI	**15**
Din care: - *Obstetrică-Ginecologie*	 5
Compartiment Dermatovenerologie	**15**
Compartiment de recuperare medicala	**5**
Secția Pediatrie	**30**
Din care: *- terapie acută*	 5
Secția Boli infecțioase	**25**
Secția Pneumologie	***25***
Din care: - *compartiment TBC*	 *10*
Centrul de Sănătate Vadu Moldovei	**35**
Din care: - Medicină internă - Compartiment Îngrijiri paliative	 25 10
Compartiment de primire urgențe	
Bloc operator	
UTS	
Însoțitori	**28**
Spitalizare de zi	**43**
Total paturi	***408***
Farmacie	**1**
Stație sterilizare	**1**

Laborator analize medicale	**1**
▪ ***cu punct de recoltare la C.S. Vadu Moldovei***	
Laborator imagistică medicală	**1**
Serviciul de anatomie patologică	**1**
- Compartimentul citologie	
- Compartimentul de histopatologie	
- Compartimentul prosectură	
Dispensar TBC	**1**
Cabinet oncologie medicală	**1**
Cabinet diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	**1**
Cabinet planificare familială	**1**
Compartiment evaluare și statistică medicală	**1**
Compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale	**1**
AMBULATORIU INTEGRAT AL SPITALULUI	**cabinet**
Cabinet Medicină internă	**2**
Cabinet Chirurgie generală	**1**
Cabinet Obstetrică-Ginecologie	**1**
Cabinet Pediatrie	**1**
Cabinet ORL	**1**
Cabinet Recuperare fizică și balneologie	**1**
Cabinet Cardiologie	**1**
Cabinet Neurologie	**1**
Cabinet Dermato-venerologie	**1**
Cabinet Ortopedie și traumatologie	**1**
Cabinet Endocrinologie	**1**
Cabinet Boli infecțioase	**1**
Cabinet Pneumologie	**1**
Cabinet Psihiatrie	**1**
Cabinet Geriatrie-gerontologie	**1**
Cabinet Urologie	**1**
Cabinet Gastroenterologie	**1**
Cabinet Reumatologie	**1**
Aparat funcțional	

REGULAMENT INTERN

C A P I T O L U L III
CONDUCEREA SPITALULUI

Art. 6.

(1) Conducerea spitalului este asigurată de:
a) consiliul de administrație;
b) comitetul director;
c) manager.

(2) Spitalul este condus de un manager, persoană fizică care a obţinut postul prin concurs și care a încheiat contract de management cu primarul Municipiului Fălticeni.

(3) Atribuțiile managerului sunt stabilite în contractul de management încheiat cu Unitatea Administrativ Teritorială a Municipiului Fălticeni.

(4) În cadrul spitalului este organizat și funcţionează un **comitet director**, format din:
- manager;
- director medical;
- director financiar-contabil;
- director de îngrijiri.

Art. 7.

(1) În cadrul spitalului funcţionează un **consiliu de administraţie** format din 8 membri, care are rolul de a dezbate principalele probleme de strategie, de organizare şi funcţionare a spitalului.

(2) Membrii consiliului de administraţie sunt:
a) 2 reprezentanţi ai Direcţiei de Sănătate Publică Suceava;
b) 2 reprezentanţi numiţi de consiliul local;
c) un reprezentant numit de primar;
d) un reprezentant al structurii teritoriale a Colegiului Medicilor din România, cu statut de invitat;
e) un reprezentant al structurii teritoriale a Ordinului Asistenţilor Medicali Generalişti, Moaşelor şi Asistenţilor Medicali din România, cu statut de invitat;
f) liderul sindicatului reprezentativ la nivel de unitate.

(3) Managerul participă la şedinţele consiliului de administraţie fără drept de vot.

(4) Reprezentantul nominalizat de sindicatul legal constituit în unitate, afiliat federaţiilor sindicale semnatare ale contractului colectiv de muncă la nivel de ramură sanitară, participă ca invitat permanent la şedinţele consiliului de administraţie.

(5) Membrii consiliului de administraţie al spitalului public se numesc prin act administrativ de către instituţiile prevăzute la alin. (2).

(6) Şedinţele consiliului de administraţie sunt conduse de un preşedinte de şedinţă, ales cu majoritate simplă din numărul total al membrilor, pentru o perioadă de 6 luni.

(7) Consiliul de administraţie se întruneşte lunar sau ori de către ori este nevoie, la solicitarea majorităţii membrilor săi, a preşedintelui de şedinţă sau a managerului, şi ia decizii cu majoritatea simplă a membrilor prezenţi.

(8) Membrii consiliului de administraţie al spitalului public pot beneficia de o indemnizaţie lunară de maximum 1% din salariul managerului.

Art. 8. Atribuţiile principale ale **consiliului de administraţie** sunt următoarele:
a) avizează bugetul de venituri şi cheltuieli al spitalului, precum şi situaţiile financiare trimestriale şi anuale;
b) organizează concurs pentru ocuparea funcţiei de manager în baza regulamentului aprobat prin act administrativ al primarului unităţii administrativ-teritoriale;
c) aprobă măsurile pentru dezvoltarea activităţii spitalului în concordanţă cu nevoile de servicii medicale ale populaţiei;
d) avizează programul anual al achiziţiilor publice întocmit în condiţiile legii;
e) analizează modul de îndeplinire a obligaţiilor de către membrii comitetului director şi activitatea managerului şi dispune măsuri pentru îmbunătăţirea activităţii;

f) propune revocarea din funcţie a managerului şi a celorlalţi membri ai comitetului director.

Art. 9.

(1) Conducerea executivă este asigurată de comitetul director.

Din comitetul director fac parte:

a) managerul spitalului;

b) directorul medical;

c) directorul financiar-contabil;

d) director de îngrijiri.

Atribuțiile membrilor Comitetului Director sunt stabilite în contractele de administrare încheiate cu managerul spitalului.

(2) Atribuțiile Comitetului Director:

1. elaborează planul de dezvoltare al spitalului pe perioada mandatului, în baza propunerilor scrise ale consiliului medical;
2. elaborează, pe baza propunerilor consiliului medical, planul anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
3. propune managerului, în vederea aprobării:

- numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de reglementările în vigoare;
- organizarea concursurilor pentru posturile vacante, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;

4. elaborează regulamentul de organizare și funcționare, regulamentul intern și organigrama spitalului, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
5. propune spre aprobare managerului și urmărește implementarea de măsuri organizatorice privind îmbunătățirea calității actului medical, a condițiilor de cazare, igienă și alimentație, precum și de măsuri de prevenire a IAAM, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății publice;
6. elaborează proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului, pe baza centralizării de către biroul economico-financiar a propunerilor fundamentate ale conducătorilor secțiilor și compartimentelor din structura spitalului, pe care îl supune aprobării managerului;
7. urmărește realizarea indicatorilor privind execuția bugetului de venituri și cheltuieli pe secții și compartimente, asigurând sprijin șefilor de secții și compartimente pentru încadrarea în bugetul alocat;
8. analizează propunerea consiliului medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care îl supune spre aprobare managerului;
9. asigură monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, financiari, economici, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control, pe care le prezintă managerului, conform metodologiei stabilite;
10. analizează, la propunerea consiliului medical, măsurile pentru dezvoltarea și îmbunătățirea activității spitalului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor și protocoalelor de practică medicale;
11. elaborează planul de acțiune pentru situații speciale și asistență medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză;
12. la propunerea consiliului medical, întocmește, fundamentează și prezintă spre aprobare managerului planul anual de achiziții publice, lista investițiilor și a lucrărilor de reparații curente și capitale care urmează să se realizeze într-un exercițiu financiar, în condițiile legii, și răspunde de realizarea acestora;
13. analizează, trimestrial sau ori de câte ori este nevoie, modul de îndeplinire a obligațiilor asumate prin contracte și propune managerului măsuri de îmbunătățire a activității spitalului;
14. întocmește informări lunare, trimestriale și anuale cu privire la execuția bugetului de venituri și cheltuieli, pe care le analizează cu consiliul medical și le prezintă direcției de sănătate publică județene;
15. negociază, prin manager, directorul medical și directorul financiar-contabil, contractele de

furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate;

16. se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorității membrilor săi ori a managerului spitalului public, și ia decizii în prezența a cel puțin două treimi din numărul membrilor săi, cu majoritatea absolută a membrilor prezenți;
17. face propuneri privind structura organizatorică, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului și a denumirii spitalului;
18. negociază cu șeful de secție/laborator și propune spre aprobare managerului indicatorii specifici de performanță ai managementului secției/laboratorului/serviciului, care vor fi prevăzuți ca anexă la contractul de administrare al secției/laboratorului;
19. răspunde în fața managerului pentru îndeplinirea atribuțiilor care îi revin;
20. analizează activitatea membrilor săi pe baza rapoartelor de evaluare și elaborează raportul anual de activitate al spitalului.
21. **Atribuții în activitatea de supraveghere, prevenire și limitare a IAAM**

a) organizează Comitetul de prevenire a IAAM și elaborează regulamentul de funcționare al acestuia;
b) se asigură de organizarea și functionarea CPIAAM și/sau realizarea contractelor de furnizare de prestări servicii specifice;
c) aprobă planul anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea și limitarea IAAM;
d) asigură condițiile de implementare a prevederilor planului anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea și limitarea IAAM;
e) efectuează analiza anuală a îndeplinirii obiectivelor planului de activitate;
f) verifică și aprobă alocarea bugetului aferent derulării activităților din planul anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea și limitarea IAAM;
g) se asigură de îmbunătățirea continuă a condițiilor de desfășurare a activităților de prevenire a IAAM și a dotării tehnico-materiale necesare evitării sau diminuării riscurilor;
h) se asigură de derularea legală a achizițiilor și aprovizionarea tehnico-materială, prevăzute în planul de activitate sau impuse de situația epidemiologică din unitate, în vederea diminuării ori evitării situațiilor de risc sau limitării IAAM;
i) deliberează și decide, la propunerea Colegiului Medicilor din România, în urma sesizării pacienților sau în urma autosesizării în privința responsabilității instituționale ori individuale a personalului angajat/contractat, pentru fapte sau situații care au dus la lezarea drepturilor ori au prejudiciat starea de sănătate a asistaților prin IAAM;
j) asigură dotarea necesară organizării și funcționării sistemului informațional pentru înregistrarea, stocarea, prelucrarea și transmiterea informațiilor privind IAAM în registrul de monitorizare a IAAM al unității;
k) asigură condițiile de îngrijire la pacienţii cu infecţii/colonizări cu germeni multiplurirezistenţi.

Art. 10. Consiliul medical este compus din medicii şefi de secţie, laboratoare sau compartimente ale spitalului, farmacistul-șef.

Preşedintele consiliului medical este directorul medical al spitalului.

Directorul medical are următoarele **atribuții**:

1. în calitate de preşedinte al consiliului medical, coordonează şi răspunde de elaborarea la termen a propunerilor privind planul de dezvoltare al spitalului, planul anual de servicii medicale, bugetul de venituri şi cheltuieli;
2. monitorizează calitatea serviciilor medicale acordate la nivelul spitalului, inclusiv prin evaluarea satisfacţiei pacienţilor, şi elaborează, împreună cu şefii de secţii, propuneri de îmbunătăţire a activităţii medicale;
3. aprobă protocoale de practică medicală la nivelul spitalului şi monitorizează procesul de implementare a protocoalelor şi ghidurilor de practică medicală la nivelul întregului spital;
4. răspunde de coordonarea şi corelarea activităţilor medicale desfăşurate la nivelul secţiilor pentru asigurarea tratamentului adecvat pentru pacienţii internaţi;
5. coordonează implementarea programelor de sănătate la nivelul spitalului;
6. întocmeşte planul de formare şi perfecţionare a personalului medical, la propunerea şefilor de

secţii şi laboratoare;
7. avizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activităţi de cercetare medicală, în condiţiile legii;
8. asigură respectarea normelor de etică profesională şi deontologie medicală la nivelul spitalului, colaborând cu Colegiul Medicilor din România;
9. răspunde de acreditarea personalului medical al spitalului şi de acreditarea activităţilor medicale desfăşurate în spital, în conformitate cu legislaţia în vigoare;
10. analizează şi ia decizii în situaţia existenţei unor cazuri medicale deosebite (de exemplu, cazuri foarte complicate, care necesită o durată de spitalizare mult prelungită, morţi subite etc.);
11. participă, alături de manager, la organizarea asistenţei medicale în caz de dezastre, epidemii şi în alte situaţii speciale;
12. stabileşte coordonatele principale privind consumul de medicamente şi materiale sanitare la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei şi a rezistenţei la medicamente;
13. supervizează respectarea prevederilor în vigoare referitoare la documentaţia medicală a pacienţilor trataţi, asigurarea confidenţialităţii datelor medicale, constituirea arhivei spitalului.

Art. 11. Consiliul medical are următoarele atribuţii principale:
a) îmbunătăţirea standardelor clinice şi a modelelor de practică în scopul acordării de servicii medicale de calitate în scopul creşterii gradului de satisfacţie a pacienţilor;
b) monitorizarea şi evaluarea activităţii medicale desfăşurate în spital în scopul creşterii performanţelor profesionale şi utilizării eficiente a resurselor alocate;
c) elaborarea proiectului de plan de achiziţii al spitalului în limita bugetului estimat;
d) întărirea disciplinei economico-financiare;
e) reglementează modalitatea de îngrijire a pacienților în echipele multidisciplinare.

Atribuțiile consiliului medical privind îngrijirea pacienților în echipe multidisciplinare:
- îmbunătățirea standardelor clinice și a modelelor de practică în scopul acordării de servicii medicale de calitate pentru creșterea gradului de satisfacere a pacienților;
- monitorizarea și evaluarea activității medicale desfășurate în spital în scopul creșterii performanțelor profesionale și utilizării eficiente a resurselor alocate;
- elaborarea proiectului de plan de achiziții al spitalului în limita bugetului estimat;
- întărirea disciplinei economico-financiare.

În vederea realizării acestor atribuții consiliul medical desfășoară activitate de evaluare și monitorizare a calității și eficienței activităților medicale desfășurate în spital, inclusiv evaluarea satisfacției pacienților care beneficiază de servicii în cadrul spitalului sau în ambulatoriul acestuia, monitorizarea principalilor indicatori de performanță în activitatea medicală, prevenirea și controlul infecțiilor nosocomiale.

Aceste activități sunt desfășurate în colaborare cu Comisia medicamentului, Comisia DRG și SPCIN de la nivelul spitalului.

Art. 12. În conformitate cu prevederile Legii nr. 95/2006 şi Ord. M.S.P. nr. 1502/2016 la nivelul spitalului funcționează **Consiliul Etic** având componenţa stabilită prin decizia managerului unității.

(1) Atribuții conform O.M.S. nr. 1502/2016:
a) promovează valorile etice medicale şi organizaţionale în rândul personalului medico-sanitar, auxiliar şi administrativ al spitalului;
b) identifică şi analizează vulnerabilităţile etice şi propune managerului adoptarea şi implementarea măsurilor de prevenţie a acestora la nivelul spitalului;
c) primeşte din partea managerului spitalului sesizările adresate direct Consiliului etic şi alte sesizări transmise spitalului care conţin speţe ce cad în atribuţiile Consiliului;
d) analizează, cu scopul de a determina existenţa unui incident de etică sau a unei vulnerabilităţi etice, speţele ce privesc:
(i) cazurile de încălcare a principiilor morale sau deontologice în relaţia pacient - cadru medico-

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

(ii) încălcarea drepturilor pacienţilor de către personalul medico-sanitar şi auxiliar, prevăzute în legislaţia specifică;

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

(iv) nerespectarea demnităţii umane;

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

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

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

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

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

j) emite hotărâri cu caracter general ce vizează spitalul;

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

l) analizează rezultatele implementării mecanismului de feedback al pacientului;

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

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

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

(2) Consiliul etic poate solicita documente şi informaţii în legătură cu cauza supusă analizei şi poate invita la şedinţele sale persoane care pot să contribuie la soluţionarea speţei prezentate.

Regulamentul de organizare și funcționare a Consilului etic este conform Anexei 2 și face parte din prezentul ROF al spitalului.

Art. 13. În cadrul spitalului funcționează Comisia de analiză DRG, Comisia de analiză a deceselor, Comisia de farmacovigilență, Comisia de transfuzie și hemovigilență, Comitetul de securitate și sănătate în muncă ale căror atribuții sunt stabilite prin lege.

Art. 14. În vederea monitorizării permanente a calităţii serviciilor medicale furnizate asiguraţilor, la nivelul Spitalului Municipal Fălticeni funcţionează unitatea de control intern - Comisia de analiză DRG, având componenţa stabilită prin decizia managerului unității.

Comisia de analiză DRG 277/29.12.2005 pentru aprobarea regulilor de validare a cazurilor externate și raportate în aplicația DRG Național V4 și a Metodologiei de evaluare a cazurilor externate și raportate și nevalidate, solicitate spre revalidare, cu modificările și completările ulterioare, ORD. nr. 29/20.01.2003, privind introducerea colectării electronice a setului minim de date la nivel de pacient (SMDP) în spitalele din România, cu modificările și completările ulterioare, având următoarele atribuții:

1. - verifică concordanța diagnosticului cu protocolul terapeutic;
   - verifică timpul de spitalizare să fie în concordanță cu diagnosticul la internare;
   - existența foii de observație, a documentelor care să ateste calitatea de asigurat și completarea tuturor rubricilor din foaia de observație;
   - întocmirea corectă a epicrizei;
   - verificarea foilor de spitalizare de zi.

2. Prezentarea propunerilor de îmbunătățire a calității serviciilor medicale furnizate asiguraților, pe fiecare secție în parte și global pe spital, conducerii spitalului.

3. Elaborarea unor materiale cu informații utile pacientului și aparținătorilor (date generale despre

spital, programul de vizită pentru aparținători, medicul curant, modalitatea de contact a acestuia, etc.) ce vor fi puse la dispoziția acestora în momentul internării pe secție.

Responsabilități privind îmbunătățirea calității serviciilor hoteliere

Comitetul director al spitalului are următoarele **atribuţii:**

- elaborează planul de dezvoltare al spitalului pe perioada mandatului, în baza propunerilor scrise ale consiliului medical;
- elaborează, pe baza propunerilor consiliului medical, planul anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
- propune spre aprobare managerului şi urmăreşte implementarea de măsuri organizatorice privind îmbunătăţirea calităţii actului medical, a condiţiilor de cazare, igienă şi alimentaţie, precum şi de măsuri de prevenire a infecţiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătăţii publice;
- analizează propunerea consiliului medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care îl supune spre aprobare managerului;
- asigură monitorizarea şi raportarea indicatorilor specifici activităţii medicale, financiari, economici, precum şi a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire şi control, pe care le prezintă managerului, conform metodologiei stabilite;
- analizează, la propunerea consiliului medical, măsurile pentru dezvoltarea şi îmbunătăţirea activităţii spitalului, în concordanţă cu nevoile de servicii medicale ale populaţiei, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor şi protocoalelor de practică medicale;
- la propunerea consiliului medical, întocmeşte, fundamentează şi prezintă spre aprobare managerului planul anual de achiziţii publice, lista investiţiilor şi a lucrărilor de reparaţii curente şi capitale care urmează să se realizeze într-un exerciţiu financiar, în condiţiile legii, şi răspunde de realizarea acestora;
- analizează, trimestrial sau ori de câte ori este nevoie, modul de îndeplinire a obligaţiilor asumate prin contracte şi propune managerului măsuri de îmbunătăţire a activităţii spitalului;
- deciziile și hotărârile cu caracter medical vor fi luate având-se în vedere interesul și drepturile pacientului, principiile medicale general acceptate, nediscriminarea între pacienţi, respectarea demnităţii umane, principiile eticii și deontologiei medicale.

Directorul financiar contabil, pe baza rapoartelor și propunerilor compartimentului administrativ întocmeşte şi prezintă studii privind optimizarea măsurilor de bună gospodărire a resurselor materiale şi băneşti, de prevenire a formării de stocuri peste necesar, în scopul administrării cu eficienţă maximă a patrimoniului unităţii şi a sumelor încasate în baza contractului de furnizare servicii medicale.

Atribuţiile consiliului medical privind îngrijirea pacienţilor în echipe multidisciplinare

Principalele atribuţii ale consiliului medical sunt următoarele:

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

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

c) elaborarea proiectului de plan de achiziţii al spitalului în limita bugetului estimat;

d) întărirea disciplinei economico-financiare.

În vederea realizării acestor atribuţii consiliul medical desfăşoară activitate de evaluare şi monitorizare a calităţii şi eficienţei activităţilor medicale desfăşurate în spital, inclusiv evaluarea satisfacţiei pacienţilor care beneficiază de servicii în cadrul spitalului sau în ambulatoriul acestuia, monitorizarea principalilor indicatori de performanţă în activitatea medicală, prevenirea şi controlul infecţiilor nozocomiale.

Aceste activităţi sunt desfăşurate în colaborare cu compartimentul de calitate, nucleul DRG şi cu compartimentul de prevenire şi control al infecţiilor nozocomiale de la nivelul spitalului; Consiliul medical: stabileşte reguli privind activitatea profesională, protocoalele de practică medicală la nivelul spitalului şi răspunde de aplicarea şi respectarea acestora, elaborează planul anual de îmbunătăţire a

calităţii serviciilor medicale furnizate de spital, pe care trebuie să îl supună spre aprobare managerului, înaintează propuneri cu caracter organizatoric pentru îmbunătăţirea activităţilor medicale desfăşurate la nivelul spitalului; evaluează necesarul liniilor de gardă şi face propuneri managerului cu privire la structura şi numărul acestora la nivelul spitalului, după caz.

Consiliul medical analizează şi ia decizii în situaţia existenţei unor cazuri medicale deosebite (de exemplu, cazuri foarte complicate care necesită o durată de spitalizare mult prelungită, morţi subite etc.), stabileşte coordonatele principale privind consumul medicamentelor la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei şi a rezistenţei la medicamente, supervizează respectarea prevederilor în vigoare, referitoare la documentaţia medicală a pacienţilor trataţi, asigurarea confidenţialităţii datelor medicale, constituirea arhivei spitalului, vizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activităţi de cercetare medicală, în condiţiile legii, analizează şi soluţionează sugestiile, sesizările şi reclamaţiile pacienţilor trataţi în spital, referitoare la activitatea medicală a spitalului, elaborează raportul anual de activitate medicală a spitalului, în conformitate cu legislaţia în vigoare.

Medicul şef de secţie are obligaţia de a coordona şi de a controla acordarea cu prioritate a consultaţiilor interdisciplinare.

Consultaţiile interdisciplinare se acordă la recomandarea medicului curant, aprobată de medicul şef de secţie.

Medicii din unităţile sanitare publice cu paturi au obligaţia de a acorda cu prioritate, în cadrul programului de 7 ore în medie pe zi, consultaţiile interdisciplinare pentru pacienţii internaţi în alte spitale, în baza relaţiilor contractuale stabilite între unităţile sanitare respective.

Responsabilităţi și competențe manageriale ale şefului de secţie:

- îndrumă şi realizează activitatea de acordare a îngrijirilor medicale în cadrul secţiei şi răspunde de calitatea actului medical;
- organizează şi coordonează activitatea medicală din cadrul secţiei, fiind responsabil de realizarea indicatorilor specifici de performanţă ai secţiei, prevăzuţi în anexa la contractul de administrare;
- răspunde de crearea condiţiilor necesare acordării de asistenţă medicală de calitate de către personalul din secţie;
- propune planul anual de furnizare de servicii medicale al secţiei şi răspunde de realizarea planului aprobat;
- răspunde de calitatea serviciilor medicale prestate de către personalul medico-sanitar din cadrul secţiei;
- evaluează necesarul anual de medicamente şi materiale sanitare al secţiei, investiţiile şi lucrările de reparaţii curente şi capitale necesare pentru desfăşurarea activităţii în anul bugetar respectiv, pe care le transmite spre aprobare conducerii spitalului;
- angajează cheltuieli în limita bugetului repartizat;
- aplică strategiile de dezvoltare ale spitalului, adecvate la necesarul de servicii medicale specifice secţiei;
- înaintează comitetului director propuneri privind proiectul bugetului de venituri şi cheltuieli al secţiei, elaborate cu sprijinul compartimentului economico-financiar;
- înaintează comitetului director propuneri de creştere a veniturilor proprii ale secţiei, conform reglementărilor legale, inclusiv din donaţii, fonduri ale comunităţii locale ori alte surse;
- întreprinde măsurile necesare şi urmăreşte realizarea indicatorilor specifici de performanţă ai secţiei, prevăzuţi în anexa la contractul de administrare;
- elaborează fişa postului pentru personalul aflat în subordine, pe care o supune aprobării managerului spitalului;
- răspunde de respectarea la nivelul secţiei a regulamentului de organizare şi funcţionare, a regulamentului intern al spitalului;
- stabileşte atribuţiile care vor fi prevăzute în fişa postului pentru personalul din subordine, pe care le înaintează spre aprobare managerului, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
- face propuneri comitetului director privind necesarul de personal, pe categorii şi locuri de muncă, în

funcţie de volumul de activităţi, conform reglementărilor legale în vigoare;
- propune programul de lucru pe locuri de muncă şi categorii de personal, pentru personal;
- propune aplicarea de sancţiuni administrative pentru personalul aflat în subordine care se face vinovat de nerespectarea ROI, ROF al spitalului;
- supervizează conduita terapeutică, avizează tratamentul, prescrierea investigaţiilor paraclinice pentru pacienţii internaţi în cadrul secţiei;
- aprobă internarea pacienţilor, pe baza criteriilor de internare, cu excepţia internărilor de urgenţă;
- hotărăşte oportunitatea continuării spitalizării în primele 24 de ore de la internare;
- avizează şi răspunde de modul de completare şi de întocmirea documentelor medicale din secţie;
- evaluează performanţele profesionale ale personalului aflat în subordinea, conform fişei postului;
- propune planul de formare şi perfecţionare a personalului aflat în subordine, în conformitate cu legislaţia în vigoare, pe care îl supune aprobării managerului;
- coordonează activităţile de control al calităţii serviciilor acordate de personalul medico-sanitar;
- răspunde de asigurarea condiţiilor adecvate de cazare, igienă, alimentaţie şi de prevenire a infecţiilor nosocomiale în cadrul secţiei, în conformitate cu normele stabilite de Ministerul Sănătăţii;
- asigură monitorizarea şi raportarea indicatorilor specifici activităţii medicale, financiar-economici, precum şi a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire şi control din cadrul secţiei;
- răspunde de respectarea prevederilor legale privind drepturile pacientului de către personalul medical din subordine şi ia măsuri imediate când se constată încălcarea acestora, potrivit dispoziţiilor legale;
- asigură respectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, păstrarea confidenţialităţii datelor pacienţilor internaţi, informaţiilor şi documentelor referitoare la activitatea secţiei;
- urmăreşte încheierea contractelor de asigurare de malpraxis de către personalul medical;
- în domeniul financiar îndeplineşte atribuţiile conducătorului compartimentului de specialitate, conform normelor şi procedurilor legale, şi face propuneri de angajare, lichidare şi ordonanţare a cheltuielilor, care se aprobă de conducătorul spitalului;
- propune protocoale specifice de practică medicală, care urmează să fie implementate la nivelul secţiei, cu aprobarea consiliului medical;
- răspunde de soluţionarea sugestiilor, sesizărilor şi reclamaţiilor referitoare la activitatea secţiei;
- propune managerului un înlocuitor pentru perioada când lipseşte din spital.

C A P I T O L U L IV
DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE UNITĂȚII ȘI ALE SALARIAȚILOR

Art. 15. Din punct de vedere al structurii organizatorice, unitatea este un spital municipal.

Art. 16. Angajatorul are în principal următoarele obligaţii:

a) să informeze salariaţii asupra condiţiilor de muncă şi desfăşurarea relaţiilor de muncă;
b) să asigure permanent condiţiile tehnice şi organizatorice, condiţiile de muncă;
c) să asigure prevenirea şi combaterea infecţiilor nosocomiale;
d) să acorde salariaţilor toate drepturile ce decurg din lege, din contractul colectiv de muncă aplicabil şi din contractele individuale de muncă;
e) să se consulte cu sindicatul în privinţa deciziilor susceptibile să afecteze substanţial drepturile şi interesele salariaţilor;
f) să elibereze la cerere toate documentele care atestă calitatea de salariat a solicitantului;
g) să asigure confidenţialitatea datelor cu caracter personal al salariaţilor;
h) să asigure o informare corectă şi la timp a salariaţilor cu privire la criteriile de evaluare a activităţii profesionale, punctajul acordat fiecărui salariat la sfârşitul anului în urma evaluarii;
i) să asigure în limita posibilităţilor şi în funcţie de priorităţile de rezolvare a unor probleme, mijloace de transport pentru efectuarea deplasărilor în interes de serviciu;

j) efectuarea consultaţiilor, investigaţiilor, tratamentelor şi a altor îngrijiri medicale bolnavilor spitalizaţi;
k) stabilirea corectă a diagnosticului şi a conduitei terapeutice pentru pacienţii spitalizaţi;
l) aprovizionarea şi distribuirea medicamentelor;
m) aprovizionarea cu substanţe și materiale de curăţenie și dezinfecţie;
n) aprovizionarea în vederea asigurării unei alimentaţii corespunzătoare, atât din punct de vedere calitativ cât şi cantitativ, respectând alocaţia de hrană alocată conform legislaţiei în vigoare;
o) asigurarea unui microclimat corespunzător astfel încât să fie prevenită apariţia de infecţii nosocomiale;
p) realizarea condiţiilor necesare pentru aplicarea măsurilor de protecţia muncii şi pază contra incendiilor conform normelor în vigoare, dreptul la securitate şi sănătate în muncă;
r) în perioada de carantină să limiteze accesul vizitatorilor în spital, iar în unele secţii, de ex. nou-născuţi, A.T.I, se interzice vizitarea pe secţie. Accesul vizitatorilor în secţiile Medicină Internă, Cardiologie, Obstetrică-Ginecologie, Chirurgie Generală, Pediatrie, Boli Infecţioase, Pneumologie, Centru de Sănătate Vadu Moldovei, se va face conform programului de vizită aprobat de conducerea unităţii;
s) asigurarea tuturor salariaţilor pentru risc de accidente de muncă şi boli profesionale, în condiţiile legii;
t) desfășurarea de activitate de educație medicală (EMC) pentru medici, asistenți medicali și alt personal; costurile acestor activități sunt suportate de către beneficiar; fiecare salariat va beneficia de zile libere plătite pentru a participa la un curs și un congres în specialitate; salariații au dreptul de a participa și la alte forme de pregătire profesională, dar participarea se va face în alte condiții (concediu de odihnă sau concediu fără plată);
u) să creeze condițiile necesare pentru acordarea unor servicii medicale de calitate și asigurarea unor condiții de cazare și igienă corespunzătoare.

Art. 17. Unitatea are obligaţia de a furniza pacienţilor informaţii referitoare la:
- serviciile medicale disponibile şi modul de acces la acestea;
- identitatea şi statutul profesional al furnizorilor de servicii de sănătate;
- regulile şi obiceiurile pe care trebuie să le respecte pe durata internării în unitate;
- starea propriei sănătăţi;
- intervenţiile medicale propuse;
- riscurile potenţiale ale fiecărei proceduri care urmează a fi aplicată;
- alternativele existente la procedurile propuse;
- date disponibile rezultate din cercetări ştiinţifice şi activităţi de inovare tehnologică;
- consecinţele neefectuării tratamentului şi ale nerespectării recomandărilor medicale;
- diagnosticul stabilit şi prognosticul afecţiunilor diagnosticate.

Art. 18.
(1) Unitatea trebuie să asigure accesul egal al pacienţilor la îngrijiri medicale, fără discriminare pe bază de rasă, sex, vârstă, apartenenţă etnică, origine naţională, religie, opţiune politică sau antipatie personală.
(2) În baza unor acorduri de colaborare încheiate în temeiul prevederilor O.M.S. nr. 1091/2006, pacienții critici sunt transferați la unități sanitare de rang superior.

Art. 19. Spitalul asigură pacienților sprijin moral și confesional prin preotul de la biserica din cadrul spitalului.

Art. 20. Unitatea trebuie să utilizeze toate mijloacele şi resursele disponibile pentru asigurarea unui înalt nivel calitativ al îngrijirilor medicale.

Pentru desfășurarea în condiții optime a activității specifice secțiilor, compartimentelor și altor departamente funcționale, conducerea unității poate dirija temporar personal mediu și auxiliar, în funcție de necesitățile ce se impun.

Art. 21. În situaţia în care intervenţiile medicale sunt refuzate de către pacienţi care îşi asumă în scris răspunderea pentru decizia lor, acestora trebuie să li se explice consecinţele refuzului sau opririi

actelor medicale.

Art. 22. În situaţia în care este necesară efectuarea unei intervenţii medicale unui pacient care nu îşi poate exprima voinţa, se formează o comisie medicală care stabileşte conduita terapeutică.

Art.23. În situaţia în care, pentru efectuarea unei intervenţii medicale, se solicită consimţământul reprezentantului legal al pacientului, acesta trebuie să fie implicat în adoptarea deciziei, în limitele capacităţii sale de înţelegere.

Art. 24.

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

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

Art. 25. Unitatea trebuie să asigure accesul neîngrădit al pacienţilor la datele medicale personale.

Art. 26. Unitatea trebuie să asigure accesul neîngrădit al pacienților, aparținătorilor sau a vizitatorilor la registrul de sugestii, reclamații și sesizări. Registrul de sugestii, reclamații și sesizări se găsește la secretariarul unității. Orice sugestie/reclamație se poate depune la secretariatul unității.

Art. 27.

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

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

Art. 28. În situaţiile în care sarcina reprezintă un factor de risc major şi imediat pentru sănătatea femeii gravide, se acordă prioritate salvării vieţii mamei.

Art. 29. În asigurarea serviciilor din domeniul sănătăţii reproducerii, unitatea trebuie să asigure condiţiile necesare alegerii de către pacienţi a celor mai sigure metode din punct de vedere al eficienţei şi lipsei de riscuri.

Art. 30. Unitatea are obligaţia de a asigura efectuarea de intervenţii medicale asupra pacientului numai dacă dispun de dotările necesare şi de personal acreditat.

Art. 31. Intervenţiile medicale asupra pacientului pot fi efectuate în absenţa consimțământului numai în cazuri de urgenţă apărute în situaţii extreme.

Art. 32.

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

(2) Plata serviciilor medicale acordate pacienţilor internaţi de către medicii prevăzuţi la alin. (1) se efectuează în conformitate cu dispoziţiile legale în vigoare.

Art. 33. În scopul asigurării continuităţii îngrijirilor acordate pacienţilor, precum şi a serviciilor comunitare necesare după externare, unitatea poate stabili parteneriate cu alte unităţi medicale publice şi nepublice, spitaliceşti şi ambulatorii, care dispun de medici, cadre medii sanitare şi alt personal calificat.

Art. 34. Angajatorul are în principal următoarele **drepturi**:

a) să stabilescă organizarea şi funcţionarea unităţii, să stabilească și să asigure respectarea normelor privind funcţionarea şi folosirea aparaturii şi instrumentarului din dotare;

b) să stabilească atribuţiunile corespunzătoare fiecărui salariat ce vor fi trecute în fişa postului; în fişa postului nu vor putea fi stabilite sarcini ce depăşesc capacitatea normală de lucru a salariatului şi nu pot fi efectuate în timpul normal de lucru sau depăşesc competenţa profesională a salariatului şi specialitatea sau felul muncii pentru care a fost angajat; de asemenea nu pot fi stabilite atribuţiuni şi sarcini contrare normelor legale, bunelor moravuri sau care limitează drepturile şi libertăţile

persoanei;
c) să dea dispoziţii cu caracter obligatoriu pentru salariat sub rezerva legalităţii lor;
d) să exercite controlul asupra modului de îndeplinire a sarcinilor de serviciu;
e) să constate săvârşirea de abateri disciplinare şi să aplice sancţiuni disciplinare corespunzătoare, potrivit legii, contractului colectiv de muncă la nivel de unitate şi regulamentului intern;
f) să stabilească obiectivele de performanță individuală precum și criteriile de evaluare a realizării acestora.

Art. 35. Salariatul are, în principal, următoarele **drepturi:**

a) dreptul la salarizare pentru munca depusă;
b) dreptul la repaus zilnic şi săptămânal;
c) dreptul la concediul de odihnă anual;
d) dreptul la egalitate de şanse şi de tratament;
e) dreptul la demnitate în muncă;
f) dreptul la informare şi consultare;
g) dreptul la securitate şi sănătate în muncă;
h) dreptul la acces la formare profesională;
i) dreptul de a lua parte la determinarea şi ameliorarea condiţiilor de muncă şi a mediului de muncă;
j) dreptul la protecţie în caz de concediere;
k) dreptul de a participa la acţiuni colective;
l) dreptul de a constitui sau de a adera la un sindicat;
m) dreptul la negociere colectivă și individuală;
n) alte drepturi prevăzute de lege sau de contractul colectiv de muncă aplicabil.

Art. 36. Salariatului îi revin, în principal, următoarele **obligaţii**:

a) obligaţia de a realiza norma de muncă şi de a îndeplini atribuţiile ce îi revin conform Fişei postului;
b) obligaţia de a respecta disciplina muncii;
c) obligaţia de a respecta prevederile cuprinse în regulamentul intern, în contractul colectiv de muncă aplicabil, precum şi în contractul individual de muncă;
d) obligaţia de fidelitate faţă de angajator în executarea atribuţiilor de serviciu;
e) obligaţia de a respecta măsurile de securitate şi sănătate a muncii în unitate;
f) obligaţia de a respecta secretul de serviciu;
g) alte obligații prevăzute de lege sau de contractul colectiv de muncă aplicabil.

Art. 37. Personalul încadrat în unitate are obligaţia să îşi desfăşoare activitatea în mod responsabil, conform reglementărilor profesionale, codului de deontologie medicală şi cerinţelor postului.

Art. 38. Principalele îndatoriri ale angajaţilor sunt următoarele:

a) asigură monitorizarea specifică a bolnavilor conform prescripţiei medicale;
b) respectă normele de securitate, manipulare şi descărcare a stupefiantelor, precum şi a medicamentelor cu regim special;
c) organizează şi desfăşoară programul de educaţie pentru sănătate, activităţi de consiliere, atât pentru pacienţi, cat şi pentru aparţinători şi diferite categorii profesionale aflate în formare;
d) utilizează şi păstrează în bune condiţii, echipamentele şi instrumentarul din dotare, supraveghează colectarea, depozitarea transportul și eliminarea finală a materialelor şi instrumentarului de unică folosinţă utilizat (şi se asigură de depozitarea acestora în vederea distrugerii);
e) respectă reglementările în vigoare privind prevenirea, controlul şi combaterea infecţiilor nozocomiale;
f) poartă echipamentul corespunzător funcției pe care o deține, în vederea păstrării igienei și a aspectului estetic personal;
g) respectă comportamentul etic faţă de pacienţi, aparţinători şi celelalte persoane cu care colaborează;
h) respectă secretul profesional;

i) respectă programul de lucru și regulamentul intern;
j) în întreaga activitate desfășurată în cadrul spitalului, întregul personal medico-sanitar are obligaţia de a folosi un limbaj politicos atât față de pacienţi cât și față de vizitatori și de însoţitorii pacienţilor;
k) personalul are obligația de a respecta pacientul ca persoană umană, fără nici o discriminare;
l) personalul are obligația de a respecta drepturile pacienților;
m) să se prezinte la serviciu în deplină capacitate de muncă pentru a exercita în bune condiţii sarcinile ce le revin;
n) să execute întocmai şi la termen toate sarcinile ce decurg din atribuţiile de serviciu, instrucţiuni de lucru şi de protecţie a muncii, prevăzute în Regulamentul de Organizare și Funcţionare a Unităţii şi în Fişa Postului;
o) să execute întocmai şi la timp dispoziţiile primite din partea conducerii;
p) să nu declanşeze greve fără respectarea prevederilor impuse de Legea nr.168/1999 privind soluţionarea conflictelor de muncă;
q) să respecte întocmai clauzele negociate prin Contractul Colectiv de Muncă;
r) să menţină curăţenia la locul de muncă;
s) să suporte pagubele aduse unităţii prin culpa dovedită, acel ce le săvârşeşte;
t) să anunţe imediat şeful ierarhic superior direct, de îndată ce a luat la cunoştinţă de existenţa unor nereguli, abateri, greutăţi sau lipsuri în funcţionarea sau organizarea locului de muncă; să anunțe imediat conducerea unității când neregulile constatate sunt de o importanță majoră;
ţ) să se prezinte la serviciu în ţinută decentă;
u) să anunţe în termen de 24 de ore șeful ierarhic superior, în cazul în care nu se poate prezenta la serviciu, justificând aceasta; șeful ierarhic superior va aduce la cunoștinţa conducerii imediat această situaţie;
v) prin excepție, pentru motive justificate, salariaţilor le poate fi aprobată învoirea pentru o oră sau mai multe, până la o zi, de către managerul spitalului, în urma avizării cererii de către conducătorul ierarhic superior (şefii de secţie);
w) se interzice tuturor salariaţilor să fumeze în incinta unităţii;
x) se interzice tuturor salariaţilor să introducă sau să consume în unitate băuturi alcoolice ori să faciliteze săvârşirea acestor fapte, precum şi prezentarea la program sub influenţa băuturilor alcoolice;
y) este interzisă absentarea nemotivată;
z) să lucreze la Spitalul Municipal Fălticeni o perioadă de cel puţin 3 ani de la terminarea unui curs sau stagiu de formare profesională dacă spitalul a suportat cheltuielile ocazionate de formarea profesională; această obligație se stabilește prin act adițional la contractul individual de muncă;
aa) să anunțe în termen de 5 zile orice modificare apărută referitoare la datele personale, stare civilă etc.;
bb) angajaţilor le revine sarcina ca, în cazul identificării unor dovezi în ceea ce priveşte existenţa unor posibile fraude, corupţie sau orice altă activitate ce poate afecta în sens negativ interesele majore ale Spitalului Municipal Fălticeni, care depăşesc nivelul de competenţă al managementului propriu, sau în cazul în care sunt implicate nivele ale acestuia, să aducă respectivele dovezi la cunoştinţa organelor abilitate ale statului. În nici un caz un salariat care descoperă dovezi de acest gen şi acţionează pentru scoaterea lor la lumină nu trebuie sancţionat, şi nici recompensat. Acţiunea sa trebuie privită ca exercitarea unei îndatoriri profesionale;
cc) să participe obligatoriu la ședințele organizate de spital;
dd) execută orice alte sarcini de serviciu în vederea asigurării unei bune funcţionări a activităţii spitalului.

Art. 39. Atribuțiile și responsabilitățile medicului șef de secție/compartiment/laborator sunt:

1. îndrumă şi realizează activitatea de acordare a îngrijirilor medicale în cadrul secţiei respective şi răspunde de calitatea actului medical;

2. organizează şi coordonează activitatea medicală din cadrul secţiei/laboratorului sau compartimentului, fiind responsabil de realizarea indicatorilor specifici de performanţă ai secţiei/laboratorului sau compartimentului, prevăzuţi în anexa la prezentul contract de administrare;
3. răspunde de crearea condiţiilor necesare acordării de asistenţă medicală de calitate de către personalul secţiei/laboratorului sau compartimentului;
4. propune directorului medical planul anual de furnizare de servicii medicale al secţiei/laboratorului sau compartimentului şi răspunde de realizarea planului aprobat;
5. elaborează planul strategic al secției/compartimentului/laboratorului și participă la elaborarea planului strategic al spitalului;
6. răspunde de calitatea serviciilor medicale prestate de către personalul medico-sanitar din cadrul secţiei/laboratorului sau compartimentului;
7. evaluează necesarul anual de medicamente şi materiale sanitare al secţiei/laboratorului sau compartimentului, investiţiile şi lucrările de reparaţii curente şi capitale necesare pentru desfăşurarea activităţii în anul bugetar respectiv, pe care le transmite spre aprobare conducerii spitalului;
8. angajează cheltuieli în limita bugetului repartizat;
9. aplică strategiile de dezvoltare ale spitalului, adecvate la necesarul de servicii medicale specifice secţiei/laboratorului sau compartimentului;
10. înaintează comitetului director propuneri privind proiectul bugetului de venituri şi cheltuieli al secţiei/laboratorului sau compartimentului, elaborate cu sprijinul compartimentului economico-financiar;
11. înaintează comitetului director propuneri de creştere a veniturilor proprii ale secţiei/laboratorului sau compartimentului, conform reglementărilor legale, inclusiv din donaţii, fonduri ale comunităţii locale ori alte surse;
12. întreprinde măsurile necesare şi urmăreşte realizarea indicatorilor specifici de performanţă ai secţiei/laboratorului sau compartimentului, prevăzuţi în anexa la contractul de administrare;
13. elaborează fişa postului pentru personalul aflat în subordine, pe care o supune aprobării managerului spitalului;
14. răspunde de respectarea la nivelul secţiei/laboratorului sau compartimentului a regulamentului de organizare şi funcţionare, a regulamentului intern al spitalului;
15. stabileşte atribuţiile care vor fi prevăzute în fişa postului pentru personalul din subordine, pe care le înaintează spre aprobare managerului, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
16. face propuneri comitetului director privind necesarul de personal, pe categorii şi locuri de muncă, în funcţie de volumul de activităţi, conform reglementărilor legale în vigoare;
17. propune programul de lucru pe locuri de muncă şi categorii de personal, pentru personalul aflat în subordine, în vederea aprobării de către manager;
18. propune aplicarea de sancţiuni administrative pentru personalul aflat în subordine care se face vinovat de nerespectarea regulamentului de organizare şi funcţionare, a regulamentului intern al spitalului, a fisei postului;
19. supervizează conduita terapeutică, avizează tratamentul, prescrierea investigaţiilor paraclinice, a indicaţiilor operatorii şi programului operator pentru pacienţii internaţi în cadrul secţiei/ compartimentului;
20. aprobă internarea pacienţilor în secţie, pe baza criteriilor de internare, cu excepţia internărilor de urgenţă;
21. hotărăşte oportunitatea continuării spitalizării în primele 24 de ore de la internare;
22. avizează şi răspunde de modul de completare şi de întocmirea documentelor medicale eliberate în cadrul secţiei/laboratorului sau compartimentului;
23. evaluează performanţele profesionale ale personalului aflat în subordinea directă, conform structurii organizatorice şi fişei postului;
24. propune planul de formare şi perfecţionare a personalului propriu aflat în subordine, în conformitate cu legislaţia în vigoare, pe care îl supune aprobării managerului;
25. coordonează activităţile de control al calităţii serviciilor acordate de personalul medico-sanitar

din cadrul secţiei/laboratorului sau compartimentului;
26. răspunde de asigurarea condiţiilor adecvate de cazare, igienă, alimentaţie şi de prevenire a infecţiilor nosocomiale în cadrul secţiei/laboratorului sau compartimentului, în conformitate cu normele stabilite de Ministerul Sănătăţii Publice;
27. răspunde de îmbunătățirea calității serviciilor hoteliere și a calității serviciilor medicale;
28. asigură monitorizarea şi raportarea indicatorilor specifici activităţii medicale, financiar-economici, precum şi a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire şi control din cadrul secţiei/laboratorului sau compartimentului, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
29. răspunde de respectarea prevederilor legale privind drepturile pacientului de către personalul medical din subordine şi ia măsuri imediate când se constată încălcarea acestora, potrivit dispoziţiilor legale în vigoare;
30. asigură respectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, păstrarea confidenţialităţii datelor pacienţilor internaţi, informaţiilor şi documentelor referitoare la activitatea secţiei/laboratorului sau compartimentului;
31. urmăreşte încheierea contractelor de asigurare de malpraxis de către personalul medical din subordine;
32. în domeniul financiar îndeplineşte atribuţiile conducătorului compartimentului de specialitate, conform normelor şi procedurilor legale, şi face propuneri de angajare, lichidare şi ordonanţare a cheltuielilor, care se aprobă de conducătorul spitalului;
33. propune protocoale specifice de practică medicală, care urmează să fie implementate la nivelul secţiei/laboratorului sau compartimentului, cu aprobarea consiliului medical;
34. răspunde de soluţionarea sugestiilor, sesizărilor şi reclamaţiilor referitoare la activitatea secţiei/laboratorului sau compartimentului;
35. propune managerului un înlocuitor pentru perioada când lipsește din spital;
36. are obligaţia de a solicita consulturi interdisciplinare efectuate de medici specialişti din cadrul spitalului sau din afara spitalului în situaţia în care în spital nu există medic în specialitatea respectivă;
37. are obligaţia de a respecta dreptul pacientului la o a doua opinie (inclusiv a unui specialist din afara spitalului) atunci când pacientul o solicită. În această situaţie se va face corelarea consulturilor intra- și extraspitalicești;
38. este responsabil pentru monitorizarea și evaluarea activităţii medicale în cadrul secţiei;
39. are obligația de a efectua controlul calității hranei servite pacienților în cadrul secției/compartimentului;
40. are obligația de a se implica în constituirea bazelor de date pentru pacienți și DRG;
41. organizează, controlează şi răspunde pentru derularea activităţilor proprii secţiei, conform planului anual de supraveghere şi control al infecţiilor nosocomiale din unitatea sanitară;
42. are obligația de a participa la activitățile privind îmbunătățirea calității serviciilor spitalului;
43. răspunde de activităţile desfăşurate de personalul propriu al secţiei.
44. nu face discriminare de nici un fel când acordă asistență medicală pacienţilor;
45. răspunde de obţinerea consimţământul informat al pacientului;
46. are responsabilităţi privind cerinţele de acreditare ale spitalului unde isi desfasoara activitatea ;
47. raportează conform procedurii de gestionare a EAAM;
48. asigură acomodarea și integrarea noului angajat, informarea cu privire la responsabilitățile din fișa postului, drepturile asociate postului, regulamente (RI, ROF), procedurile și protocoalele, circuite, normelor specifice de sănătate si securitate în muncă utilizate în desfășurarea în condiții de siguranță a activității sale pe secție/compartiment /laborator;
49. se preocupă ca noul angajat să fie îndrumat /monitorizat în perioada de probă.

Art. 40.

(1) Atribuțiile medicului de gardă/medicului coordonator de gardă sunt:

1. răspunde de buna funcționare a secției și de aplicarea dispozițiilor prevăzute în Regulamentul Intern, precum și a sarcinilor date de managerul spitalului, pe care îl reprezintă în orele în care acesta nu este prezent în spital;
2. controlează la intrarea în gardă prezența la serviciu a personalului medico-sanitar, existența mijloacelor necesare asigurării asistenței medicale curente și de urgență precum și predarea serviciului de către cadrele medii și auxiliare care lucrează în ture;
3. supraveghează tratamentele medicale executate de cadrele medii și auxiliare, iar la nevoie le efectuează personal;
4. supraveghează cazurile grave existente în secție sau internate în timpul gărzii, menționate în registrul special al medicului de gardă;
5. înscrie în registrul de consultații orice bolnav prezent la camera de gardă, completează toate rubricile, semnează și parafează în registru pentru fiecare bolnav;
6. internează bolnavii prezentați cu bilet de trimitere precum și cazurile de urgență care se adresează spitalului;
7. răspunde de justa indicație a internării sau a refuzului acestor cazuri, putând apela la ajutorul oricarui specialist din cadrul spitalului, chemându-l la nevoie de la domiciliu;
8. răspunde la chemările care necesită prezența sa în cadrul spitalului și cheamă la nevoie alți medici ai spitalului necesari pentru rezolvarea cazului;
9. întocmește foaia de observație a cazurilor internate de urgență și consemnează în foaia de observație evoluția bolnavilor internați și medicația de urgență pe care a administrat-o;
10. acordă asistență medicală de urgență bolnavilor care nu necesită internarea;
11. asigură internarea în alte spitale a bolnavilor care nu pot fi rezolvați în spitalul respectiv, după acordarea primului ajutor;
12. anunță cazurile de implicații medico-legale, medicului șef de secție sau managerului spitalului după caz; de asemenea anunță și alte organe în cazul în care prevederile legale impun aceasta;
13. confirmă decesul, consemnând aceasta în foaia de observație și dă dispoziții de transportare a cadavrului la morgă după doua ore de la deces;
14. asistă, prin sondaj, la distribuirea alimentelor, alături de personalul desemnat;
15. efectuează controlul calității hranei (organoleptic, cantitativ și calitativ), și sesizează neregulile constatate conducerii unității; asistenta dieteticiană are obligația zilnică de a păstra probe (mostre) din fiecare aliment timp de 48 ore pentru a putea fi solicitate ca probe pentru analize la nevoie;
16. sesizează conducerii spitalului orice deficiențe în asigurarea calității hranei și procesul de distribuție a alimentelor de la magazia unității;
17. verifică modul de servire a mesei de seară la bolnavi făcând cunoscute, conducerii spitalului sau șefilor de secție respectivi problemele apărute;
18. controlează calitatea mâncărurilor pregătite înainte de servirea mesei de dimineață, prânz, cina;
19. refuză servirea felurilor de mâncare necorespunzătoare, consemnând observațiile în condica de la blocul alimentar; verifică reținerea probelor de alimente;
20. anunță prin toate mijloacele posibile directorul medical al spitalului și autoritățile competente în caz de incendiu sau alte calamități ivite în timpul gărzii și ia măsuri imediate de intervenție și prim ajutor cu mijloacele disponibile;
21. urmărește disciplina și comportamentul vizitatorilor în zilele de vizită dacă acestea sunt aprobate de conducerea spitalului și șeful de secție și ia măsurile necesare;
22. întocmește la terminarea serviciului raportul de gardă în condica destinată acestui scop, consemnând activitatea din secție pe timpul gărzii, măsurile luate, deficiențele constatate și orice observații necesare;
23. prezintă raportul de gardă;
24. răspunde de aplicarea măsurilor de igienă și antiepidemice pentru prevenirea și controlul infecțiilor nozocomiale în timpul gărzii; în acest scop:

25. controlează igiena bolnavilor și însoțitorilor precum și starea de curățenie, ventilația, căldura saloanelor, grupurile sanitare, etc., și dispune măsurile de remediere a lipsurilor constatate;
26. controlează comportamentul igienic și respectarea tehnicilor aseptice de către personalul din subordine pe toata durata gărzii și propune măsuri disciplinare;
27. anunță imediat pe medicul șef de secție, sau după caz pe managerul spitalului despre deficiențele de igienă constatate în timpul gărzii și pe care nu le poate rezolva.
28. are obligaţia de a obţine consimţământul informat al pacientului;
29. nu face discriminare de nici un fel in acordarea asistentei medicale pacienţilor;
30. răspunde de cerinţe specifice acreditării.

C A P I T O L U L V
NORME GENERALE DE CONDUITĂ PROFESIONALĂ A PERSONALULUI

Art. 41. Personalul unității are obligația de a asigura un serviciu public de calitate în beneficiul cetățenilor, prin participarea activă la luarea deciziilor și transpunerea lor în practică, în scopul realizării competentelor spitalului, în limitele atribuțiilor stabilite prin fișa postului.

Art. 42. În exercitarea funcției, personalul are obligația de a avea un comportament profesionist, precum și de a asigura, în condițiile legii, transparență administrativă.

Art. 43. Angajații au obligația ca, prin actele și faptele lor, să respecte Constituția, legile țării și să acționeze pentru punerea în aplicare a dispozițiilor legale, în conformitate cu atribuțiile ce le revin, cu respectarea eticii profesionale.

Art. 44. Personalul are obligația de a apăra cu loialitate prestigiul Spitalului Municipal Fălticeni în care își desfășoară activitatea, precum și de a se abține de la orice act ori fapt care poate produce prejudicii imaginii sau intereselor legale ale acestuia.

Art. 45. Angajaților le este interzis:
a) să exprime în public aprecieri neconforme cu realitatea în legătură cu activitatea spitalului, cu politicile și strategiile acestuia ori cu proiectele individuale;
b) să facă aprecieri în legătură cu litigiile aflate în curs de soluționare în care spitalul are calitate de parte, dacă nu sunt abilitați în acest sens;
c) să dezvăluie informații care nu au caracter public, în alte condiții decât cele prevăzute de lege;
d) să dezvăluie informații la care au acces în exercitarea funcției, dacă această dezvăluire este de natură să atragă avantaje necuvenite ori să prejudicieze imaginea sau drepturile spitalului sau ale altor angajați;
e) să facă copii ale actelor și documentelor cu care intră în contact în exercitarea sarcinilor de serviciu sau orice documente privitoare la activitatea spitalului, fără aprobarea conducerii unității.

Art. 46. În îndeplinirea atribuțiilor de serviciu angajații au obligația de a respecta demnitatea funcției deținute, corelând libertatea dialogului cu promovarea intereselor spitalului în care își desfășoară activitatea.

Art. 47. În activitatea lor angajații au obligația de a respecta libertatea opiniilor și de a nu se lăsa influențați de considerente personale.

Art. 48. Personalul unității are obligația de a respecta drepturile pacientului.

Art. 49. În exprimarea opiniilor, personalul trebuie să aibă o atitudine conciliantă și să evite generarea de conflicte datorate schimbului de păreri.

Art. 50. Personalul are obligația de a nu aduce atingere onoarei, reputației și demnității persoanelor din cadrul instituției în care își desfășoară activitatea, precum și altor persoane cu care intră în legătură în exercitarea funcției prin întrebuințarea de expresii jignitoare, dezvăluirea aspectelor vieții private sau formularea unor sesizări sau plângeri calomnioase.

Art. 51. Este interzisă răspândirea de comentarii ce ar putea să prejudicieze reputația

profesională a unui salariat.

Art. 52. Constituie încălcare a regulilor etice blamarea și defăimarea colegilor în fața bolnavilor, aparținătorilor, a personalului sanitar, precum și orice expresie sau act capabil să zdruncine încrederea în persoana respectivă și autoritatea acesteia.

Art. 53. În procesul de luare a deciziilor angajații au obligația să acționeze conform prevederilor legale și să iîși exercite capacitatea de apreciere în mod fundamentat și imparțial.

Art. 54. Întreg personalul are obligația păstrării secretului de serviciu. Toate datele cu care vin în contact în exercitarea sarcinilor de serviciu sunt strict confidențiale și este interzisă divulgarea acestora.

Art. 55.

(1) Măsurile luate de Comitetul Director vor fi aduse la cunoștința persoanelor vizate și puse în aplicare prin decizii; prevederile acestora trebuie duse la îndeplinire de către toți salariații după ce le-au fost aduse la cunoștință de către serv. R.U.N.O.S.

(2) Deciziile privitoare la modificarea salariilor, modificări care, potrivit prevederilor art. 17 alin.(4) din Codul Muncii, rezultă ca posibile din lege sau din contractul colectiv de muncă, sunt aduse la cunoștința salariaților prin statele de plată individuale/fluturașii de salariu.

Art. 56. Personalul de conducere are obligația să examineze și să aplice cu obiectivitate criteriile de evaluare a competenței profesionale pentru personalul din subordine, atunci când propune ori aprobă avansări, promovări, transferuri, numiri sau eliberări din funcții ori acordarea de stimulente materiale sau morale, excluzând orice formă de favoritism sau discriminare.

Organele de conducere au dreptul să examineze personalul unității, cu privire la cunoașterea și aplicarea legislației în domeniu. Rezultatele examinării vor fi anexate la fișele de evaluare individuală anuală și vor influența punctajul acordat.

Art. 57. Personalul are obligația să folosească timpul de lucru, precum și bunurile spitalului numai pentru desfășurarea activităților aferente funcției deținute.

Art. 58.

(1) Salarizarea personalului se face în conformitate cu normativele legale specifice în vigoare.

(2) Gestiunea sistemului de salarizare a personalului se asigură de către ordonatorul de credite, respectiv, manager, cu încadrarea în resursele financiare alocate anual, potrivit legii.

(3) Salarizarea personalului se face ținându-se seama de rolul, răspunderea, importanța socială, complexitatea sarcinilor, specificul activității fiecărei funcții, de pregătirea și competența profesională a persoanelor care exercită aceste funcții, precum și de rezultatele obținute.

Art. 59.

(1) Salariații au dreptul de a formula petiții în nume propriu, prin petiții înțelegându-se cereri, reclamații, sesizări sau propuneri, pe care să le înainteze conducerii spitalului, în vederea soluționării lor.

(2) Conducerea spitalului, în urma sesizării, are obligația să comunice petiționarului, în termen de 30 zile de la data înregistrării petiției, răspunsul, indiferent dacă soluția este favorabilă sau nefavorabilă.

(3) În situația în care aspectele sesizate în petiție necesită o cercetare mai amănunțită, conducătorul instituției poate prelungi termenul de 30 de zile cu cel mult 15 zile.

(4) Dacă un petiţionar adresează mai multe petiţii prin care sesizează aceeaşi problemă, acestea se vor conexa, urmând ca petentul să primească un singur răspuns.

(5) Petițiile anonime nu se iau în considerare.

Art. 60. Petiţiile, cererile şi referatele, indiferent de departamentul căruia sunt adresate, vor fi depuse la secretariatul spitalului, unde vor fi înregistrate în registrul de intrare corespondenţă și puse la mapă spre a fi văzute de către manager (în absenţa acestuia, de directorul medical) care le va dirija spre soluţionare diferitelor compartimente. Semnarea răspunsurilor se va face de către salariatul care a soluționat petiţia, de șeful ierarhic superior al acestuia şi de către manager.

Art. 61. Toți salariații spitalului au obligația de a cunoaște și respecta prevederile actelor normative în vigoare aplicabile în domeniul sanitar.

Art. 62.

(1) Încălcarea dispozițiilor prezentului regulament atrage răspunderea disciplinară a personalului, în condițiile legii.
(2) Organele cu atribuții disciplinare au competența de a cerceta încălcarea prevederilor prezentului regulament și de a propune aplicarea sancțiunilor disciplinare în condițiile Legii nr. 53/2003- Codul Muncii.
(3) În cazurile în care faptele săvârșite întrunesc elementele constitutive ale unei infracțiuni, vor fi sesizate organele de urmărire penală competente.
(**4**) Comisia responsabilă cu efectuarea cercetării disciplinare prealabile, va fi numită prin decizie a angajatorului.

Protecția datelor cu caracter personal

Prin natura activității de acordare de servicii medicale, Spitalul Municipal Fălticeni și implicit personalul din cadrul acestuia prelucrează datele cu caracter personal ale pacienților care se adresează spitalului și ale angajaților sau persoanelor fizice care fac obiectul unor contracte.

Pentru că păstrarea confidențialității datelor prelucrate reprezintă un aspect deosebit de important pentru unitatea noastră, personalul este obligat să respecte câteva reguli menite să minimizeze sau unde este posibil să elimine riscul de a pierde sau de a divulga unor părți neautorizate date personale sau informații cu caracter confidențial prelucrate în cadrul spitalului nostru, după cum urmează:

- Angajatul va folosi informațiile pacienților sau ale altor angajați la care are acces numai în scopul îndeplinirii atribuțiilor de serviciu acordând atenție sporită păstrării confidențialității acestor date. Atenția acordată păstrării confidențialității informației va fi, în toate cazurile, egală cu atenția pe care orice persoană ar acorda-o, în circumstanțe similare, protejării confidențialității propriilor informații. Acesta Nu are dreptul să copieze, multiplice, fotografieze, distribuie, dezvăluie, în nici un fel, total sau parțial, nici unei alte persoane, companii, corporații sau entități, nici una din informațiile confidențiale sau aspecte legate de acestea, și nici să permită terților accesul la informațiile confidențiale decât în limitele exercitării obligațiilor de serviciu străduindu-se să limiteze distribuirea informațiilor confidențiale primite numai către acei angajați care au efectiv nevoie de informațiile respective.

  În acest sens, personalul medico-sanitar, medici și asistenți medicali, biologi, chimiști, trebuie să aibă acces strict la informațiile despre pacienții din structurile din care fac parte, personalul nemedical, infirmiere, brancardieri, economiști, contabili, informaticieni, etc., trebuie să aibă acces doar la informațiile care le sunt necesare desfășurării activității conform contractelor/fișelor de post. Nu este permisă divulgarea informațiilor confidențiale către alte persoane neautorizate, orice altă opinie se cere în mod anonim fără a dezvălui identitatea persoanei vizate; pentru indicatorii de management informațiile sunt comunicate sub formă statistică sau anonimizate în alt mod.
- Este obligatoriu ca înainte de a solicita orice dată personală de la pacient, acesta să fie informat conform Consimțământului Informat al Pacientului și a Politicii de confidențialitate, în legătură cu datele care îi sunt solicitate, scopul solicitării acestor date, personalul care acces la datele sale, instituțiile unde sunt transmise informațiile respective, perioada de stocare a datelor și drepturile sale privind prelucrarea acestor date. Această informare nu trebuie să condiționeze accesul persoanei la serviciile solicitate.
- Personalul care lucrează cu date personale pe suport de hârtie va lua măsuri ca aceste documente să NU fie accesibile altor persoane neautorizate. În intervalul de timp în care documentele nu sunt necesare desfășurării activității, acestea trebuie păstrate în spații securizate, în fișete sau dulapuri încuiate, în nici un caz nu trebuie lăsate pe birouri sau în alte locuri unde sunt accesibile altor persoane neautorizate. Atunci când documentele trebuie să însoțească pacientul pe alte compartimente pentru acordarea altor servicii cum ar fi spre exemplu servicii paraclinice, acestea trebuie să fie transportate de către personalul din structura de proveniență a pacientului care a fost instruit asupra protecției datelor cu caracter personal, care a luat la cunoștință despre acest regulament și despre Angajamentul de confidențialitate, și transportate într-un mod securizat care să nu permită vizualizarea/fotografierea/multiplicarea/divulgarea/citirea/informațiilor de pe aceste

documente de către persoane neautorizate. Orice astfel de incident trebuie adus la cunoștința responsabilului cu protecția datelor într-un timp cât mai scurt posibil.

- Datele personale prelucrate în format electronic sunt stocate pe serverul local de la sediul spitalului nostru. Pentru protejarea acestora sunt luate mai multe măsuri, unele dintre ele trebuie respectate de către întreg personalul după cum urmează:
  - ✓ Fiecare angajat care lucrează în aplicațiile software folosite de spital are utilizator personal cu o parolă predefinită care trebuie schimbată cu una care să fie cunoscută doar de către user-ul respectiv. Este obligatoriu ca parola stabilită de către cel care a creat user-ul să fie schimbată cât mai rapid posibil astfel încât nimeni altcineva să nu poată accesa aceste aplicații software cu un alt utilizator decât cel propriu. Fiecare utilizator este configurat să prelucreze doar informațiile persoanelor din structura din care acesta face parte. În sistemul informatic se înregistrează activitatea fiecărui utilizator pentru trasabilitatea informațiilor în cazul unui incident, din acest motiv este absolut necesar ca fiecare angajat să își administreze singur parola de acces în aplicații pentru a elimina riscul ca o altă persoană să introducă sau să extragă informații din sistemul informatic în numele unui alt utilizator.
  - ✓ Folosirea stick-urilor de memorie sau a altor dispozitive de stocare externă este nepermisă, reprezentând un risc ridicat de transmitere a „virușilor“ între stațiile de lucru.
  - ✓ Pentru transferul de fișiere între stațiile de lucru ale spitalului se folosește Intranet-ul care este securizat prin utilizatori pentru fiecare structură, stocarea fișierelor se va face pe un server de unde pot fi accesate doar de către utilizatorii cu drept de vizualizare a acestora. Pentru fișiere care NU conțin date personale se mai pot utiliza ca metodă de transfer adresa de e-mail sau site-uri online de transfer fișiere.
  - ✓ Pentru transmiterea datelor personale către alți specialiști pentru o altă opinie, documentele trebuie întâi anonimizate și apoi transmise, în cazul în care nu se dorește anonimizarea documentului, acesta poate fi transmis doar după ce se obține acordul în scris al persoanei vizate.

- Personalul trebuie să participe la ședințele de informare privind protecția prelucrării datelor, să solicite informații atunci când nu înțelege un aspect, să verifice periodic Intranet-ul, în secțiunea Publică „Protecția datelor cu caracter personal“ pentru a fi la curent cu toate reglementările, deciziile, proceduri, etc., referitoare la protecția datelor cu caracter personal.

Gestiunea datelor și informațiilor medicale

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.

Acest lucru se realizează prin metode specifice, având ca suport atât partea structurală organizatorică – infrastructura IT , proceduri de lucru departamentale, proceduri legate de securizarea confidențialității datelor cât și partea de management – organizare a modului de lucru prin stabilirea unor ierarhii administrative ce definesc accesul unic al fiecărui utilizator la datele solicitate.

Responsabilul privind gestiunea datelor este specific fiecărei activități operaționale. Astfel, directorul financiar contabil este responsabil în ceea ce privește structura și managementul datelor cu caracter contabil, șeful compartimentului statistică este responsabil pentru procesarea în bună regulă a datelor centralizate precum și limitarea accesului fizic la datele respective, șeful fiecărei secții este responsabil cu confidențialitatea datelor menționate în FOCG, iar angajatul este răspunzător de suportul IT fiind în măsură să gestioneze datele cât și fluxul acestora din punct de vedere hardware și software.

REGULAMENT INTERN

C A P I T O L U L VI
REGULI PRIVIND RESPECTAREA PRINCIPIULUI NEDISCRIMINĂRII ŞI AL ÎNLĂTURĂRII ORICĂREI FORME DE ÎNCĂLCARE A DEMNITĂŢII

Art. 63.
(1) În cadrul relațiilor de muncă funcționează principiul egalității de tratament față de toți salariații.
(2) Accesul este nediscriminatoriu la:
- exercitarea profesiei;
- angajare în toate posturile sau locurile de muncă vacante;
- venituri egale pentru munca de valoare egală;
- informare, programe de calificare, perfecţionare şi specializare;
- promovare la orice nivel ierarhic şi profesional;
- condiţii de muncă ce respectă normele de sănătate şi securitate în muncă.

Art. 64. Orice discriminare directă sau indirectă față de un salariat bazată pe criterii de sex, orientare sexuală, caracteristici genetice, vârstă, apartenență națională, rasă, culoare, etnie, religie, opțiune politică, origine socială, handicap, situație socială sau responsabilitate familială, apartenență ori activitate sindicală este interzisă.

Art. 65. Constituie discriminare directă actele și faptele de excludere, deosebire, restricție sau preferință, întemeiate pe unul sau mai multe dintre criteriile prevăzute la art. 63 care au ca scop sau ca efect neacordarea, restrângerea ori înlăturarea recunoașterii folosinței sau exercitării drepturilor prevăzute de legislația muncii.

Art. 66. Constituie discriminare indirectă actele și faptele întemeiate în mod aparent pe alte criterii decât cele prevăzute la art. 63, dar care produc efectele unei discriminări directe.

Art. 67. Orice salariat care prestează o muncă în spital, beneficiază de condiții de muncă adecvate activității desfășurate, de protecție socială, de securitate și sănătate în muncă, precum și de respectarea demnității și a conștiinței sale, fără nici o discriminare.

Art. 68. Relațiile interumane din cadrul spitalului se bazează pe principiul consensualității și al bunei credințe.

Art. 69.
(1) Este interzisă discriminarea prin utilizarea de către angajator a unor practici care dezavantajează persoanele de un anumit sex, în legătură cu relațiile de muncă, referitoare la:
a) anunțarea, organizarea și desfășurarea cursurilor sau examenelor și selecția candidaților pentru ocuparea posturilor vacante;
b) încheierea, suspendarea, modificarea și/sau încetarea raportului juridic de muncă ori de serviciu;
c) stabilirea sau modificarea atribuțiilor fișei postului;
d) stabilirea salarizării;
e) beneficii, altele decât cele de natură salarială și măsuri de protecție și asigurări sociale;
f) informare și consiliere profesională, programe de inițiere, formare profesională, perfecționare, specializare etc.;
g) evaluarea performanțelor profesionale individuale;
h) promovarea profesională;
i) aplicarea măsurilor disciplinare;
j) dreptul de aderare la sindicat și accesul la facilitățile acordate de acesta;
k) orice alte condiții de prestare a muncii, potrivit legislației în vigoare.
(2) Sunt exceptate de la aplicarea prevederilor alin.(1) lit.a. locurile de muncă în care, datorită naturii sau condițiilor specifice de prestare a muncii, prevăzute de lege, particularitățile de sex sunt determinate.
(3) Maternitatea nu constituie un motiv de discriminare pentru selecţia candidatelor la angajare.
(4) Este interzisă orice formă de discriminare în ceea ce priveşte accesul femeilor şi bărbaţilor la toate nivelurile de asistenţă medicală şi la programele de prevenire a îmbolnăvirilor şi de promovare

a sănătăţii.

(5) În cadrul relaţiilor dintre salariaţii Spitalului Municipal Fălticeni, precum și între aceştia și alte persoane fizice și juridice cu care vin în contact în îndeplinirea atribuţiilor de serviciu, se interzice orice comportament care să aibă ca efect sau scop defavorizarea sau supunerea la un tratament injust sau degradant a unei persoane sau grup de persoane.

Art. 70.

(1) Hărțuirea sexuală a unei persoane de către o altă persoană la locul de muncă este considerată discriminare după criteriul de sex și este interzisă.

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

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

a) de a crea la locul de muncă o atmosferă de intimidare, de ostilitate sau de descurajare pentru persoana afectată;

b) de a influența negativ situația persoanei angajate în ceea ce privește promovarea profesională, remunerația sau veniturile de orice natură, ori accesul la formarea și perfecționarea profesională, în cazul refuzului acesteia de a accepta un comportament nedorit, ce ține de viața sexuală.

(4) Toți salariații trebuie să respecte regulile de conduită și răspund în condițiile legii pentru încălcarea acestora.

(5) Spitalul Municipal Fălticeni nu permite și nu va tolera hărțuirea sexuală la locul de muncă și face public faptul că încurajează raportarea tuturor cazurilor de hărțuire sexuală, indiferent cine este ofensatorul, și ca angajații care încalcă demnitatea personală a altor angajați vor fi sancționați disciplinar.

Art. 71.

(1) Persoana care se consideră hărțuită sexual va raporta incidentul printr-o plângere adresată managerului care o va analiza și o va distribui spre soluționare comisiei competente.

(2) Angajatorul prin Comisiile competente va conduce investigația în mod strict confidențial și în cazul confirmării actului de hărțuire sexuală, va aplica măsuri disciplinare, conform prevederilor legale.

(3) Rezultatul investigației se va comunica părților implicate.

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

(5) Hărțuirea sexuală constituie infracțiune potrivit dispozițiilor din Codul Penal. Hărțuirea sexuală a unei persoane prin amenințare sau constrângere, în scopul de a obține satisfacții de natură sexuală, de către o persoană care abuzează de autoritatea sau influența pe care o conferă funcția îndeplinită la locul de muncă se pedepsește conform legii.

Art. 72. Angajații spitalului au obligația să respecte prevederile Contractului colectiv de muncă negociat la nivel de unitate, alte prevederi legale cu caracter specific și să promoveze asigurarea unui climat adecvat de muncă, astfel încât să fie respectată demnitatea fiecărui salariat (în concordanță cu prevederile Convenției Europene a Drepturilor Omului).

REGULAMENT INTERN

CAPITOLUL VII
CRITERIILE ȘI PROCEDURILE DE EVALUARE PROFESIONALĂ A SALARIAȚILOR

1. EVALUARAEA ȘEFILOR DE SECȚII/COMPARTIMENTE/LABORATOR

Art. 73.

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

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

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

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

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

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

(7) În baza calificativelor acordate de comisiile de evaluare menţionate la alin. (1), după soluţionarea eventualelor contestaţii, managerul spitalului, va lua următoarele măsuri, după caz:

a) menţinerea contractului de management pentru șefii de secție/compartiment/laborator care au obţinut calificativele Foarte bine şi Bine;

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

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

(8) Șeful de sectie/compartiment/laborator poate contesta în termen de 24 ore de la data luării la cunoştinţă a conţinutului fişei de evaluare, calificativul acordat de comisia de evaluare. Comisia de soluționare a contestațiilor rezolvă contestaţia în termen de 5 zile lucrătoare de la data luării în evidenţă a acesteia.

2. EVALUAREA PERFORMANȚELOR PROFESIONALE INDIVIDUALE ALE SALARIAȚILOR

Art. 74. Evaluarea performanţelor profesionale individuale are ca scop aprecierea obiectivă a activităţii personalului, prin compararea gradului de îndeplinire a criteriilor de evaluare stabilite pentru perioada respectivă cu rezultatele obţinute în mod efectiv.

(1) Procedura de evaluare a performanţelor profesionale se aplică fiecărui angajat, în raport cu cerinţele postului.

(2) Activitatea profesională se apreciază anual, prin evaluarea performanţelor profesionale individuale.

Art. 75.

(1) Perioada evaluată este cuprinsă între 1 ianuarie şi 31 decembrie a anului pentru care se face evaluarea.

(2) Perioada de evaluare este cuprinsă între 1 şi 31 ianuarie a anului următor perioadei evaluate.

Art. 76. Procedura de evaluare a performanţelor profesionale individuale nu se aplică în următoarele situaţii:

a) persoanelor angajate ca debutanţi, pentru care evaluarea se face după expirarea perioadei

corespunzătoare stagiului de debutant;
b) angajaţilor al căror contract individual de muncă este suspendat, potrivit legii, pentru care evaluarea se face la expirarea unui an de la reluarea activităţii;
c) angajaţilor promovaţi într-o altă funcţie de execuţie sau într-o funcţie de conducere, precum şi celor angajaţi din afara unităţii, pentru care evaluarea se face la expirarea a 6 luni;
d) angajaţilor aflaţi în concediu plătit pentru îngrijirea copiilor în vârstă de până la 2 ani, pentru care evaluarea se face la expirarea unui an de la data reluării activităţii;
e) angajaţilor care nu au prestat activitate în ultimele 12 luni, fiind în concediu medical sau în concediu fără plată, acordat potrivit legii, pentru care evaluarea se face la 6 luni de la reluarea activității.

Art. 77.
(1) Evaluarea performanţelor profesionale individuale se realizează de către evaluator.
(2) Are calitatea de evaluator:
a) persoana care conduce sau coordonează compartimentul în cadrul căruia îşi desfăşoară activitatea persoana cu funcţie de execuţie evaluată;
b) persoana de conducere ierarhic superioară potrivit structurii organizatorice a unităţii sanitare publice, pentru persoanele de conducere.
(3) Calificativul acordat în baza fişei de evaluare a performanţelor profesionale individuale se aprobă de conducătorul instituţiei publice.

Art. 78. Calificativul final al evaluării se stabileşte pe baza notei finale, după cum urmează:
a) între 1,00 şi 2,00 - nesatisfăcător;
b) între 2,01 şi 3,50 - satisfăcător;
c) între 3,51 şi 4,50 - bine;
d) între 4,51 şi 5,00 - foarte bine.

Art. 79.
(1) Notarea criteriilor de evaluare a performanţelor profesionale individuale se face cu note de la 1 la 5, nota exprimând gradul de îndeplinire a respectivului criteriu.
(2) Pentru a obţine nota corespunzătoare gradului de îndeplinire a criteriilor de evaluare se face media aritmetică a notelor acordate pentru îndeplinirea fiecărui criteriu de performanţă.
(3) Pentru funcţiile de conducere, nota finală a evaluării este media aritmetică a notelor obţinute la criteriile de evaluare.
(4) Semnificaţia notelor este următoarea: nota 1 - nivel minim şi nota 5 - nivel maxim.

Art. 80.
(1) Contestaţiile în legătură cu evaluarea performanţei profesionale individuale se depun în termen de 5 zile de la comunicarea rezultatului evaluării la compartimentul de resurse umane.
(2) Contestaţiile se analizează de conducătorul ierarhic imediat superior, împreună cu liderul sindicatului reprezentativ sau, după caz, cu reprezentantul salariaţilor, din instituţia publică.
(3) Rezultatul contestaţiilor se comunică în termen de 5 zile de la depunerea acestora.

Art. 81. Criteriile de evaluare a performanțelor profesionale individuale sunt următoarele:
I. *Pentru funcțiile de execuție:*
1. Cunoștințe și experiență profesională;
2. Promptitudine și operativitate în realizarea atribuțiilor de serviciu prevăzute în fișa postului;
3. Calitatea lucrărilor executate și a activităților desfășurate;
4. Asumarea responsabilităților prin receptivitate, disponibilitate la efort suplimentar, perseverență, obiectivitate, disciplină;
5. Intensitatea implicării în utilizarea echipamentelor și a materialelor cu încadrarea în normativele de consum;
6. Adaptarea la complexitatea muncii, inițiativă și creativitate;
7. Condiții de muncă;
8. Comunicarea interpersonală;
9. Comunicarea cu pacienții/aparținătorii.

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

1. Cunoștințe despre scopul, obiectivele și rolul compartimentului în ansamblul unității;
2. Capacitatea de a lua decizii optime și asumarea răspunderii în legătură cu acestea;
3. Capacitatea de organizare și de coordonare a activității structurii;
4. Capacitatea de a crea în compartimentul condus un climat stimulativ, neconflictual și de bună colaborare cu alte structuri, colaborare cu alte compartimente.

Art. 82. Obiectivele de performanță individuală sunt următoarele:

1. Realizarea atribuţiilor corespunzătoare funcţiei;
2. Identificarea soluţiilor adecvate de rezolvare a activităţilor curente;
3. Cunoașterea și aplicarea consecventă a reglementărilor specifice activităţii desfăşurate;
4. Inventivitate în găsirea unor căi de optimizare a activităţii desfăşurate;
5. Preocuparea pentru ordine și calitate în activitățile desfășurate;
6. Respectarea normelor de disciplină și a normelor etice în îndeplinirea atribuțiilor;
7. Încadrarea în normativele de consum prin utilizarea echipamentelor și materialelor din dotare;
8. Capacitatea de organizare și coordonare;
9. Capacitatea de a lega relaţii interumane, munca în echipă și cooperarea;
10. Dobândirea de cunoștințe profesionale.

Noul angajat este informat cu privire la responsabilitățile din fișa postului, drepturile asociate postului, regulamente, planuri (RI, ROF), procedurile și protocoalele, circuite, normelor specifice de sănătate si securitate în muncă utilizate în desfăsurarea activității sale, de către șeful ierarhic superior, seful de secție/ compartiment/ laborator/serviciu.

Noul angajat este îndrumat/monitorizat în perioada de probă, de către șeful ierarhic superior , seful de secție/ compartiment/serviciu.

Unitatea a emis dispoziţii privind îndrumătorii pentru monitorizarea noilor angajaţi pentru fiecare loc de muncă.

Noului angajat i se va înmâna, sub semnătură, Fișa Postului care cuprinde sarcinile specifice postului ocupat şi va fi instruit de către asistentul şef/coordonator cu privire la responsabilităţile postului, procedurilor, protocoalelor utilizate în desfăşurarea activității sale şi drepturile pacientului.

Va lua la cunoştinţă de prevederile Regulamentului de ordine internă şi ale Regulamentului de organizare şi funcţionare.

I se va face instructajul general privind sănătatea şi securitatea în muncă de către responsabilul cu protecţia muncii.

I se va face instructajul privind situaţiile de urgenţă.

I se va face instructajul privind prevenirea şi combaterea infecţiilor nosocomiale asociate asistenței medicale.

Va lua cunoştinţă de protocoalele, procedurile şi circuitele unităţii.

Noul angajat va fi condus la locul de muncă unde va fi prezentat şefului direct şi colegilor de muncă.

Noul angajat este evaluat la sfârșitul perioadei de probă de 90 de zile, conform fișei de evaluare din procedura de integrare a noilor angajați.

CAPITOLUL VIII
CIRCUITUL DOCUMENTELOR

Art. 83.

(1) Circuitul fiecărui document cu care se lucrează în cadrul spitalului este stabilit prin decizie a managerului spitalului; respectarea acestuia este obligatorie pentru toți salariații, încălcarea lui reprezentând abatere disciplinară, sancționată potrivit prevederilor prezentului regulament.

(2) Documentele care vin din afara unității, precum și cererile, referatele și petițiile salariaților se depun la secretariatul spitalului unde sunt înregistrate și depuse în mapa cu documente spre a fi luate la cunoștință și repartizate spre soluționare de către manager (în lipsa acestuia, de către directorul

medical) în cadrul ședinței Comitetului Director.
(3) Este interzisă depunerea la mapă de documente neînregistrate și fără viza șefului ierarhic superior, când este cazul.
Circuitul documentelor de la manager la subordonații direcți se face numai prin secretariat prin intermediul mapelor.
(4) Circuitul documentelor emise în interiorul spitalului este stabilit de manager, iar acestea poartă semnătura șefului compartimentului care l-a emis și a managerului; aceste documente fiind privitoare la activitatea și organizarea internă este interzisă furnizarea acestora în afara unității.
(5) Documentele emise în cadrul spitalului și care ies în afara unității se semnează de către manager și compartimentul care l-a întocmit și se transmit secretariatului în vederea expedierii acestora.
(6) Documentele scoase din circuit vor fi arhivate, respectându-se prevederile Legii Arhivelor Naționale nr. 16/1996, cu modificările și completările ulterioare.
(7) Personalul instituției care este abilitat să rezolve corespondența stucturii din care face parte va semna alături de șeful ierarhic, după caz, documentele și lucrările întocmite.
(8) Semnătura va cuprinde: funcția, gradul, numele și prenumele persoanei implicate, aceasta fiind răspunzătoare de legalitatea, conținutul și corectitudinea documentului.

CAPITOLUL IX
TIMPUL DE MUNCĂ ȘI ODIHNA
ORGANIZAREA ȘI EFECTUAREA GĂRZILOR

Art. 84.
(1) Activitatea este consemnată zilnic în condicile de prezenţă pe secţii şi compartimente de muncă, cu trecerea orei de începere a programului şi a orei de terminare a programului.
(2) *Condicile de prezenţă sunt verificate zilnic de medicul şef, care are obligaţia de a confirma prin semnătură, concordanţa prezenţei din secţie cu cea din condică.*
(3) Graficele lunare de activitate, pe locuri de muncă, se întocmesc de către șeful de secție sau compartiment și se aprobă de managerul spitalului.
(4) Modificarea graficelor lunare de activitate se face de către conducerea unității la propunerea șefului de secție sau compartiment.

Art. 85.
(1) Durata normală a timpului de lucru este de 8 ore/zi și de 40 ore/săptămână. Durata maximă legală a timpului de muncă nu poate depăși 48 ore/săptămână inclusiv orele suplimentare.
(2) La locurile de muncă cu activitate specifică respectiv secțiile și compartimentele cu paturi ale spitalului activitatea se desfășoară în program de tură de 12/24 ore.
(3) Pentru unele locuri de muncă și categorii de personal legislaţia în vigoare prevede o durată normală a timpului de lucru redusă, după cum urmează:
- personalul care lucrează în anatomie patologică, prosectură - 6 ore/zi;
- personalul care lucrează în activitatea de radiologie și imagistică medicală - 6 ore/zi;
- medicii și personalul sanitar cu pregătire superioară - 7 ore/zi;
- personalul sanitar mediu și auxiliar din laboratorul de analize medicale, sterilizare - 7 ore/zi.

(4) Repartizarea timpului de muncă în cadrul săptămânii este, de regulă, uniformă, de 8 ore pe zi, timp de 5 zile cu două zile de repaus.
(5) La solicitarea salariatului și cu aprobarea managerului se poate stabili program individualizat de muncă.

Art. 86.
(1) Programul de lucru se stabileşte de conducerea unităţii, respectându-se legislaţia în vigoare.
(2) Programul gărzilor se întocmește lunar de șeful de secție sau compartiment și se aprobă de managerul spitalului. Se depune la secretariatul spitalului până pe data de 30 a lunii pentru luna următoare.
(3) *Este interzisă efectuarea de către un medic a două gărzi consecutive.*

(4) Schimbarea programului aprobat prin graficul de gardă se poate face numai în situații cu totul deosebite, cu avizul medicului șef de secție și cu aprobarea managerului spitalului.
(5) Asigurarea rezolvării unor situații deosebite, care reclamă maximă urgență în asistența medicală, se face și prin chemarea medicilor de la domiciliu. De asemenea pot fi solicitați de la domiciliu și biologii, chimiștii și biochimiștii.
(6) Toate cadrele medii și superioare sunt obligate să răspundă solicitărilor de la domiciliu, făcute din partea spitalului prin telefoanele unității, ale căror numere le-au fost aduse la cunoștință prin grija conducerii spitalului. Prezentarea la spital se face în termen de cel mult 20 minute de la solicitare, indiferent de oră.
(7) Orele de gardă și chemările de la domiciliu se consemnează obligatoriu într-o condică de prezență pentru activitatea de gardă.

Art. 87.

(1) Prin acest regulament intern, se stabileşte următorul program pentru personalul unității:

I. Pentru personalul superior de specialitate

a) Medicii în secţii cu paturi (cu linie de gardă):

SECȚIA OBSTETRICĂ-GINECOLOGIE, CARDIOLOGIE, INTERNE, CHIRURGIE, ATI, PEDIATRIE

- activitate curentă de 7 ore în cursul dimineţii în zilele lucrătoare: 8.00-15.00;

- garda se instituie pentru continuitatea asistenței medicale între ora de terminare a programului stabilit pentru activitatea curentă a medicilor din cursul dimineţii și ora de începere a programului de dimineață din ziua următoare;
- în zilele de sâmbătă, duminică şi sărbători legale garda este de 24 ore și începe de dimineață.

Gărzile efectuate de medici în zilele lucrătoare se salarizează cu un spor de până la 75% din tariful orar al salariului de bază, cu excepţia indemnizaţiei de conducere, aprobat de către comitetul director trimestrial conform legislației în vigoare.

Gărzile din zilele de sâmbătă şi duminică şi sărbătorile legale se vor plăti cu spor de până la 100% din tariful orar al salariului de bază, cu excepţia indemnizaţiei de conducere, aprobat de către comitetul director trimestrial conform legislației în vigoare.

b) În secţiile și compartimentele unde nu se organizează gardă, activitatea curentă a medicilor este **de 7 ore pe zi în intervalul orar 8.00 - 15.00.**

c) Personal superior de specialitate din cabinete de consultaţii, laboratoare şi farmacie

- Laborator Radiologie: **ora 7.00 - 13.00**
- Laborator de analize medicale: tura I **ora 7.00 - 14.00**
  tura II **ora 14.00 - 21.00**
- Laborator de anatomie patologică: **ora 8.00 - 14.00**
- Laborator recuperare, med. fizică și balneologie: **ora 8.00 - 15.00 alternativ 12.30 - 19.30**
- Cabinete consultaţii ambulatoriu: **ora 8.00 - 15.00**

Cu excepția cabinetelor de ihnjhnuyjhnterne: 8.00 - 15.00----12.30 - 19.30 alternativ

- Cabinet neurologie:
  *** compartiment neurologie spital: 8.00 - 10.30**
  *** cabinet ambulatoriu: 10.30 - 14.00**
  * **compartiment neurologie spital 14.00 - 15.00**
- Dispensarul TBC: **ora 8.00 - 15.00**
- Farmacie: **ora 8.00 - 15.00**

d) Personal mediu sanitar (asistenți medicali) în secţii cu paturi

Tura I: **7.00 - 15.00**
Tura II: **15.00 - 23.00**
Tura III: **23.00 - 7.00**

e) Personal auxiliar sanitar în secţii cu paturi

Infirmiere:
Tura I: **6.00 - 14.00**
Tura II: **14.00 - 22.00**
Tura III: **22.00 - 6.00**
Sau
Tura I: **6.00 - 18.00** (**7.00 - 19.00**)
Tura II: **18.00 - 6.00** (**19.00 - 7.00**)

Îngrijitoare:
Tura I: **6.00 - 14.00** (**6.00-18.00**)
Tura II: **14.00 - 22.00**

f) Personal mediu sanitar şi auxiliar din compartimentele fără paturi

- Laborator analize medicale:
  Personal mediu: tura I: **7.00 - 14.00**
  tura II: **14.00 - 21.00**
  tura III: **21.00 - 7.00**

  Personal auxiliar: **7.00 - 14.00**
- Serviciul de anatomie patologică: **8.00 - 14.00**
- Laborator radiologie: **7.00 - 13.00** tura I
  13.00 - 19.00 tura a II-a
- Laborator recuperare, med. fizică și balneologie: **7.00 - 15.00**
- Sterilizare: **7.00 - 14.00**
- Cabinete consultaţii: **7.00 - 15.00**
- Farmacie: **8.00 - 15.00**; **18.00 - 19.00**

- Îngrijitoare curăţenie ambulator: **7.00 - 15.00**

g) Personal tehnic, economic, administrativ

T.E.S.A.: **8.00 - 16.00**
Muncitori: **7.00 - 15.00**
Spălătorie: **7.00 - 15.00**
Bloc alimentar: **5.30 - 17.30**
Personalul muncitor care lucrează în ture: Tura de zi: **7.00 - 19.00**
Tura de noapte: **19.00 - 7.00**

(10) Personalul muncitor din centrala termică a unității care lucrează în ture și care în lunile de iarnă lucrează peste programul normal de lucru vor recupera orele lucrate în plus în lunile de vară.

(11) Modificarea programului mai sus menționat și individualizarea acestuia pe secții, compartimente, servicii și cabinete se face prin decizie a managerului spitalului.

Art. 88. PROGRAMUL DE DISTRIBUIRE A MESELOR pentru pacienți și personalul de gardă la nivel de spital este următorul:

- Dimineața: **8.00 - 9.00**
- Prânz: **12.30 - 13.30**
- Seara: **17.00 - 18.00**

Art. 89.

(1) Evidența prezenței la program se ține prin condici de prezență în care personalul este obligat să semneze zilnic. Nesemnarea zilnică și la timp a condicilor de prezență constituie o încălcare a normelor de disciplină a muncii și se sancţionează conform Legislaţiei muncii.

(2) Evidența orelor efectuate peste program se ține separat pe locuri de muncă și se depune la biroul resurse umane, organizare, normare, salarizare.

(3) Medicii vor semna zilnic condica de prezență.

(4) Este interzisă semnarea în condica de prezență de către alt salariat pentru titular.

(5) Pe fiecare secție/compartiment se desemnează o persoană responsabilă cu condica de prezență.

Art. 90. Se consideră muncă prestată în timpul nopţii, munca prestată în intervalul 22.00 - 6.00 cu posibilitatea abaterii o oră în plus sau în minus, faţă de aceste limite, în cazuri excepţionale.

Art. 91.

(1) Efectuarea concediilor de odihnă se face potrivit programărilor întocmite de către fiecare secție/compartiment/birou și depuse la Serv. RUNOS.

(2) Programarea concediilor de odihnă se face de conducerea secţiilor (compartimentelor) la începutul anului, trebuind specificate data și luna în care se vor efectua, astfel încât să fie repartizate în toate lunile din an, asigurându-se atât bunul mers al activităţii, cât şi interesele salariaţilor şi cu aprobarea conducerii unităţii. Nerespectarea programărilor făcute va atrage răspunderea șefului secției sau compartimentului respectiv.

(3) Graficul de lucru se va întocmi obligatoriu ținând cont de programarea concediilor de odihnă.

(4) Posibilitatea de modificare a programării se face conform legii, cu aprobarea conducerii unității, pentru motive justificate și bine întemeiate.

(5) Concediul anual de odihnă se poate fracţiona, la cererea salariatului, una din tranşe neputând fi mai mică de 10 zile lucrătoare.

(6) Pentru perioada concediilor de odihnă personalul cu funcții de conducere va nominaliza un înlocuitor, care în această perioadă, îi va prelua sarcinile de serviciu.

(7) Concediul fără plată se acordă salariaţilor la cererea acestora în funcţie de interesele unităţii şi în conformitate cu prevederile legale.

(8) Plecarea în concediu de odihnă, concedii pentru studii sau concedii fără plată, înainte de a fi aprobată de manager și avizată de șeful ierarhic, este interzisă și constituie o abatere pentru care se pot aplica sancţiuni disciplinare. La fel și întârzierile la expirarea concediilor.

(9) Salariatul este obligat să efectueze în natură concediul de odihnă în perioada în care a fost programat, cu excepția situațiilor expres prevăzute de lege sau atunci când, din motive obiective, concediul nu poate fi efectuat.

(10) Este interzisă întreruperea concediului de odihnă și prezentarea la serviciu din inițiativa persoanei încadrate în muncă. Aceasta poate fi rechemată din concediu numai din dispoziţie scrisă a conducerii unităţii, pentru nevoi de serviciu neprevăzute și urgente care impun prezența salariatului la locul de munca sau în caz de forță majoră.

(11) Durata efectivă a concediului de odihnă anual se stabileşte pentru fiecare salariat, în funcţie de vechimea în muncă astfel:

a) pentru o vechime de 0 - 1 an (neîmpliniţi la data începerii concediului) - 20 de zile lucrătoare;
b) pentru o vechime de 1 - 5 ani (neîmpliniţi la data începerii concediului) - 21 de zile lucrătoare;
c) pentru o vechime de 5 - 10 ani (neîmpliniţi la data începerii concediului) - 23 de zile lucrătoare;
d) pentru o vechime de 10 - 15 ani (neîmpliniţi la data începerii concediului) - 25 de zile lucrătoare;
e) pentru o vechime de 15 - 20 ani (neîmpliniţi la data începerii concediului) - 28 de zile lucrătoare;
f) pentru o vechime de peste 20 de ani - 30 de zile lucrătoare.

(12) Concediile de odihnă de la alin. (11) pct. b), c), d), e) şi f) se suplimentează cu câte 1 zi pentru fiecare 5 ani de vechime în aceeaşi unitate. Beneficiază de vechime în aceeaşi unitate şi salariaţii trecuţi de la o unitate la alta prin reorganizare, potrivit dispoziţiilor legale.

(13) În afara concediului de odihnă, salariaţii au dreptul la zile de concediu plătite, la cererea lor, în cazul următoarelor evenimente familiale deosebite:

a) căsătoria salariatului – 5 zile;
b) naşterea unui copil – 5 zile;
c) căsătoria unui copil – 3 zile.
d) decesul soţului/soției, copilului, socrilor și rudelor de gradul I inclusiv – 5 zile;
e) ziua de naştere a salariatului, la cerere, urmând a se efectua recuperarea zilei libere acordate.

(14) Numărul de zile de concediu de odihnă suplimentar pe locuri de muncă şi în funcţie de condiţiile de desfăşurare a activităţii cf. Adresa M.S. nr.xl/C /13768 din august 1992.

Se acordă 3 zile de concediu de odihnă suplimentar pentru:

1. Personalul care lucrează la:
   a) dezinfecţie, dezinsecţie, deratizare;
   b) staţii de colectare şi neutralizare a deşeurilor periculoase;
   c) ergoterapie din unităţi, secţii şi compartimente de psihiatrie, neuropsihiatrie, psihiatrie pediatrică şi neurologie pediatrică;
2. Personalul medico-sanitar şi sanitar auxiliar care lucrează în cabinete de consultaţii de neurochirurgie, ortopedie, traumatologie şi arşi.
3. Personalul sanitar din unităţi farmaceutice care au sediul în unităţi, secţii, compartimente şi cabinete de consultaţii de tuberculoză activă şi boli infecţioase.
4. Muncitorii de întreţinere şi deservire a utilajelor cu zgomot ce depăşeşte 90 dB, certificate de autoritatea competentă în domeniu.
5. Personalul care utilizează materiale dentare (alte substanţe preparate cu solvenţi aromatici).
6. Personalul care lucrează în bucătăriile unităţilor sanitare.

Se acordă 4 zile de concediu de odihnă suplimentar pentru:

1. Personalul care lucrează în laboratoare sau compartimente de microproducţie.
2. Personalul care lucrează în:
   a) activitatea de prevenire şi combatere a bolilor transmisibile;
   b) ergoterapie din unităţi, secţii şi compartimente, cu paturi, cu bolnavi cronici irecuperabili.
3. Personalul sanitar care lucrează în secţii şi compartimente, cu paturi, de copii distrofici.
4. Muncitorii şi personalul de administraţie din unităţi şi secţii exterioare, cu paturi, de tuberculoză activă şi de boli infecţioase.
5. Personalul sanitar din cabinete de consultaţii de tuberculoză şi boli infecţioase.
6. Personalul care lucrează în laboratoare sau compartimente de cercetări şi analize chimice, toxicologice, biologice, biochimice, microbiologice, virusologice, inframicrobiologice, parazitologice.
7. Personalul medico-sanitar şi sanitar auxiliar care lucrează în unităţi, secţii şi compartimente, cu paturi, de traumatologie şi ortopedie.
8. Personalul care lucrează pe calculatoare de birou (laptop/desktop), activitate de minimum 70% din timpul de lucru.

Se acordă 5 zile de concediu de odihnă suplimentar pentru:

1. Personalul care lucrează la repararea şi întreţinerea aparaturii de radiologie şi röentgenterapie, medicină nucleară, igiena radiaţiilor nucleare, terapie cu energii înalte şi de fizioterapie.
2. Personalul care efectuează analize chimice, toxicologice, biologice şi biochimice din laboratoare şi compartimente de medicină legală.
3. Personalul care prestează activităţi în centrale termice pe bază de combustibil solid şi lichid.
4. Personalul care lucrează în activităţi de fizio-electromaso-termo-balneo-terapie.
5. Personalul sanitar care lucrează în staţiile centrale de sterilizare.

Se acordă 6 zile de concediu de odihnă suplimentar pentru:

1. Personalul care lucrează în laboratoare nediferenţiate de analize medicale.
2. Personalul care lucrează în spălătorii din unităţi sanitare.
3. Personalul sanitar din cabinetele de consultaţii de psihiatrie şi neuropsihiatrie.
4. Personalul medico-sanitar şi auxiliar sanitar care lucrează în blocul operator şi blocul de naşteri.

Se acordă 8 zile de concediu de odihnă suplimentar pentru:

1.Personalul sanitar din unităţi, secţii şi compartimente, cu paturi, de tuberculoză activă şi de boli infecţioase.

2.Personalul medico-sanitar şi auxiliar sanitar care lucrează în unităţi, secţii şi compartimente, cu paturi, de neurochirurgie şi arşi.

3.Personalul medico-sanitar şi auxiliar sanitar care lucrează în activitatea de anestezie, terapie intensivă, terapie acută, hemodializă, UPU, CPU.

Se acordă 9 zile de concediu de odihnă suplimentar pentru:

1. Personalul care îşi desfăşoară activitatea în:
a) unităţi nucleare de categoria I de risc radiologic;
b) unităţi nucleare de categoria a II-a de risc radiologic.

Se acordă 10 zile de concediu de odihnă suplimentar pentru:

1. Personalul care lucrează la autopsie, prosecturi, în săli de disecţie şi în laboratoare sau compartimente de anatomie patologică şi de medicină legală.

Art. 92. Salariații au dreptul să beneficieze la cerere de concedii fără plată pentru nevoi personale și de concedii pentru formare profesională, în condițiile legii. Durata concediului fără plată este stabilită de conducerea unității.

Art. 93.

(1) Munca prestată în afara duratei normale a timpului de muncă săptămânal este considerată muncă suplimentară.

(2) Munca suplimentară nu poate fi efectuată fără acordul salariatului, cu excepția cazului de forță majoră sau pentru alte lucrări urgente destinate prevenirii producerii unor accidente ori înlăturării consecințelor unui accident.

(3) Efectuarea orelor suplimentare peste limita admisă de lege este interzisă.

(4) Munca suplimentară nu se poate efectua fără acordul conducerii și se compensează prin ore libere plătite, în următoarele 60 de zile de la efectuarea acesteia.

(5) În cazul în care compensarea prin ore libere plătite nu este posibilă, munca suplimentară va fi plătită salariatului prin adăugarea unui spor la salariu în condițiile stabilite de legislația în vigoare.

(6) La locurile de muncă la care durata normală a timpului de muncă a fost redusă, potrivit legii, sub 8 ore/zi, depăşirea programului de lucru astfel aprobat se poate face numai temporar, în situaţii cu totul deosebite, fiind obligatorie compensarea cu timp liber corespunzător.

Art. 94. Intenția de a înceta contractul individual de muncă, ca urmare a voinței unilaterale a salariatului, trebuie adusă la cunoștința managerului cu cel puțin 20 de zile calendaristice înainte de solicitarea încetării raporturilor de muncă.

CAPITOLUL X

ACCESUL ÎN PERIMETRUL SPITALULUI

Art. 95.

(1) Accesul salariaților în perimetrul spitalului se face în conformitate cu prevederile Ord. nr. 1365/2008 privind organizarea serviciului de pază și a regimului de acces în unitățile sanitare publice cu paturi din rețeaua M.S.P. precum și în conformitate cu prevederile art. 2 din OMS nr. 1284/2012.

Art. 96. Accesul salariaților spitalului este permis numai pe la punctele de control-acces, care respectă circuitele funcționale ale spitalului, pe baza legitimației de serviciu sau a ecusonului.

Art. 97.

(1) Accesul în spital al vizitatorilor este permis în intervalul orar 15.00 – 20.00, 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 2 persoane pentru un pacient, iar restul aparținătorilor vor aștepta într-o zonă bine delimitată, dacă spațiul spitalului o permite;

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

(2) Pentru urgențele medico-chirurgicale ale pacienților, accesul acestora în spital este permanent.

(3) În afara programului prevăzut pentru vizitarea bolnavilor, accesul în spital se face numai pe baza "biletului de liber acces în secția...", eliberat de medicul curant sau de medicul de gardă.
(4) În intervalul orar 8.00 - 13.00, pacienții au acces, însoțiți sau nu, cu bilet de internare.
(5) După ora 20.00, agentul de pază va efectua un control în incinta unității, pentru a se asigura că aparținătorii au părăsit spitalul, excepție făcând aparținătorii care au bilet de liber acces cu mențiunea "și după ora 20.00".
(6) Vizitarea pacienților în secția ATI este permisă zilnic doar membrilor familiei, respectiv părinți, copii, surori/frați, soțul/soția, cu condiția ca vizita să se facă individual sau cel mult două persoane, în intervalul orar 15.00-20.00.

Art. 98.
(1) Este interzis accesul persoanelor străine în spital în zonele cu risc: ATI, sală nașteri, compartiment neonatologie, sterilizare centralizată, laboratoare, depozite de deșeuri medicale periculoase, stație de oxigen, precum și în orice altă zonă stabilită de managerul spitalului.
(2) Excepție de la alin. (1) fac cazurile speciale aprobate de șefii de secție și vizate de managerul spitalului.

Art. 99. La ieșirea din spital, persoanele care însoțesc minori sunt legitimate, pentru a se stabili calitatea pe care o au în raport cu minorul: reprezentant legal, gradul de rudenie și legitimitatea părăsirii spitalului de către copil.

Art. 100. Încăperile în care nu au acces persoanele străine au la intrare anunțuri de avertizare în acest sens.

Art. 101.
(1) Pe durata vizitelor, personalul medico-sanitar ia toate măsurile necesare pentru respectarea cu strictețe a interdicțiilor de acces în zonele precizate anterior a regulilor de acces și circulație în spital, precum și a normelor de conduită civilizată.
(2) În cazul apariției oricăror nereguli, personalul medico-sanitar sesizează de urgență serviciul de pază.

Art. 102. Dacă managerul spitalului stabilește o perioadă de carantină, conform dispozițiilor autorității de sănătate publică județene, în această perioadă se limitează sau se interzice, după caz, accesul vizitatorilor în spital.

Art. 103. Accesul în ambulatoriu al pacienților, însoțiți sau nu, este permis în funcție de programul ambulatoriului, cu bilet de trimitere parafat de către medicii specialiști, medicii de familie din exteriorul spitalului, medicii din ambulatoriu sau din spital, ori este permis pacienților cu afecțiuni care, după confirmarea diagnosticului, le permit prezentarea direct la medicul de specialitate din ambulatoriul de specialitate, pe baza scrisorii medicale.

Art. 104. Accesul salariaților unor firme prestatoare de servicii în spital este permis numai pe bază de tabel nominal, aprobat de manager, document de identitate și/sau legitimație de serviciu.

Art. 105.
(1) Relațiile angajatorului cu reprezentanții mass-media se desfășoară prin intermediul purtătorului de cuvânt al spitalului.
(2) Purtătorul de cuvânt al spitalului va informa reprezentanții mass-media asupra activității spitalului prin organizarea de conferințe de presă, emiterea de comunicate de presă, acordarea de interviuri și publicarea de articole de presă.
(3) Conferințele de presă se organizează în funcție de evenimente, cererea presei și interesele angajatorului, cu participarea tuturor persoanelor interesate de dezbaterea subiectului respectiv.
(4) Comunicatul de presă se elaborează de purtătorul de cuvânt al spitalului și va fi avizat de manager.
(5) Interviurile se dau numai de persoanele desemnate de conducerea angajatorului, într-un cadru organizat, la sediul angajatorului sau în birouri speciale ale presei. Salariații care dau declarații presei în numele unității fără a fi mandatați de conducere în acest sens își asumă întreaga responsabilitate cu privire la aceste declarații și vor suporta în întregime consecințele lor.
(6) Reprezentanții mass-mediei pot filma în spital numai în spațiile pentru care managerul și-a

exprimat acordul în mod explicit, iar intervievarea pacienților sau filmarea acestora se poate face numai în condițiile legii.
(7) Accesul în incinta spitalului este permis numai reprezentanților mass-media acreditați și numai cu acordul managerului, care va nominaliza în mod explicit locurile în care se poate filma sau persoanele cărora li se pot lua interviuri, cu respectarea drepturilor pacienților. În acest scop, anterior, reprezentanții mass-media vor face demersuri scrise sau verbale în vederea obținerii acordului de principiu. În vederea desfășurării fluente a acestei activități, managerul va nominaliza un reprezentant al spitalului care va fi desemnat ca purtător de cuvânt al instituției.
(8) Deplasarea reprezentanților mass-media în incinta angajatorului se va face numai cu ecuson și halat corespunzător și, dacă este cazul, cu un însoțitor stabilit de conducerea spitalului.
(9) Este interzis cu desăvârșire accesul reprezentanților mass-media în secțiile A.T.I., Neonatologie. De nerespectarea acestei interdicții se fac răspunzători, după caz, medicul șef de secție, medicul de gardă, asistentul șef din secție sau asistentul de serviciu.

Art. 106. Accesul în spital al altor categorii de persoane, precum echipe de control din cadrul Ministerului Sănătății sau din cadrul altor instituții abilitate, medici în schimb de experiență, medici rezidenți, studenți etc., se face pe baza legitimației de serviciu.

Art. 107. Accesul persoanelor care au asupra lor aparate de filmat, de fotografiat sau de înregistrat se face numai cu aprobarea managerului spitalului.

Art. 108.
(1) Este interzis accesul în spital al persoanelor care au asupra lor armament, muniții, substanțe toxice, stupefiante, explozive ori alte instrumente care pot pune în pericol viața, integritatea corporală sau sănătatea personalului propriu și a pacienților ori patrimoniul unității.
(2) Fac excepție de la prevederile alin. (1) persoanele care se află în timpul executării misiunilor de intervenție, de protecție a demnitarilor români sau străini ori a personalităților sau care asigură paza persoanelor internate, private de libertate.

Art. 109.
(1) Accesul autovehiculelor se reglementează de managerul spitalului, urmărindu-se asigurarea evidenței intrărilor și ieșirilor în Registrul de evidență a accesului autovehiculelor, întocmit în conformitate cu prevederile Anexei nr. 4 e) la Hotărârea Guvernului nr. 1010/2004 pentru aprobarea normelor metodologice și a documentelor prevăzute la art. 69 din Legea nr. 333/2003 privind paza obiectivelor, bunurilor, valorilor și protecția persoanelor.
(2) Autovehiculele serviciului de ambulanță, autovehiculele personale sau alte vehicule care transportă persoane care necesită îngrijiri de urgență ori persoane care nu se pot deplasa au acces permanent în spital.
(3) La morga spitalului accesul se face numai în timpul programului de lucru și cu notificare prealabilă, comunicată serviciului de pază și în prezența medicului anatomo-patolog.
(4) Se permite accesul autovehiculelor furnizorilor de produse și servicii în unitatea sanitară, cu respectarea următoarelor condiții:
a) numai în timpul programului de lucru și numai pe poarta de acces stabilită de managerul spitalului;
b) în situațiile de urgență, numai cu acordul managerului spitalului sau al locțiitorului delegat de acesta;
c) pe baza legitimației de serviciu, a documentului de identitate și a confirmării șefilor de servicii sau ai departamentului solicitant.
(5) Celelalte categorii de posesori de autovehicule au acces în curtea sau parcarea spitalului numai dacă sunt autorizate de managerul spitalului, pe bază de permis de acces, eliberat de unitate și aprobat de manager.

Art. 110. Managerul spitalului cu pază proprie răspunde pentru selecția, angajarea, pregătirea, dotarea și echiparea personalului de pază, conform legii.

Art. 111.
(1) Managerul spitalului asigură dotarea personalului propriu de pază cu uniformă, însemne distinctive și, după caz, echipament de protecție, pe care acesta le poartă numai în timpul executării

serviciului.

(2) În timpul serviciului, personalul de pază poartă un ecuson de identificare cu numele și prenumele, precum și cu denumirea spitalului.

(3) În funcție de importanța și specificul spitalului se pot asigura personalului de pază și alte dotări, precum și mijloace de protecție și alarmare, conform legii.

(4) În funcție de bugetul alocat, porțile de acces în spital pentru autovehiculele destinate urgențelor medicale și cele de acces al personalului propriu și al bolnavilor vor fi dotate cu sisteme tehnice de supraveghere și sisteme automate de închidere-deschidere.

Art. 112. Pacienții și vizitatorii sunt obligați să respecte reglementările legale în vigoare privind interzicerea fumatului și a consumului de băuturi alcoolice în incinta spitalului.

Drepturile pacientului

Pacientul are dreptul de a fi informat cu privire la serviciile medicale disponibile precum și la modul de a le utiliza.

Informațiile la care are dreptul pacientul se referă la:

a. serviciile medicale disponibile și modul de acces la acestea;
b. identitatea și statutul profesional al furnizorilor de servicii de sănătate;
c. regulile și obiceiurile pe care trebuie să le respecte pe durata internării în unități cu paturi;
d. starea propriei sănătăți;
e. intervențiile medicale propuse;
f. riscurile potențiale ale fiecărei proceduri care urmează a fi aplicată;
g. alternativele existente la procedurile propuse;
h. alte date disponibile rezultate din cercetări științifice și activități de inovare tehnologică;
i. consecințele neefectuării tratamentului și al nerespectării recomandărilor medicale;
j. diagnosticul stabilit și prognosticul afecțiunilor diagnosticate.

Pacientul are dreptul de a fi informat asupra identității și statutului profesional al furnizorilor de servicii de sănătate.

Pacientul internat are dreptul de a fi informat asupra regulilor și obiceiurilor pe care trebuie să le respecte pe durata spitalizării.

Pacientul are dreptul de a fi informat asupra stării sale de sănătate, a intervențiilor medicale propuse, a riscurilor potențiale ale fiecărei proceduri, a alternativelor existente la procedurile propuse, inclusiv asupra neefectuării tratamentului și nerespectării recomandărilor medicale, precum și cu privire la date despre diagnostic și prognostic.

Pacientul are dreptul de a decide dacă mai dorește să fie informat în cazul în care informațiile prezentate de către medic i-ar cauza suferință.

Informațiile se aduc la cunoștința pacientului într-un limbaj respectuos, clar, cu minimalizarea terminologiei de specialitate; în cazul în care pacientul nu cunoaște limba română informațiile i se aduc la cunoștință în limba maternă sau în limba pe care o cunoaște sau după caz, se va căuta o altă formă de comunicare.

Pacientul are dreptul de a cere în mod expres să nu fie informat și de a alege o altă persoană care să fie informată în locul său.

Rudele și prietenii pacientului pot fi informați despre evoluția investigațiilor, diagnostic și tratament, cu acordul pacientului.

Pacientul are dreptul să solicite și să primescă, la externare, un rezumat scris al investigațiilor, diagnosticului, tratamentului și îngrijirilor acordate pe perioada spitalizării.

Spitalul este obligat să asigure pacienților, aparținătorilor pacienților și vizitatorilor accesul neîngrădit la registrul de sugestii, reclamații și sesizări.

REGULAMENT INTERN

Consimțământul pacientului privind intervenția medicală

Pacientul are dreptul să refuze sau să oprească o intervenție medicală asumându-și în scris răspunderea pentru decizia sa; consecințele refuzului sau ale opririi actelor medicale trebuie explicate pacientului.

Când pacientul nu își poate exprima voința dar este necesară o intervenție medicală de urgență, personalul medical are dreptul să deducă acordul pacientului dintr-o exprimare anterioară a voinței acestuia.

În cazul în care pacientul necesită o intervenție medicală de urgență, consimțământul reprezentantului legal nu mai este necesar.

În cazul în care se cere consimțământul reprezentantului legal, pacientul trebuie să fie implicat în procesul de luare a deciziei atât cât permite capacitatea lui de înțelegere.

În cazul în care furnizorii de servicii medicale consideră că intervenția este în interesul pacientului iar reprezentantul legal refuză să își dea consimțâmântul, decizia este declinată unei comisii de arbitraj de specialitate.

Comisia de arbitraj este constituită din 3 medici pentru pacienții internați în spitale și din 2 medici pentru pacienții din ambulator.

Consimțâmântul pacientului este obligatoriu pentru recoltarea, păstrarea, folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul său, în vederea stabilirii diagnosticului sau a tratamentului cu care acesta este de acord.

Consimțâmântul pacientului este obligatoriu în cazul participării sale în învățământul medical clinic și la cercetarea științifică. Nu pot fi folosite pentru cercetare științifică persoanele care nu sunt capabile să își exprime voința, cu excepția obținerii consimțământului de la reprezentantul legal și dacă cercetarea este făcută și în interesul pacientului.

Pacientul nu poate fi fotografiat sau filmat într-o unitate medicală fără consimțământul sau, cu excepția cazurilor în care imaginile sunt necesare diagnosticului sau tratamentului și evitării suspectării unei culpe medicale.

Dreptul la confidențialitatea informațiilor și viața privată a pacientului

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

Informațiile cu caracter confidențial pot fi furnizate numai în cazul în care pacientul își dă consimțâmântul explicit sau dacă legea o cere în mod expres.

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

Pacientul are acces la datele medicale personale.

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

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

Drepturile pacientului la tratament și îngrijiri medicale

În cazul în care spitalul este obligat să recurgă la selectarea pacienților pentru anumite tipuri de tratament care sunt disponibile în număr limitat, selectarea se face numai pe baza criteriilor medicale.

Intervențiile medicale asupra pacientului se pot efectua numai dacă există condițiile de dotare necesare și personal acreditat excepție făcând cazurile de urgență apărute în situații extreme.

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

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

Pacientul internat are dreptul și la servicii medicale acordate de către un medic acreditat din afara

spitalului.

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

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

Pacientul are dreptul să beneficieze de asistență medicală de urgență, de asistență stomatologică de urgență și de servicii farmaceutice, în program continuu.

Spitalul trebuie să utilizeze toate mijloacele și resursele disponibile pentru asigurarea unui înalt nivel calitativ al îngrijirilor medicale.

În situațiile în care sarcina reprezintă un factor de risc major și imediat pentru sănătatea femeii gravide, se acordă prioritate salvării vieții mamei.

În situațiile în care se solicită informații cu caracter confidențial, spitalul are obligația să asigure respectarea cadrului legal privind furnizarea acestora.

Accesul neîngrădit al pacienților/aparținătorilor și vizitatorilor la registrul de sugestii, reclamații și sesizări

La nivelul fiecărei secții/compartiment trebuie să existe un Registru de reclamații și sesizări la care pacienții au acces neîngrădit. În situația în care pacienții, aparținătorii sau vizitatorii au o sugestie sau o nemulțumire, vor aduce la cunoștință acest lucru și vor menționa opinia dumnealor în scris, în Registrul de reclamații și sesizări, menționându-și numele și semnând petiția făcută. Nu pot fi luate în considerare reclamațiile anonime. Sesizările, plângerile din registru care nu sunt semnate sunt considerate drept sugestii pentru îmbunătățirea calității.

Periodic, în cursul lunii, asistenta șefă verifică Registrul de reclamații și sesizări iar în cazul în care apar nemulțumiri ale pacienților, acestea vor fi discutate la raportul de gardă apoi vor fi raportate șefului de secție/compartiment care, la rândul lui va informa managerul. Acesta va analiza reclamația/sesizarea și va decide măsurile de luat, numind responsabilii și termenele de implementare a acțiunilor.

Libertatea de deplasare a pacientului nerestricționată temporal

Pacienții se pot deplasa liber în spital pentru a participa la activități de educație sanitară, terapie ocupațională, consiliere, explorări sau investigații conform programului însoțiți de personalul medical (asistent medical/infirmieră/ brancardier, după caz).

Prevederi privind sectoarele și zonele interzise accesului public

Circuitul vizitatorilor și însoțitorilor în incinta spitalului este foarte important deoarece aceștia pot prezenta un potențial epidemiologic crescut prin frecvența purtătorilor de germeni și prin echipamentul lor posibil contaminat.

Vizitarea bolnavilor se face numai în orele stabilite de conducerea spitalului în conformitate cu normele legale.

În situatii epidemiologice deosebite, interdicția este generală pentru perioade bine determinate la recomandarea Direcției de Sănătate Publică Suceava.

În timpul vizitei vizitatorii vor purta un echipament de protecție primit la intrarea în secție și care va fi îndepărtat la ieșire.

Este bine să se realizeze controlul alimentelor aduse bolnavilor și returnarea celor contraindicate.

Circuitul însoțitorilor este asemănător cu cel al bolnavilor. Circulația însoțitorilor în spital trebuie limitată numai la necesitate.

Se interzice accesul vizitatorilor și aparținătorilor în blocul operator, sterilizare, bucătărie, laboratorul de analize medicale, laboratorul de radiologie și imagistică medicală.

Reglementări privind anunțarea aparținătorilor în legătură cu decesul pacienților

În situația în care are loc decesul unui bolnav, acesta se constată de către medicul curant sau de medicul de gardă, după caz, care consemnează data și ora decesului în foaia de observație cu semnătură și parafă.

Anunțarea aparținătorilor sau reprezentantul legal despre survenirea decesului se face după două ore de la constatarea acestuia de către medicul care constată decesul (medicul curant sau medicul de gardă) verbal sau telefonic.

Implicarea aparținătorilor la îngrijirea unor categorii de bolnavi (inclusiv copii 0-16 ani), încurajată

În cazul pacienților în stare critică sau terminală, indiferent de secția sau compartimentul în care aceștia sunt internați, familia poate solicita prezența permanentă lângă pacient a unui singur membru de familie, cu acordul medicului curant, dacă condițiile din secția sau compartimentul 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 sau compartimentului.

În cazul pacienților internați care au grad redus de mobilitate din cauza patologiei prezentate, pe oricare dintre secțiile sau compartimentele din spital, accesul unei persoane poate fi permanent.

În cazul copiilor internați în secțiile sau compartimentele de terapie intensivă se asigură prezența cu caracter permanent a unuia dintre părinți, dacă se solicită acest lucru.

În cazul copiilor până la 14 ani internați în oricare dintre secțiile sau compartimentele din unitatea sanitară se acceptă prezența unui aparținător permanent, dacă se solicită acest lucru.

În cazul copiilor cu vârsta cuprinsă între 14 și 18 ani internați în oricare dintre secțiile sau compartimentele din unitatea sanitară se poate accepta prezența unui aparținător permanent, cu acordul șefului de secție.

Art. 113. Program de deratizare, dezinsecție și dezinfecție pe salon/spital

SALOANE

Saloanele de nou născuţi şi lehuzie:

- curăţenie şi dezinfecţie curentă;
- dezinfecţie ciclică la saloanele ce se eliberează prin externări şi/sau mutarea asistaţilor în salonul tampon;

Saloanele de pediatrie: dezinfecţie ciclică la 10-15 zile;

Saloanele de distrofici: dezinfecţie ciclică săptămânal;

Celelalte saloane: dezinfecţie ciclică cel puţin o dată pe lună.

Personalul va raporta imediat la CPCIN apariţia rozătoarelor, gândacilor de bucătărie, etc.

BLOC OPERATOR:

- dezinfecţie curentă a fiecărei săli de operaţii la începutul programului, între intervenţiile chirurgicale şi la sfârşitul programului operator (lampă scialitică, mobilier, pavimente);
- dezinfecţie ciclică cel puţin o dată pe săptămână a fiecărei săli de operaţii sau imediat după intervenția de tip septic;
- dezinfecţia aparaturii ATI se face conform indicaţiilor producătorului;
- curăţenia şi dezinfecţia permanentă a căilor de acces;
- personalul va raporta imediat la CPCIN apariţia rozătoarelor, gândacilor de bucătărie, etc.

BLOCUL DE NAŞTERE:

- curăţenia şi dezinfecţia curentă la începutul și sfârșitul programului și după fiecare naştere a suprafeţelor, pavimentelor, mobilierului etc.;
- dezinfecţia ciclică cel puţin o dată pe săptămână a sălilor de naştere sau după fiecare naștere de

tip septic;
- dezinfecţia aparaturii ATI se face conform indicaţiilor producătorului;
- curăţenia şi dezinfecţia permanentă a căilor de acces;
- personalul va raporta imediat CPCIN apariţia rozătoarelor, gândacilor de bucătărie, etc.

SĂLILE DE TRATAMENTE:
- curăţenia şi dezinfecţia permanentă a mesei de pansamente (mesei ginecologice) după fiecare persoană examinată/tratată;
- dezinfecţia mobilierului, suprafeţelor, pavimentelor ori de câte ori se murdăresc cu produse patologice;
- dezinfecţia ciclică se face săptămânal;
- personalul va raporta imediat la SPCIN apariţia rozătoarelor, gândacilor de bucătărie, etc.

CELELALTE SPAŢII CU DESTINAŢIE MEDICALĂ SAU ADMINISTRATIVĂ:
- curăţenia şi dezinfecţia curentă.

Activitățile de dezinfecție, deratizare, dezinsecție sunt **planificate anual** pe secții și se efectuează prin aplicarea tehnicilor specifice conform normelor sanitare în vigoare astfel:
-**dezinsecția** se efectuează la un interval de **3-6 luni** și ori de câte ori este nevoie;
-**deratizarea** – o dată la **6 luni** sau la nevoie.
Responsabil:
- asistentul șef secție/șefi compartimente pentru semnalare și monitorizare;
- biroul administrativ pentru executare.

Program orar de curățenie a saloanelor/rezervelor și anexelor sanitare ale acestora:
- **curățenie și dezinfecție curentă** (**obligatoriu de două ori pe zi**) și de câte ori este nevoie, dezinfecție ciclică la saloanele ce se eliberează prin externări și/sau mutarea pacienților în alte secții, saloane;
- **săptămnal, bilunar sau lunar**, în funcție de specificul secției și conform **planului DDD,** se efectuează **dezinfecția ciclică** utilizând produse de curățenie și dezinfecție în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

Frecvența schimbării echipamentului pentru personalul care lucrează pe secțiile medicale:
- echipamentul de protecție pentru personalul care lucrează în secțiile spitalului se schimbă nu mai târziu de **2 ture de serviciu** de activitate și ori de câte ori este nevoie.
Ritmul de schimbare (exceptând situațiile "la nevoie") a lenjeriei în funcție de specificul secției –nr. zile:
- la nivelul secțiilor Spitalului Municipal Fălticeni lenjeria murdară se schimbă astfel:
  - **de două ori pe săptămână,** nu mai târziu de 3 zile de la internarea pacientului sau schimbarea anterioară a lenjeriei;
  - obligatoriu la externarea pacientului.

Întreținerea spațiilor verzi și a căilor de acces

Întreținerea spațiilor verzi și a căilor de acces se face de către muncitorii necalificați încadrați în spital cu sarcini specifice în fișa postului.

Programul zilnic al acestora este de 8 ore în intervalul 7.00 – 15.00.

REGULAMENT INTERN

CAPITOLUL XI
REGULI CONCRETE PRIVIND DISCIPLINA MUNCII ÎN CADRUL SPITALULUI MUNICIPAL FĂLTICENI

Art. 114. Fiecare salariat al Spitalului Municipal Fălticeni are obligația de a respecta următoarele reguli de disciplină internă:

A. REGULI OBLIGATORII LA ANGAJARE:

Art. 115. Candidatul va respecta următoarele reguli:

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

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

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

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

B. REGULI OBLIGATORII PE DURATA EXECUTĂRII CONTRACTULUI INDIVIDUAL DE MUNCĂ:

Art. 116. Salariatul va respecta următoarele reguli:

a) respectă programul de lucru. Salariații au obligația de a semna zilnic condica de prezență cu înscrierea orei de venire și a orei de plecare din serviciu;

b) participă la instructajul introductiv general de protecția muncii, de prevenire și stingere a incendiilor și la instructajele periodice planificate pe toata durata executării contractului individual de muncă;

c) respectă structura organizatorică a spitalului și structura ierarhică;

d) execută la timp și în condițiile cerute dispozițiile primite de la superiorii ierarhici;

e) respectă circuitul documentelor astfel:

- actele, documentele și lucrările instituției pot purta denumiri de hotărâri, dispoziții, decizii, note interne, note de serviciu, adrese de înștiințare etc.;
- dispozițiile (deciziile) sunt elaborate de către biroul R.U.N.O.S. și sunt transmise spre aprobare și semnare managerului, fiind difuzate prin intermediul registraturii spitalului;
- toate documentele care intră și ies din spital vor fi înregistrate în registrul de evidență al spitalului;
- în cazul în care documentele sunt expediate prin delegat, acesta va semna în registru pentru preluarea lor și va presta întreaga răspundere pentru ajungerea lor la destinație;
- notele de serviciu, adresele și notele interne de la managerul spitalului sau ceilalți superiori ierarhici, precum și între serviciile din instituție, se comunică celor interesați, prin intermediul secretariatului;
- orice fel de cerere între departamentele spitalului se va face printr-o adresă scrisă, înregistrată și remisă prin intermediul secretariatului;
- distribuirea documentelor repartizate către departamentele interesate se va face de către curierul spitalului, pe bază de semnătură, în registrul de evidență. Atunci când la rezolvarea unei probleme concură mai multe departamente, documentul care conține problematica respectivă va fi multiplicat de către persoana desemnată și remis, pe bază de semnătură, fiecărui departament care concură la rezolvarea problemei respective;
- se interzice copierea documentelor spitalului cu caracter profesional în scopuri personale, precum și înstrăinarea lor;

f) toți salariații spitalului, indiferent de tipul de contract individual de muncă (pe durată nedeterminată, pe durată determinată, cu timp integral sau parțial de lucru), persoanele care efectuează stagiul de practică/rezidențiat, conform Ordinului nr. 1515/2007 și orice alte persoane care desfășoară activități în baza unui contract/convenție, au obligația de a purta o ținută decentă și îngrijită (halate) în timpul programului de muncă;
g) întreg personalul va avea o atitudine respectuoasă față de șefii ierarhici și față de colegi, va folosi un limbaj și o atitudine civilizată cu colegii săi de muncă, cu subalternii și cu personalul de conducere al spitalului;
h) întreg personalul va aplica și va respecta normele legale de securitate și sănătate în muncă, de prevenire și stingere a incendiilor;
i) va anunța imediat orice situație ce poate pune în pericol locul său de muncă sau orice situație de pericol iminent;
j) va anunța în maxim 24 de ore șefii ierarhici, situația în care sunt obligați să lipsească de la serviciu, din motive de sănătate, constatate prin acte legal eliberate, care trebuie prezentate până în prima zi de revenire în procesul muncii. Neanunțarea în termenul prevăzut determină pontarea salariatului absent nemotivat. Șefii de departamente, șefii de secții, șefii compartimentelor și birourilor din cadrul spitalului au obligația de a anunța managerul în termen de 24 de ore în cazul în care survine situația prevăzută în alineatul precedent;
k) verificarea medicală la angajare și periodică pe durata executării contractului individual de muncă sunt obligatorii și se desfășoară în conformitate cu regulile stabilite de spital;
l) refuzul de a se supune verificării medicale periodice programate sau la solicitarea expresă a spitalului, constituie abatere disciplinară, cu toate consecințele care decurg din prezentul Regulament intern;
m) va anunța departamentul RUNOS despre orice modificare a datelor personale intervenite în situația sa, pentru o corectă preluare în sistemul informatic al asigurărilor sociale obligatorii și de impozitare a veniturilor;
n) va participa, în caz de calamitate, la salvarea și punerea la adăpost a bunurilor spitalului, în conformitate cu planul de evacuare aprobat de managerul spitalului;
o) va respecta orice alte măsuri luate de către managerul spitalului, care vizează o îmbunătățire a condițiilor de securitate și securitate în muncă și de dezvoltare a capacităților tehnice ale locului său de muncă;
p) salariații care au primit de la spital telefoane mobile în folosință au obligația să le aibă în permanență asupra lor, pentru a putea fi apelați ori de câte ori este nevoie;
r) personalul de specialitate are obligația de a asigura întocmirea corectă a documentelor;
s) personalul medical are obligația să-și avizeze la timp autorizațiile de liberă practică și malpraxis.

Art. 117. Salariaților spitalului le sunt interzise următoarele:
a) să absenteze nemotivat, să întârzie de la programul de lucru sau să părăsească locul de muncă, indiferent de motiv, înaintea terminării programului de lucru, fără a avea aprobarea scrisă a conducătorului direct al locului de muncă; părăsirea locului de muncă (indiferent de motiv) fără aprobarea superiorului ierarhic, constituie abatere disciplinară și se sancționează cu reducerea salariului de bază cu 5 – 10 % timp de 1 – 3 luni;
b) cumularea unui număr de minim 3 absențe nemotivate consecutive sau cumularea a 5 absențe nemotivate pe parcursul unui an, poate conduce la încetarea disciplinară a contractului individual de muncă al salariatului respectiv, pe motiv de abatere disciplinară;
c) salariaților spitalului le este interzis să consume băuturi alcoolice în spațiile și pe teritoriul spitalului sau să se prezinte la programul de lucru sub influența băuturilor alcoolice. Constatarea consumului de băuturi alcoolice la locul de muncă îndreptățește managerul spitalului să procedeze la desfacerea disciplinară a contractului individual de muncă al salariatului în cauză, pentru abatere disciplinară gravă. Sancțiunea se aplică și în cazul în care salariatul refuză recoltarea probelor biologice, deși prezintă **indicii temeinice** din care rezultă **suspiciunea rezonabilă** că a consumat băuturi alcoolice respectiv, halenă alcoolică, dezinhibiţie psihică, logoree, mişcări insuficient

controlate şi coordonate, cu creştere a amplitudinea, percepţie diminuată, orientare deficitară, vorbire dificilă, mers dificil, ebrios, gesticulaţie neadecvată, confuzie extremă cu vorbire imperceptibilă, nu se mai poate susţine pentru a merge, cade sau doarme;
d) să fumeze în incinta unităţii;
e) să presteze munci contrare recomandărilor medicale în perioada de recuperare medicală
f) nerespectarea normelor și regulilor de protecția și securitatea în muncă, neluarea de măsuri sau nerespectarea măsurilor dispuse care ar putea crea un pericol iminent de producere a unui accident de muncă sau de îmbolnăvire profesională, neefectuarea instructajului de protecție a muncii (instructajul introductiv general, instructajul la locul de muncă și instructajul periodic) a celor responsabili, precum și nerespectarea regulilor privind accesul și circulația în secțiile spitalului;
g) să presteze activități de divertisment (jocuri pe calculator, jocuri de noroc, etc.) în timpul programului de lucru și în incinta spitalului;
h) să adreseze injurii sau jigniri colegilor săi de muncă, subalternilor și personalului de conducere al spitalului;
i) recurgerea la ameninţări sau la acte de violenţă faţă de salariaţii unităţii;
j) incitarea la acte de violenţă şi dezordine în unitate sau orice faptă care împiedică desfăşurarea normală a procesului de muncă;
k) să introducă și să consume substanțe stupefiante/droguri în incinta spitalului;
l) să introducă, să răspândească sau să afișeze manifeste de orice fel în incinta spitalului;
m) să desfășoare în incinta spitalului activități politice de orice fel;
n) sustragerea sau distrugerea cu intenție a bunurilor și valorilor aparținând spitalului și personalului angajat, indiferent de funcția pe care o deține;
o) înstrăinarea sub orice formă a bunurilor mobile sau imobile din patrimoniul spitalului către persoane fizice sau juridice, fără aprobarea prealabilă a conducerii spitalului;
p) angajarea unei persoane sau promovarea salariaților pe alte criterii decât cele de competență profesională, eficiență profesională (favorizarea angajării pe criterii de rudenie, politice), înlesnirii sau îngreunării în acordarea drepturilor salariaților;
r) să primească de la o instituție, client sau terță persoană cu care societatea întreține relații comerciale sau cu care salariatul intră în contact datorită sarcinilor de serviciu, orice cadou sau alt avantaj;
s) înregistrarea și expedierea documentelor care nu poartă ca primă semnătură, semnătura managerului spitalului sau a unei alte persoane împuternicite;
t) să efectueze copii ale documentelor privitoare la activitatea spitalului fără aprobarea conducerii unității;
u) acordarea de interviuri sau declaraţii în numele său referitor la unitate fără aprobarea conducerii;
v) să utilizeze orice bun din patrimoniul spitalului în interes personal fără aprobarea expresă a conducerii spitalului;
x) să facă publice drepturile salariale. Salariații sunt obligați să păstreze secretul asupra dovezii lunare de plată prin care se detaliază elementele constitutive ale salariului;
z) să comită orice alte fapte interzise de prevederile legale în vigoare;
aa) să reprezinte spitalul în relațiile cu terțe persoane fizice sau juridice, fără a avea împuternicire scrisă în prealabil;
bb) comercializarea de mărfuri în incinta unității;
cc) utilizarea de aparate foto (camere video) sau de înregistrare audio în spital fără aprobarea conducerii spitalului;
dd) să folosească informațiile de care a luat cunoștință în exercitarea funcției pentru deținerea de avantaje personale, orice faptă de această natură fiind considerată abatere disciplinară și sancționată conform prevederilor legale, cu încetarea disciplinară a contractului individual de muncă;
ee) accesul în unitate în afara programului normal de lucru, în zilele de sâmbătă şi duminică, ori în zilele de sărbători legale, când potrivit legii, nu se lucrează (când salariatul nu este de serviciu în cadrul turelor sau gărzilor): accesul în unitate în aceste situații este permis doar cu aprobarea

conducerii, la propunerea șefului ierarhic superior și pentru motive bine justificate; excepție fac situațiile când prezența medicilor sau a altui personal medical în spital, în afara programului de lucru, se datorează solicitării medicului de gardă.

C. REGULI OBLIGATORII ALE SALARIAȚILOR LA ÎNCETAREA CONTRACTULUI INDIVIDUAL DE MUNCĂ:

Art. 118. Salariații au obligația:

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

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

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

D. REGULI GENERALE APLICABILE PE TERITORIUL SPITALULUI:

Art. 119.

(1) Prelucrarea Codului de etică și deontologie profesională al asistentului medical și a moașei din România se va face de către asistenta șefă a fiecărei secții. Urmărirea respectării prevederilor Codului mai sus menționat va intra în obligația asistenților șefi.

(2) Prelucrarea Codului de deontologie medicală se va face de către șeful secției. Urmărirea respectării prevederilor Codului mai sus menționat va intra în obligația medicilor șefi de secție.

(3) Personalul Spitalului are obligația de a păstra curățenia la locul de muncă.

(4) Personalul va refuza și va evita exercitarea oricărei acțiuni sau orice inacțiune ori comiterea cu vinovăție a oricărei fapte de natură să aducă prejudicii de orice fel Spitalului.

(5) Personalul nu va introduce în spital materiale explozive, toxice, alte materiale interzise sau al căror regim este reglementat prin lege.

(6) Întreg personalul va respecta cu strictețe procesul tehnologic și de muncă stabilit, instrucțiunile prevăzute prin specificațiile tehnice, standardele de calitate interne ale spitalului, executând la timp și în bune condiții lucrările încredințate sau serviciile medicale furnizate.

(7) Fiecare angajat are obligația de a păstra, pe toata durata contractului individual de muncă și după încetarea acestuia, confidențialitatea tuturor informațiilor legate de activitatea desfășurată în cadrul unității și de care au luat cunoștință în timpul derulării acestuia. Aceste informații vor fi furnizate către terțe persoane numai cu acordul conducerii. Nerespectarea acestei clauze atrage sancționarea celui în culpă cu desfacerea contractului de muncă sau obligarea sa la plată de daune-interese.

C A P I T O L U L XII
ABATERILE DISCIPLINARE ȘI SANCȚIUNILE APLICABILE

Art. 120.

(1) Angajatorul dispune de prerogativa disciplinară, având dreptul de a aplica, potrivit legii, sancțiuni disciplinare salariaților săi ori de câte ori constată că aceștia au săvârșit o abatere disciplinară.

(2) Orice tip de abatere cât și afirmațiile legate de acestea vor fi cercetate cu promptitudine și tratate confidențial, în măsura în care interesele unității și dispozițiile legale o permit.

(3) Abaterea disciplinară este o faptă în legătura cu munca și care constă într-o acțiune sau inacțiune săvârșită cu vinovăție de către salariat, prin care acesta a încălcat normele legale, regulamentul intern, contractul individual de muncă sau contractul colectiv de muncă aplicabil, ordinele și dispozițiile legale ale conducătorilor ierarhici.

(4) Sancțiuni pentru nerespectarea procedurilor și protocoalelor de prevenire și limitare a IAAM, în funcție de gravitatea faptei.

Art. 121.
(1) Încălcarea de către angajat, indiferent de funcția sau de postul pe care îl ocupă, a obligațiilor sale de serviciu, a contractului individual de muncă, a prezentului Regulament, a dispozițiilor legale ale conducătorilor ierarhici precum și a oricăror alte politici și proceduri elaborate de unitatea sanitară în condițiile legii, indiferent de denumirea concretă pe care acestea o poartă, constituie abatere disciplinară și se poate sancționa după caz, în funcție de gravitatea abaterii disciplinare cu:
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, a indemnizației de conducere pe o perioadă de 1-3 luni cu 5-10 %;
e) desfacerea disciplinară a contractului individual de muncă.
(2) Cu excepția sancțiunii avertismentului, pentru aplicarea sancțiunilor, este necesară procedura cercetării disciplinare, conform dispozițiilor prevăzute în Codul Muncii.
(3) Sancțiunea disciplinară se stabilește printr-o decizie scrisă a angajatorului și se comunică salariatului.
(4) Evidența sancțiunilor se ține de către biroul RUNOS.
(5) În cazul în care, prin statute profesionale aprobate prin lege specială, se stabilește un alt regim sancționator, va fi aplicat acesta.
(6) Amenzile disciplinare sunt interzise.

Art. 122. Avertismentul se aplică de regulă salariaților care au săvârșit pentru prima dată o abatere de mică importanță.

Art. 123. Retrogradarea din funcție cu acordarea salariului corespunzător funcției în care s-a dispus retrogradarea pentru o perioadă de până la 60 de zile se aplică salariaților care au antecedente disciplinare și care au săvârșit în mod repetat, cu vinovăție, abateri disciplinare care aduc prejudicii materiale și/sau morale unității.

Art. 124. Reducerea salariului de bază pe o durată de 1 – 3 luni cu 5 – 10% poate fi aplicată salariaților care săvârșesc abateri de o anumită gravitate prin urmările lor, săvârșite cu intenție, care produc un prejudiciu material sau dăunează bunului mers al unității, ori prin repetarea sistematică (cel puțin de două ori) a unor abateri mai ușoare, dintre acelea care, atunci când sunt săvârșite pentru prima dată se sancționează cu avertisment scris sau cu sancțiunea prevăzută la art. 122.

Art. 125. Reducerea salariului de bază și/sau, după caz, și a indemnizației de conducere pe o perioadă de 3 luni cu 5 – 10% poate fi aplicată salariaților cu funcții de conducere care săvârșesc abateri de natura celor prevăzute la art. 123.

Art. 126. Desfacerea disciplinară a contractului individual de muncă, se aplică celui care săvârșește o abatere foarte gravă prin efectul produs asupra bunului mers al unității ori încalcă în mod repetat obligațiile sale de muncă, inclusiv normele de comportare în unitate.

Art. 127. Pentru aceeași abatere disciplinară se poate aplica numai o sancțiune.

Art. 128. Sancțiunea disciplinară se radiază de drept în termen de 12 luni de la aplicare, dacă angajatului nu i se aplică o nouă sancțiune disciplinară în acest termen. Radierea sancțiunilor disciplinare se constată prin decizie a angajatorului emisă în forma scrisă.

Art. 129. Angajatorul stabilește sancțiunea disciplinară aplicabilă în raport cu gravitatea abaterii disciplinare săvârșită de salariat, avându-se în vedere:
- împrejurările în care a fost săvârșită fapta;
- gradul de vinovație a salariatului;
- consecințele abaterii disciplinare;
- comportarea generală în serviciu a salariatului;
- eventualele sancțiuni disciplinare suferite anterior de către salariat.

Personalul unității este obligat să respecte procedurile și protocoalele de prevenire și limitare a

infecțiilor asociate asistenție 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% şi/sau, după caz, şi a indemnizaţiei de conducere pe o perioadă de 1 - 3 luni, cu 5 -10%;

c. desfacerea disciplinară a Contractului de Muncă.

Art. 130. REPREZINTĂ ABATERI DISCIPLINARE, enumerarea nefiind limitativă, putând fi considerate abateri disciplinare şi alte fapte care împiedică desfăşurarea normală a muncii salariaţilor sau a conducerii sau care aduc prejudicii unităţii, următoarele:

1. încălcarea oricăreia dintre obligaţiile prevăzute la art. Capitolul XI;
2. absența nemotivată de la serviciu;
3. întârzierea nejustificată la programul de lucru;
4. nesemnarea condicii de prezență și a condicii de gărzi, zilnic, cu menţionarea orei de venire și de plecare din serviciu;
5. plecarea în concediu de odihnă sau concediu fără plată înainte ca acesta să fie aprobat de conducerea unităţii precum și întârzierile la expirarea acestor concedii;
6. părăsirea locului de muncă în care își desfășoară activitatea salariatul fără aprobarea celui în drept să acorde învoiri (șeful ierarhic superior);
7. dormitul în timpul programului de lucru;
8. încălcarea regulilor și disciplinei la locul de muncă, precum și a normelor privind exploatarea, întreţinerea și administrarea bunurilor spitalului;
9. falsificarea de acte privind diverse evidențe;
10. sustragerea sub orice formă de bunuri și valori aparţinând spitalului sau scoaterea unor bunuri materiale din unitate fără forme legale;
11. încălcarea normelor și a regulilor privind activităţile de securitate și sănătate în muncă, a celor de prevenire și stingere a incendiilor;
12. executarea unor lucrări străine de interesele instituţiei în timpul serviciului;
13. executarea unor activități neautorizate în timpul programului de lucru;
14. organizarea sau executarea unor operaţii sau lucrări, emiterea unor dispoziţii pentru executarea acestora, care au condus sau puteau conduce la perturbarea activităţii spitalului, la pierderea unor contracte sau comenzi, la pagube materiale sau la accidente de muncă;
15. încălcarea regulilor privind confidenţialitatea unor documente și informaţii stabilite de către conducerea spitalului;
16. încălcarea și nerespectarea procedurilor și protocoalelor de prevenire și limitare IAAM și în mod special în spațiile cu risc crescut (bloc operator, sterilizare, secţii chirurgicale, ATI, neonatologie etc.);
17. divulgarea către persoane din afara unităţii a unor date privind activitatea acesteia, care nu sunt de interes public sau a unor date personale ale altor salariaţi fără acordul acestora;
18. desfăşurarea de activităţi ca salariaţi, administratori sau prestatori de servicii la alte persoane fizice sau juridice, în timpul programului de lucru;
19. primirea de la pacienţi sau salariaţi a unor sume de bani sau a altor foloase pentru activităţile prestate în timpul orelor de serviciu;
20. nerespectarea interdicţiei de a fuma în unitate;
21. neprezentarea la serviciu la solicitarea conducerii spitalului, în cazuri de forţă majoră;
22. nerespectarea ordinii și curăţeniei la locul de muncă;
23. folosirea abuzivă a autovehiculelor și a altor bunuri aparţinând spitalului;
24. actele de violență provocate de salariat sau la care acesta participă, violenţa fizică și de limbaj;
25. consumul de băuturi alcoolice sau droguri în timpul orelor de program sau în afara orelor de program, dar în incinta unităţii, introducerea de băuturi alcoolice sau de substanţe stupefiante în

incinta spitalului;
26. hărțuirea sexuală;
27. gestionarea/depozitarea necorespunzătoare a deşeurilor periculoase;
28. blocarea căilor de acces în unitate, de evacuare și de intervenţie în caz de incendiu în unitate;
29. neglijența gravă sau repetată în rezolvarea lucrărilor și a sarcinilor de serviciu;
30. efectuarea cu întârziere a lucrărilor sau a sarcinilor de serviciu;
31. necompletarea sau completarea necorespunzătoare a documentelor de specialitate, a evidențelor, precum și comunicarea de date sau informaţii inexacte sau incomplete;
32. nerealizarea lucrărilor încredinţate în condiţiile de calitate stabilite;
33. neînştiinţarea imediată a şefilor ierarhici asupra unor deficiențe de natură a stânjeni desfăşurarea normală a activităţii spitalului;
34. neîndeplinirea la termen și în mod corespunzător a sarcinilor și obligaţiilor de serviciu cuprinse în fișa postului;
35. dezinteres sau atitudine anticoncurenţială în desfăşurarea activităţii soldate cu apariţia de pagube materiale/financiare la nivelul unităţii;
36. utilizarea de documente false la angajare, constatată după dobândirea calității de salariat;
37. refuzul nejustificat de a îndeplini dispoziţiile și sarcinile încredinţate în mod legal de către şefii ierarhici sau conducerea unității sau incitarea altor salariaţi de a o face, precum și neexecutarea din culpă (neglijența sau imprudența) până la termenul acordat, în condiţiile cerute și conform indicaţiilor date a unor astfel de sarcini;
38. refuzul implicit sau explicit de a semna fișa postului, de a lua la cunoştinţă despre aprecierea activităţii profesionale efectuate de șeful ierarhic (fișa de apreciere) sau de a lua la cunoştinţă despre prevederile Regulamentului intern și a Regulamentului de organizare și funcţionare al unităţii;
39. refuzul de a efectua concediul de odihnă în perioada prevăzută în Programarea concediilor de odihnă pe anul în curs, fără motive obiective;
40. întreruperea concediului de odihnă și prezentarea la serviciu din inițiativa persoanei încadrate în muncă;
41. refuzul de a se supune verificării medicale periodice programate sau la solicitarea expresă a spitalului;
42. folosirea mijloacelor materiale și financiare ale angajatorului pentru propagandă politică;
43. în situaţia în care personalul medical nominalizat pentru garda la domiciliu este solicitat pentru a acorda asistență medicală de urgență și nu răspunde solicitării în termenul de 10 minute, acesta va fi sancţionat prin diminuarea salariului de bază individual cu un procent între 5 – 10 % pe o perioadă de 3 luni;
44. nerespectarea secretului profesional sau a confidenţialităţii lucrărilor care au acest caracter;
45. nerespectarea confidențialității datelor cu caracter personal ale angajaților - se sancționează cu reducerea salariului de bază și/sau, după caz a indemnizației de conducere pe o durată de 1-3 luni cu 5 – 10 %;
46. absentarea nemotivată de la serviciu 3 zile consecutiv sau 5 zile într-un an calendaristic atrage după sine concedierea din motive imputabile salariatului;
47. nerespectarea de către personalul medico-sanitar a confidenţialităţii datelor despre pacienţi și a confidenţialităţii actului medical;
48. nerespectarea de către personalul medico-sanitar și auxiliar sanitar a drepturilor pacienților prevăzute în Legea nr. 46/2003;
49. Încălcarea prevederilor Regulamentului Intern și ale Regulamentului de organizare și funcționare a unității;
50. nerespectarea de către personalul unității a prevederilor cuprinse în procedurile elaborate în cadrul unității;
51. nerespectarea de către personalul unității a procedurilor și protocoalelor de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale (IAAM).

Art. 58. Constituie de asemenea abateri disciplinare, pe lânga cele enumerate mai sus și următoarele fapte săvârșite de către conducătorii ierarhici în măsura în care acestea le reveneau ca obligaţii:
a) neîndeplinirea atribuţiilor de organizare, coordonare și control;
b) neexecutarea obligațiilor privind îndrumarea salariaților din subordine în legătură cu atribuțiile de serviciu;
c) abuzul de autoritate față de salariații din subordine, știrbirea autorității sau afectarea demnității acestora;
d) aplicarea sau propunerea aplicării în mod nejustificat a unor sancțiuni.

Art. 131. Studenții și elevii practicanţi ai şcolilor postliceale, care efectuează stagii de pregătire în cadrul spitalului au următoarele obligaţii:
- să respecte prevederile Regulamentului intern al unităţii;
- să respecte întocmai graficul de practică convenit prin contract;
- să respecte normele de sănătate și securitate în muncă, de igienă și PSI;
- să efectueze stagiul practic sub coordonarea îndrumătorului de practică desemnat.

C A P I T O L U L XIII
REGULI REFERITOARE LA RĂSPUNDEREA DISCIPLINARĂ

Art. 132. La nivelul spitalului funcționează Comisia de disciplină, numită prin decizie a managerului Spitalului Municipal Fălticeni.

Art. 133.
(1) Ca urmare a sesizării conducerii Spitalului cu privire la săvârșirea unei abateri disciplinare sau a constatării încălcării de către un salariat a obligațiilor sale de serviciu, a contractului individual de muncă, a prezentului Regulament, a Contractului colectiv de muncă aplicabil, a oricăror alte politici și proceduri adoptate de unitatea sanitară în condițiile legii a dispozițiilor legale ale conducătorilor ierarhici, Managerul Spitalului sau persoana împuternicită de acesta va dispune efectuarea cercetării disciplinare prealabile, prin intermediul Comisiei de disciplină.
(2) Sub sancțiunea nulității absolute, nici o măsură disciplinară, cu excepția avertismentului scris, nu poate fi dispusă înainte de efectuarea unei cercetări disciplinare prealabile.
(3) Cercetarea disciplinară prealabilă presupune stabilirea împrejurărilor în care fapta a fost săvârșită, a gradului de vinovăție a salariatului, a consecințelor abaterii disciplinare, a comportării generale în serviciu a salariatului și a antecedentelor acestuia (eventuale sancțiuni disciplinare suferite anterior de către salariat).

Art. 134.
(1) Faptele considerate abateri disciplinare se aduc la cunoştinţa managerului unităţii de către orice persoană printr-o sesizare scrisă (referat, proces-verbal etc.) care va cuprinde cel puţin următoarele elemente:
a) numele și prenumele persoanei semnatare a sesizării;
b) numele și prenumele salariatului care a săvârşit fapta considerată abatere disciplinară;
c) precizarea exactă și descrierea faptei considerate abatere disciplinară și data săvârșirii abaterii;
d) împrejurările în care a fost săvârşită și consecinţele abaterii disciplinare;
e) prezentarea dovezilor pe care se sprijină sesizarea;
f) semnătura.
(2) Lipsa din cuprinsul sesizării a cel puţin unuia dintre elementele enumerate la literele a-f din alineatul precedent va determina neluarea în considerare a sesizării.
(3) În nici un caz un salariat care descoperă neregularități şi acţionează pentru scoaterea lor la lumină, aducând la cunoștința conducerii unității acestea, nu trebuie sancţionat, şi nici recompensat. Acţiunea sa trebuie privită ca exercitarea unei îndatoriri profesionale și nu va fi supus nici unei

discriminări.
(4) Sesizarea scrisă prevăzută la alin.(1) va fi depusă la secretariatul unităţii, unde va fi înregistrată.
(5) Înregistrarea la secretariatul unităţii reprezintă unica formă de aducere la cunoştinţa conducerii a faptului săvârşirii unei abateri disciplinare.
(6) Data de înregistrare a sesizării scrise la secretariatul angajatorului reprezintă data luării la cunoştinţă de către angajator a faptului săvârşirii abaterii disciplinare.
(7) În urma luării la cunoştinţă, managerul va împuternici în scris o comisie pentru a efectua cercetarea disciplinară prealabilă.
(8) În vederea desfăşurării cercetării disciplinare prealabile salariatul va fi înştiinţat În scris de către salariatul biroului resurse umane desemnat să facă parte din comisia împuternicită de angajator să realizeze cercetarea, precizându-se obiectul, data, ora și locul întrevederii.
(9) Neprezentarea salariatului la convocarea făcută în condiţiile prevăzute la alin. (7), fără un motiv obiectiv, dă dreptul angajatorului să dispună sancţionarea fără efectuarea cercetării disciplinare prealabile.
(10) În cursul cercetării disciplinare prealabile salariatul are dreptul să formuleze și să susţină toate apărările în favoarea sa și să ofere comisiei împuternicite să realizeze cercetarea tuturor probelor și motivaţiile pe care le consideră necesare, precum și dreptul să fie asistat, la cererea sa, de către un reprezentant al sindicatului al cărui membru este.
(11) În timpul cercetării disciplinare prealabile orice compartiment din structura angajatorului este obligat să pună la dispoziţia comisiei împuternicite să efectueze cercetarea toate actele și documentele necesare în vederea desfăşurării și finalizării corespunzătoare a procedurii.
(12) După chestionarea persoanelor implicate în faptele descrise în sesizarea scrisă, se va întocmi un proces-verbal în care se vor menţiona etapele parcurse și concluziile cercetării.
(13) Salariatul poate fi sancţionat cu avertisment scris fără efectuarea cercetării disciplinare prealabile.
(14) Competența internă de aplicare a sancţiunilor disciplinare revine managerului unităţii.
(15) Decizia de sancţionare este semnată de manager și avizată pentru legalitate de Oficiul Juridic.
(16) Sancţiunea disciplinară se radiază de drept, prin decizie a angajatorului, în termen de 12 luni de la aplicare, dacă salariatului nu i se mai aplică o nouă sancţiune în acest termen.

Art. 135.
(1) Angajatorul dispune aplicarea sancţiunii disciplinare printr-o decizie emisă în formă scrisă, în termen de 30 de zile calendaristice de la data luării la cunoştinţă despre săvârşirea abaterii disciplinare, dar nu mai târziu de 6 luni de la data săvârşirii faptei.
(2) Sub sancţiunea nulităţii absolute, în decizie se cuprind în mod obligatoriu:
a) descrierea faptei care constituie abatere disciplinară;
b) precizarea prevederilor din statutul de personal, regulamentul intern sau contractul colectiv de muncă aplicabil, care au fost încălcate de salariat;
c) motivele pentru care au fost înlăturate apărările formulate de salariat în timpul cercetării disciplinare prealabile sau motivele pentru care, în condiţiile prevăzute la art. 267 alin. (3), nu a fost efectuată cercetarea;
d) temeiul de drept în baza căruia sancţiunea disciplinară se aplică;
e) termenul în care sancţiunea poate fi contestată;
f) instanţa competentă la care sancţiunea poate fi contestată.
(3) Decizia de sancţionare se comunică salariatului în cel mult 5 zile calendaristice de la data emiterii și produce efecte de la data comunicării.
(4) Comunicarea se predă personal salariatului, cu semnătura de primire, ori în caz de refuz al primirii, prin scrisoare recomandată, la domiciliul sau reședința comunicată de acesta.
(**5**) Sancțiunile disciplinare sunt executorii de îndată ce au fost comunicate, chiar dacă împotriva lor s-a făcut contestație.
(6) Decizia de sancţionare poate fi contestată de salariat la instanţele judecătoreşti competente în termen de 30 de zile calendaristice de la data comunicării.

REGULAMENT INTERN

C A P I T O L U L XIV
RĂSPUNDEREA PATRIMONIALĂ

Art. 136. Spitalul, în calitate de angajator și salariaţii răspund patrimonial în următoarele condiţii:

Art. 137.

(1) Angajatorul este obligat, în temeiul normelor și principiilor răspunderii civile contractuale, să îl despăgubească pe salariat în situaţia în care acesta a suferit un prejudiciu material sau moral din culpa angajatorului în timpul îndeplinirii obligaţiilor de serviciu sau în legătură cu serviciul.

(2) În cazul în care angajatorul refuză să îl despăgubească pe salariat, acesta se poate adresa cu plângere instanţelor judecătorești competente.

(3) Angajatorul care a plătit despăgubirea îşi va recupera suma aferentă de la salariatul vinovat de producerea pagubei, în condiţiile Codului muncii.

Art. 138.

(1) Salariaţii răspund patrimonial, în temeiul normelor și principiilor răspunderii civile contractuale, pentru pagubele materiale produse angajatorului din vina și în legătură cu munca lor.

(2) Salariaţii nu răspund de pagubele provocate de forţă majoră sau de alte cauze neprevăzute și care nu puteau fi înlăturate și nici de pagubele care se încadrează în riscul normal al serviciului.

Art. 139.

(1) Când paguba a fost produsă de mai mulţi salariaţi, cuantumul răspunderii fiecăruia se stabileşte în raport cu măsura în care a contribuit la producerea ei.

(2) Dacă măsura în care s-a contribuit la producerea pagubei nu poate fi determinată, răspunderea fiecăruia se stabileşte proporţional cu salariul său net de la data constatării pagubei și, atunci când este cazul, și în funcţie de timpul efectiv lucrat de la ultimul său inventar.

Art. 140.

(1) Salariatul care a încasat de la angajator o sumă nedatorată este obligat să o restituie.

(2) Dacă salariatul a primit bunuri care nu i se cuveneau și care nu pot fi restituite în natură sau dacă acestuia i s-au prestat servicii la care nu era îndreptăţit, este obligat să suporte contravaloarea lor. Contravaloarea bunurilor sau serviciilor în cauză se stabileşte potrivit valorii acestora de la data plăţii.

Art. 141.

(1) Suma stabilită pentru acoperirea daunelor se reține în rate lunare din drepturile salariale care se cuvin persoanei în cauză din partea angajatorului la care este încadrată în muncă.

(2) Ratele nu pot fi mai mari de o treime din salariul lunar net, fără a putea depăși împreună cu celelalte reţineri pe care le-ar avea cel în cauză, jumătate din salariul respectiv.

Art. 142.

(1) În cazul în care contractul individual de muncă încetează înainte ca salariatul să îl fi despăgubit pe angajator și cel în cauză se încadrează la un alt angajator ori devine funcţionar public, reţinerile din salariu se fac de către noul angajator sau noua instituţie ori autoritate publică, după caz, pe baza titlului executoriu transmis în acest scop de către angajatorul păgubit.

(2) Dacă persoana în cauză nu s-a încadrat în muncă la un alt angajator, în temeiul unui contract individual de muncă ori ca funcţionar public, acoperirea daunei se va face prin urmărirea bunurilor sale, în condiţiile Codului de procedura civilă.

Art. 143. În cazul în care acoperirea prejudiciului prin reţineri lunare din salariu nu se poate face într-un termen de maximum 3 ani de la data la care s-a efectuat prima rată de reţineri, angajatorul se poate adresa executorului judecătoresc în condiţiile Codului de procedura civilă.

CAPITOLUL XV
SANCŢIUNILE DISCIPLINARE SPECIALE

Art. 144. Sancţiunile speciale sunt prevăzute de anumite legi privind exercitarea profesiunilor specifice sistemului sanitar.

Art. 145. Medicii răspund disciplinar pentru nerespectarea legilor şi a regulamentelor profesiei medicale, a Codului de deontologie medicală şi a regulilor de bună practică profesională, pentru orice fapte săvârşite în legătură cu profesia, care sunt de natură să prejudicieze onoarea şi prestigiul profesiei sau al Colegiului Medicilor din România.

Art. 146. Farmaciştii răspund disciplinar pentru nerespectarea legilor şi a regulamentelor profesionale, pentru orice faptă săvârşită în legătură cu profesia sau în afara acesteia.

Art. 147. Răspunderea disciplinară a farmaciştilor este prevăzută de Legea nr. 95/2006, titlul XIV privind exercitarea profesiei de farmacist.

Art. 148. Biochimiştii, biologii şi chimiştii care încalcă regulamentele specifice privind exercitarea profesiunilor de biochimist, biolog şi chimist sunt sancţionaţi în conformitate cu Legea nr. 460/2003.

Art. 149. Asistenţii medicali care încalcă normele de exercitare a profesiei şi nu respectă Codul de etică şi deontologie al asistentului medical răspund disciplinar, în funcţie de gravitatea abaterii.

Art. 150. Sancţiunile disciplinare pentru asistenţii medicali se aplică în conformitate cu prevederile O.U nr. 144/2008 privind exercitarea profesiei de asistent medical generalist, a profesiei de moașă și a profesiei de asistent medical.

CAPITOLUL XVI
PROCEDURA DE REEXAMINARE A FIȘEI POSTULUI

Art. 151. Fișa postului unui salariat poate fi modificată și/sau completată de angajator în timpul executării contractului individual de muncă, fără consimțământul salariatului, în oricare dintre următoarele situații:

a) atribuțiile (sarcinile) de serviciu înscrise în fișa postului nu asigură un grad complet de ocupare a timpului normal de muncă;

b) au apărut acte normative noi, care impun salariatului în cauză alt fel de obligații sau obligații suplimentare față de cele înscrise în fișa postului;

c) sarcinile de serviciu nu mai corespund specificului funcției ocupate sau condițiilor pentru care au fost stabilite;

d) există o neconcordanță între funcţia ocupată de salariatul în cauză și atribuţiile înscrise în fișa postului;

e) salariatul în cauză este promovat în funcţie sau avansat într-un grad profesional ori într-o treaptă profesională superioară.

Art. 152.

(1) Fișa postului va fi reexaminată de șeful secţiei (compartimentului, serviciului, biroului) unde este încadrat salariatul în cauză, după care este supusă avizării managerului unităţii.

(2) Fișa postului, în forma reexaminată și avizată de manager, va fi înmânată salariatului în 2 exemplare originale de către șeful său ierarhic superior.

(3) Salariatul a cărui fișă a postului a fost supusă reexaminării și avizării are obligația să semneze de îndată pentru luare la cunoștință cele 2 exemplare, unul dintre ele rămânând în posesia lui, iar cel de-al doilea exemplar fiind înapoiat de îndată șefului său ierarhic superior care o va prezenta biroului resurse umane.

(4) Refuzul implicit sau explicit de a îndeplini obligația prevăzută la alin. (3) echivalează cu refuzul de executare (îndeplinire) a atribuțiilor (sarcinilor) de serviciu și constituie abatere disciplinară gravă.

REGULAMENT INTERN

CAPITOLUL XVII
PROCEDURA DE SOLUŢIONARE A CERERILOR SAU A RECLAMAŢIILOR INDIVIDUALE ALE SALARIAŢILOR

Art. 153. În cadrul unităţii pot constitui obiectul unor cereri sau reclamaţii următoarele:
- cerere referitoare la necesarul de materiale medicamente consumabile, etc.;
- solicitări de aparatură, echipamente, mobilier, etc.;
- cerere referitoare la angajare, promovare, efectuarea concediului de odihnă, concediu fără plată, adeverinţe de salariat, caracterizări, referinţe;
- solicitări referitoare la încălcarea anumitor drepturi prevăzute de lege;
- probleme privind condiţiile de muncă sau sarcinile trasate;
- conflicte apărute în procesul de muncă.

Art. 154.
(1) Orice solicitare sau reclamaţie din partea salariaţilor se face în scris, către managerul unităţii care le aprobă sau nu, sau le dirijează spre compartimentele de specialitate pentru soluţionare.
(2) Compartimentele de specialitate respective vor informa managerul asupra legalităţii sau oportunităţii solicitărilor adresate de către salariaţi după care se va lua decizia corespunzătoare.
(3) Referatele privind încălcarea disciplinei în unitate se dirijează către colectivul de cercetare disciplinară prealabilă care va efectua cercetarea prealabilă şi va propune sancţiunea dacă este cazul.
(4) Referatele privind necesarul de materiale, medicamente, aparatură, etc., precum și cererile de concediu de odihnă şi concediu fără plată sau orice alte solicitări din partea salariaţilor trebuie să poarte în mod obligatoriu viza şefului de secţie sau compartiment.

CAPITOLUL XVIII
REGULI PRIVIND PROTECȚIA, IGIENA ȘI SECURITATEA ÎN MUNCĂ ÎN CADRUL SPITALULUI MUNICIPAL FĂLTICENI

Art. 155.
(1) Spitalul Municipal Fălticeni, în calitate de angajator, are obligația să ia măsurile necesare pentru protejarea vieții și sănătății salariaților în conformitate cu prevederile Legii securității și sănătății în muncă nr. 319/2006 cu modificările și completările ulterioare.
(2) Spitalul Municipal Fălticeni, are obligația să asigure securitatea și sănătatea salariaților în toate aspectele legate de muncă.
(3) În cadrul responsabilităților sale Spitalul Municipal Fălticeni, are obligația să ia măsurile necesare pentru asigurarea securității și protecției sănătății salariaților, inclusiv pentru activitățile de prevenire a riscurilor profesionale, de protejare a maternității la locurile de muncă (prevăzută de O.U.G. nr. 96/2003 cu modificările și completările ulterioare), de informare și instruire și pentru asigurarea cadrului organizatoric și a mijloacelor necesare cu respectarea următoarelor principii generale de prevenire:
a) evitarea riscurilor profesionale
b) evaluarea riscurilor profesionale care nu pot fi evitate;
c) adaptarea muncii la om, în special în ceea ce privește proiectarea locurilor de muncă și alegerea echipamentelor și a metodelor de muncă, în vederea reducerii monotoniei muncii și a diminuării efectelor acestora asupra sănătății;
d) luarea în considerare a evoluției tehnicii și introducerea noilor tehnologii medicale moderne;
e) înlocuirea proceselor și substanțelor periculoase cu procese, tehnici, substanțe inofensive, sau mai puțin periculoase;
f) adoptarea măsurilor de protecție colectivă cu prioritate față de măsurile de protecție individuală;
g) aducerea la cunoștința salariaților a instrucțiunilor corespunzătoare privind măsurile de protecție a

muncii, cunoașterea și aplicarea Precauțiunilor universale;
h) dezvoltarea unei politici de prevenire coerente privind organizarea activității, condițiile de muncă, relațiile sociale și influența factorilor interni.

Art. 156. Spitalul Municipal Fălticeni, are obligația să creeze condiții de muncă corespunzătoare pentru toți salariații în vederea evitării și reducerii riscurilor de accidente de muncă și boli profesionale, în condițiile legii:
- evaluarea riscurilor pentru securitatea și sănătatea angajaților, inclusiv la alegerea echipamentelor de muncă, a substanțelor utilizate și la amenajarea locurilor de muncă;
- se iau în considerare capacitățile salariatului în ceea ce privește securitatea și sănătatea în muncă atunci când îi stabilește atribuțiile;
- luarea măsurilor corespunzătoare pentru ca în locurile de muncă cu risc ridicat, accesul să fie permis numai angajaților care și-au însușit instrucțiunile adecvate.

Art. 157.
(1) Angajatorul va organiza instruirea periodică a angajaților săi în domeniul securității și sănătății în muncă.

Modalitățile de instruire se stabilesc de comun acord cu reprezentanții salariaților și organismele abilitate conform legislației specifice.
(2) Instruirea în domeniul securității și sănătății în muncă este obligatorie în următoarele situații:
a) în cazul noilor angajați;
b) în cazul salariaților care își schimbă locul de muncă sau felul muncii;
c) în cazul salariaților care își reiau activitatea după o întrerupere mai mare de 6 luni;
d) în situația în care intervin modificări ale legislației în domeniu.
(3) Locurile de muncă trebuie să fie organizate astfel încât să garanteze securitatea și sănătatea salariaților.
(4) Măsurile privind securitatea, sănătatea și igiena în muncă nu trebuie să comporte în nici o situație obligații financiare pentru angajați.

Art. 158. Comunicarea, cercetarea, înregistrarea și raportarea evenimentelor ca urmare a unor accidente la locul de muncă în care sunt implicate persoane angajate, se vor efectua conform prevederilor Legii nr. 346/2002 cu modificările și completările ulterioare, privind asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale și Legii nr. 319/2006 - republicată privind securitatea și sănătatea în muncă, cu modificările ulterioare.

Art. 159. În scopul asigurării implicării salariaților la elaborarea și aplicarea dispozițiilor în domeniul securității și sănătății în muncă s-a constituit Comitetul de Securitate și Sănătate în Muncă, prin decizie, care are atribuții specifice potrivit dispozițiilor legale în vigoare.

Art. 160. Regulile și măsurile privind securitatea și sănătatea în muncă vor fi elaborate prin consultarea reprezentanților sindicatelor din unitate, precum și cu Comitetul de securitate în muncă.

Art. 161. Supravegherea sănătății salariaților este asigurată prin medicul de specialitate de medicină a muncii.

Art. 162. Angajatul are obligația să participe la seminariile de protecția muncii organizate de angajator prin persoane specializate. Neparticiparea la seminariile de protecția muncii reprezintă abatere disciplinară gravă și se sancționează cu desfacerea disciplinară a contractului de muncă.

Art. 163. Angajatul este obligat să își însușească și să respecte normele de protecție a muncii.

REGULAMENT INTERN

CAPITOLUL XIX
MODALITĂȚILE DE APLICARE A ALTOR DISPOZIȚII LEGALE SAU CONTRACTUALE SPECIFICE

Secțiunea I: Exercitarea profesiunii de medic

Art. 164. Exercitarea profesiunii de medic se realizeaza in conditiile stabilite de Legea nr. 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare.

Art. 165.

(1) Profesia de medic are ca principal scop asigurarea starii de sanatate prin prevenirea imbolnavirilor, promovarea, mentinerea si recuperarea sanatatii individului si a colectivitatii.
(2) In vederea realizarii acestui scop, pe tot timpul exercitarii profesiei, medicul trebuie sa dovedeasca disponibilitate, corectitudine, devotament, loialitate si respect fata de fiinta umana.
(3) Deciziile si hotararile cu caracter medical vor fi luate avandu-se in vedere interesul si drepturile pacientului, principiile medicale general acceptate, nediscriminarea intre pacienti, respectarea demnitatii umane, principiile eticii si deontologiei medicale, grija fata de sanatatea pacientului si sanatatea publica.

Art. 166. In scopul asigurarii in orice imprejurare a intereselor pacientului, profesia de medic are la baza exercitarii sale independenta si libertatea profesionala a medicului, precum si dreptul de decizie asupra hotararilor cu caracter medical.

Art. 167. Monitorizarea si controlul exercitarii profesiei de medic se realizeaza de catre Colegiul Medicilor din Romania si Ministerul Sanatatii, denumite in continuare autoritati competente romane.

Art. 168.

(1) Profesia de medic se exercita pe teritoriul Romaniei de catre de catre persoanele prevazute la art. 370 din legea nr. 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii cu modificarile si completarile ulterioare, care indeplinesc urmatoarele conditii:
a) detin un titlu oficial de calificare in medicina;
b) nu se gasesc in vreunul dintre cazurile de nedemnitate sau incompatibilitate prevazute de lege;
c) sunt apti din punct de vedere medical pentru exercitarea profesiei de medic;
d) sunt membri ai Colegiului Medicilor din Romania;
e) prin exceptie de la lit. d), in caz de prestare temporara sau ocazionala de servicii, medicii care intrunesc conditiile prevazute la art. 370 din legea 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii cu modificarile si completarile ulterioare lit. b), d) sau f) trebuie sa instiinteze Ministerul Sanatatii Publice cu privire la prestarea temporara sau ocazionala de servicii medicale pe teritoriul Romaniei si sa fie inregistrati pe aceasta perioada la Colegiul Medicilor din Romania.

Art. 169. Medicii se pensioneaza la varsta prevazuta de lege.

Art. 170.

(1) Medicul raspunde disciplinar pentru nerespectarea legilor si regulamentelor profesiei medicale, a Codului de deontologie medicala si a regulilor de buna practica profesionala, a Statutului Colegiului Medicilor din Romania, pentru nerespectarea deciziilor obligatorii adoptate de organele de conducere ale Colegiului Medicilor din Romania, precum si pentru orice fapte savarsite in legatura cu profesia, care sunt de natura sa prejudicieze onoarea si prestigiul profesiei sau ale Colegiului Medicilor din Romania.
(2) Plangerea impotriva unui medic se depune la colegiul al carui membru este medicul.

Secțiunea II: Exercitarea profesiunii de asistent medical

Art. 171. Exercitarea profesiunii de asistent medical se realizează în condițiile stabilite de O.U.G. nr. 144/2008 privind exercitarea profesiei de asistent medical și a profesiei de moașă, precum și organizarea și funcționarea Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România cu modificările și completările ulterioare.

Art. 172.

(1) Exercitarea profesiunii de asistent medical cu profil clinic sau paraclinic este un drept al oricărei persoane fizice, cetățean român sau străin, posesor al diplomei de asistent medical, eliberată de o instituție de învățământ recunoscută de lege, și având competența necesară pentru participarea la îngrijirea sănătății persoanei, a familiei și a comunității.
(2) Exercitarea profesiunii de asistent medical cu profil clinic sau paraclinic este autorizată de Ministerul Sănătății.

Art. 173. Asistentul medical, prin natura profesiunii sale, nu poate fi considerat funcționar public și nici nu va putea fi asimilat funcționarului public, conform legii.

Art. 174. Profesiunea de asistent medical cuprinde responsabilități care rezultă din prescripția medicală și din fișa postului.

Art. 175. Autorizarea pentru practica profesiunii de asistent medical se face conform reglementărilor privind înscrierea în Registrul unic național al asistenților medicali și moașelor, elaborate de Ministerul Sănătății în colaborarea cu Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România.

Profesiunea de asistent medical poate fi exercitată de către persoana care îndeplinește următoarele condiții:
a) este posesoare a diplomei de absolvire a unei forme de învățământ de specialitate, de stat sau privat, acreditată în condițiile legii;
b)este aptă din punct de vedere medical pentru exercitarea acestei profesiuni;
c) este autorizată să practice această profesiune prin înscrierea în Registrul unic al asistenților medicali, ținut la Ministerul Sănătății.

Art. 176. Protecția asistentului medical pentru riscurile ce decurg din practica profesională se realizează de angajator prin societățile de asigurări.

Art. 177. Conținutul și caracteristicile activității asistentului medical sunt:
a) efectuează îngrijiri de natură preventivă, curativă și recuperatorie ale persoanei, familiei și comunității, în limita competențelor sale;
b) participă la programe de educație sanitară a populației;
c) participă la formarea practică a viitorilor asistenți medicali;
d) participă, sub îndrumarea medicilor, la cercetarea în domeniul medical și al îngrijirilor pentru sănătate;
e) participă alături de alte categorii de personal la protejarea mediului ambiant.

Art. 178. Asistentul medical se subordonează medicului și recunoaște rolul lui și al celorlalți membri ai echipei medicale, participând la menținerea relațiilor amiabile în cadrul acesteia și contribuind la calitatea actului medical.

Art. 179.
(1) Membrilor Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România care încalcă regulamentele specifice privind exercitarea profesiunii de asistent medical și moașă, precum și Codul de etică și deontologie profesională al asistentului medical și moașei li se aplică următoarele sancțiuni:
a) mustrare;
b) avertisment;
c) suspendarea temporară a calității de membru al Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România;
d) retragerea calității de membru al Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România și propunerea către Ministerul Sănătății Publice de anulare a autorizației de practică profesională pentru o perioadă limitată sau definitivă.

Secțiunea III: Exercitarea profesiunii de farmacist

Art. 180. Exercitarea profesiunii de farmacist se realizează în condițiile stabilite de Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 181. Profesia de farmacist se exercită pe teritoriul României, în condițiile prezentei legi, de către persoanele fizice posesoare ale unui titlu oficial de calificare în farmacie.

Art. 182. Prin titlu oficial de calificare în farmacie se înțelege:

a) diploma de farmacist, eliberată de o instituție de învățământ superior medico-farmaceutic acreditată în România;
b) certificatul de farmacist specialist, eliberat de Ministerul Sănătății Publice;
c) diploma, certificatul sau alt titlu de farmacist, eliberate conform normelor Uniunii Europene, statele aparținând Spațiului Economic European sau de Conferință Elvețiană;
d) diploma, certificatul sau un alt titlu de farmacist, dobândite într-un stat terț și recunoscute de unul dintre statele membre prevăzute la lit. c) ori echivalate în România.

Art. 183. Monitorizarea și controlul exercitării profesiei de farmacist se realizează de Colegiul Farmaciștilor din România și de Ministerul Sănătății.

Art. 184. Profesia de farmacist este o profesie independentă și se exercită pe baza certificatului de membru al Colegiului Farmaciștilor din România, în regim salarial/și sau independent, cu respectarea prevederilor prezentei legi.

Art . 185.
(1) Exercitarea profesiei de farmacist se realizează prin următoarele activități:
a) prepararea formelor farmaceutice ale medicamentelor;
b) fabricarea și controlul medicamentelor;
c) controlul medicamentelor într-un laborator pentru controlul medicamentelor;
d) depozitarea, conservarea și distribuirea medicamentelor en gros;
e) prepararea, controlul, depozitarea și distribuția medicamentelor în farmacii deschise publicului;
f) prepararea, controlul, depozitarea și eliberarea medicamentelor din farmaciile de spital;
g) acordarea de informații și consultanța privind medicamentele.

Art. 186. În exercitarea profesiei farmacistul trebuie să dovedească profesionalism, devotament, corectitudine, disponibilitate și respect față de persoana care i se adresează pentru obținerea serviciilor farmaceutice necesare.

Art. 187. Farmacistul răspunde disciplinar pentru nerespectarea legilor și regulamentelor profesionale, a Codului deontologic al farmacistului și a regulilor de bună practică profesională, a Statutului Colegiului Farmaciștilor din România, pentru nerespectarea deciziilor obligatorii adoptate de organele de conducere ale Colegiului Farmaciștilor din România, precum și pentru orice fapte săvârșite în legătură cu profesia sau în afara acesteia, care sunt de natură să prejudicieze onoarea și prestigiul profesiei sau ale Colegiului Farmaciștilor din România.

Art. 188. În cazurile prevăzute la art. 613 din lege, plângerea împotriva unui farmacist se depune la colegiul al cărui membru este.

Secțiunea IV: Reglementări specifice medicamentelor

Aplicarea acestui capitol se va face cu respectarea dispoziţiilor TITLUL XVII: “Medicamentul” din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății.

Art. 189.
(1) Nici un medicament nu poate fi pus pe piață în Romania fără o autorizație de punere pe piață emisă de către Agenția Națională a Medicamentului, în conformitate cu prevederile prezentului titlu, sau fără o autorizație eliberată conform procedurii centralizate.
(2) Nici un medicament nu poate fi pus pe piață în România fără o autorizație de punere pe piață emisă de către Agenția Națională a Medicamentului, în conformitate cu prevederile prezentului titlu.

Art. 190.
(1) În înțelesul prezentului capitol, publicitatea pentru medicamente include orice mod de informare prin contact direct (sistemul “door-to-door”), precum și orice formă de promovare destinată să stimuleze prescrierea, distribuirea, vânzarea sau consumul de medicamente; publicitatea pentru medicamente va include în special:
- publicitatea pentru medicamente destinată publicului larg;
- publicitatea pentru medicamente destinată persoanelor calificate să prescrie sau să distribuie medicamente;
- vizite ale reprezentaților medicali la persoane calificate să prescrie medicamente;
- furnizarea de mostre;

- sponsorizarea întâlnirilor promoționale la care participă persoane calificate să prescrie sau să distribuie medicamente;
- sponsorizarea congreselor științifice la care participă persoane calificate să prescrie sau să distribuie medicamente și, în special, plata cheltuielilor de transport și cazare ocazionate de acestea;
- este interzisă stimularea prescrierii sau distribuirii medicamentelor prin oferirea, promiterea ori acordarea unor avantaje în bani sau în natură, cu excepția cazurilor în care acestea au o valoare simbolică.

CAPITOLUL XX
NORME PRIVIND REGIMUL FOII DE OBSERVAȚIE CLINICĂ GENERALĂ A PACIENTULUI

I. CIRCUITUL FOII DE OBSERVAȚIE CLINICE GENERALE DE LA INTERNARE PÂNĂ LA EXTERNARE

Art. 191. În scopul unei realizări corecte a circuitului Foii de Observaţie Clinică Generală, care să asigure în totalitate legalitatea raportării situaţiilor statistice şi contabile, se vor respecta prevederile Ordinului nr. 1782 din 28 decembrie 2006, precum și prevederile Ordinului nr. 1081/2007.

Art. 192.

(1) Pe parcursul spitalizării circuitul FOCG este următorul:

- Birou internări → Secție (+/- ATI, sală operație, sală nașteri) – Secție – Birou externări - Arhivă

(2) În momentul internării pacientului, se completează datele din Foaia de Observaţie Clinică Generală (FOCG).

(3) Pentru pacienţii cronici internaţi prin biroul internări cu bilet de trimitere de la medicul de familie sau medicul specialist FOCG se întocmeşte la nivelul Biroului de Internări prin completarea Setului Minim de Date.

(4) Pentru pacienţii internaţi de urgenţă prin camera de gardă, până la orele 15.00, FOCG se întocmeşte la nivelul camerei de gardă de către medicul de gardă care decide sau avizează internarea.

(5) Pacienţii se înregistrează imediat în Registrul de Internări-Externări şi Repertoarul existent la nivelul Biroului de Internări, după ora 15.00; registrul se află la camera de gardă.

(6) O dată completate datele mai sus menţionate, pacientul se prezintă pe secţia de profil, unde în FOCG se specifică:

- diagnosticul la internare - reprezintă afecţiunea de bază pentru care pacientul primeşte servicii spitaliceşti - se codifică după Clasificaţia Internaţională.

(7) La nivelul secţiei, asistenta şefă înregistrează în registrul de internări al secţiei pacienţii internaţi, îi nominalizează cu nume și număr de FOCG în "Foaia zilnică de mişcare a bolnavilor internaţi" şi răspunde de completarea corectă a acestei situaţii.

(8) Investigaţiile şi procedurile efectuate pe perioada spitalizării (explorări funcţionale, investigaţii radiologice, intervenţii chirurgicale) se vor înregistra codificat, specificându-se şi numărul acestora, la nivelul serviciilor de profil.

(9) În cazul transferului intraspitalicesc - transferul unui pacient de la o secție la alta în cadrul aceluiaşi spital - pe parcursul unui episod de îngrijire de boală, se întocmeşte o singură FOCG şi se stabileşte un singur diagnostic principal în momentul externării.

(10) În cazul transferului unui pacient din secţia de profil în compartimentul ATI, FOCG cu epicriza de etapă se va transmite acestui compartiment.

(11) La externarea pacientului întreaga documentaţie va fi completată în comun, de către medicul curant din secţia de profil şi eventual de medicul specialist ATI (epicriză, certificat constatator al morţii, după caz), iar FOCG va fi semnată de şeful secţiei în care este angajat medicul curant.

(12) Tabelul "Transferuri" din FOCG se completează de către asistentele şefe de secţie în momentul venirii şi plecării pacientului dintr-o secţie în alta - secţia, data.

(13) Se aprobă utilizarea în sistemul informațional al spitalelor a formularului "Foaie de observație clinică generală", denumit în continuare FOCG.

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

(15) FOCG se completează într-un exemplar pentru fiecare episod de spitalizare continuă.

Episodul de spitalizare continuă reprezintă perioada de spitalizare a unui pacient, în regim de spitalizare continuă, în cadrul aceluiași spital, fără întrerupere și fără modificarea tipului de îngrijiri.

- "Foaia zilnică de mişcare a pacienţilor internaţi" se completează zilnic până la orele 14.00, după care, pentru pacienţii care se internează ulterior, "mişcarea" se completează a doua zi.

(16) Pacienţii internaţi de urgenţă între orele 14.00-24.00 se nominalizează în "mişcarea" întocmită în ziua respectivă; pacienţii internaţi de urgenţă după ora 24.00 se nominalizează în "mişcarea" din ziua următoare.

(17) Pentru ca pacienţii mai sus menţionaţi să beneficieze de mic dejun şi prânz, asistentele de serviciu ale secţiilor, îi raportează asistentelor dieteticiene la ora 7.00 pe baza unor note de comandă suplimentare (meniu de urgenţă).

(18) "Mişcarea zilnică a bolnavilor" se întocmeşte de asistentele şefe de secţie care au responsabilitatea completării corecte a tuturor rubricilor acestui formular.

(19) Ziua internării şi externării constituie o singură zi de spitalizare.

(20) În cazul unui pacient spitalizat care decedează în aceeaşi zi sau chiar după câteva ore se consideră o zi de spitalizare.

(21) În momentul externării pacientului, se specifică:

- data externării;
- ora externării;
- tipul externării;
- starea la externare;
- diagnosticul principal la externare şi diagnosticele secundare se consemnează şi se codifică de către medicul curant care parafează şi semnează FOCG în momentul încheierii acesteia.

(22) Pacienţii externaţi sunt nominalizaţi în "mişcare" cu nume şi numărul FOCG la rubrica „Ieşiri Nominale", după care FOCG se predau în aceeaşi zi la Biroul de Internări-Externări.

(23) FOCG se arhivează lunar, iar la încheierea anului se depun pe baza procesului verbal la arhiva Spitalului Municipal Fălticeni.

II. REGIMUL DE PĂSTRARE A FOCG A PACIENTULUI ÎN PERIOADA SPITALIZĂRII

Art. 193.

(1) Pe toata perioada spitalizării FOCG va fi păstrată la registratura unde este acces limitat, astfel încât medicul și asistentul medical au acces la FOCG, iar pacientul doar la cerere. Pe toată perioada de spitalizare pacientul are acces la documentele sale privind rezultatele investigațiilor, consultațiilor interdisciplinare, tratamentelor aplicate, conform legii drepturilor pacientului.

(2) La externare va fi respectată procedura. Traseul FOCG la externarea pacientului până la arhivă.

III. ACCESUL PACIENTULUI LA FOCG

Art. 194.

(1) FOCG este întocmită de medicul curant al pacientului și conține toate informațiile medicale legate de pacient (diagnostic, evoluție, medicație, investigații, transferul pacientului, etc).

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

(3) FOCG poate fi consultată de:

- pacient, la cererea acestuia sau a familiei dacă pacientul nu are discernământ;
- organele judiciare, după o cerere oficială, în vederea desfășurării activității specifice de cercetare;

- în cazul în care există o dispoziție legală în acest sens (IML, Poliție, Parchet, Judecătorie).

Drepturile pacientului de a avea acces la FOCG:

(4) Pacientul are acces la FOCG ce conține informații medicale ce privesc propria persoană. De asemenea el are dreptul de a solicita și de a primi la externare, un rezumat scris al investigațiilor, tratamentului și îngrijirilor acordate pe perioada spitalizării.

(5) Aceste informații au caracter confidențial și pot fi furnizate numai în cazul în care pacientul își dă consimțământul sau dacă legea o cere în mod expres.

(6) Orice persoană angajată are obligația de a respecta drepturile pacientului atunci când acesta solicită accesul la actele medico-legale sau la rezultatul investigațiilor și procedurilor medicale.

(7) Pacientului care solicită accesul la FOCG i se va pune la dispoziție, pe perioada spitalizării atât FOCG cât și toate rezultatele investigațiilor medicale. În cazul copiilor sau pacienților fără discernământ, FOCG poate fi consultată de aparținătorii legali ai pacientului.

(8) La externare pacientul va primi bilet de ieșire, scrisoare medicală care vor conține rezultatele tuturor investigațiilor medicale, precum și afecțiunile diagnosticate pe parcursul spitalizării.

Copie după FOCG se eliberează după externare doar în urma solicitării oficiale de către instituții ale statului (IML, Poliție, Parchet, Judecătorie, etc.); solicitarea se va depune la secretariat, se va aproba de către manager după care se înaintează solicitarea către serviciul de statistică; acesta va lua legătura cu serviciul de arhivă unde va fi identificată FOCG, se va face copie, care va fi semnată de manager "Copie conform cu originalul".

(9) Odată FOCG arhivată, aceasta nu va mai fi înmânată pacientului decât în urma unei decizii oficiale în cazuri litigioase.

IV. ATRIBUȚII SPECIFICE REFERITOARE LA GESTIUNEA DOSARULUI PACIENTULUI

Pe perioada internării gestionarea FOCG se efectuează în cadrul secției prin monitorizarea acesteia de către asistenta de salon și asistenta șefă.

Medicul curant – efectuează examenul clinic general, FOCG se completează zilnic de către acesta. Susținerea diagnosticului și tratamentului, epicriza și recomandările la externare sunt obligatoriu de completat de către medicul curant și revăzut de medicul șef de secție.

FOCG cuprinde rezumativ principalele etape ale spitalizării și ale tratamentului acordat pe parcurs, recomandările date celui externat, medicamentele prescrise, comportamentul indicat acestuia în perioada următoare externării.

Medicul curant este cel care va iniția efectuarea consulturilor interdisciplinare sau solicitările consulturilor.

Toate cererile pentru acest tip de consultații sunt consemnate în FOCG și rezultatele consulturilor interdisciplinare vor fi înscrise în FOCG de către medicii specialiști care au acordat consultația medicală, investigațiile paraclinice/serviciile medicale clinice – consultații interdisciplinare efectuate în alte unități sanitare.

Medicul șef de secție - verifică completarea FOCG.

Asistentul medical - completează în foaie procedurile efectuate.

Asistentele medicale monitorizează funcțiile vitale ale pacientului și notează în foaia de temperatură valorile tensiunii arteriale, temperaturii, pulsului și frecvența respirației.

Asistenta medicală de tură notează pentru fiecare pacient în FOCG:

- diureza;
- cantitatea de lichide ingerată;
- consistența și numărul scaunelor;
- regimul alimentar;
- consumul de materiale sanitare.

Persoanele străine de secție nu au acces la FOCG.

După externarea pacientului, personalul de la biroul de statistică prelucrează datele din FOCG prin înregistrarea datelor în format electronic, transmiterea către SNSPMS și CASA

ELIBERAREA ȘI LIVRAREA ÎN REGIM DE URGENȚĂ A MEDICAMENTELOR

Eliberarea medicamentelor din farmacie se face pe baza prescripțiilor din condica de medicamente până la ora 11 zilnic; în caz de urgență eliberarea medicamentelor se face pe loc la ghișeul farmaciei.

Fiecare secție are obligația de a asigura, la aparatul de urgență, medicamentele considerate strict necesare pentru potențialele cazuri de urgență conform unui barem minimal stabilit. La indicația medicului, în situații de urgență, asistenta de salon folosește medicamentele prescrise de la aparatul de urgență. În situația în care nu sunt suficiente, asistenta de salon se va prezenta la farmacia spitalului pentru a ridica aceste medicamente pe baza condicii de prescriere a medicamentelor, semnată și parafată de medicul care a făcut recomandarea.

În funcție de momentul zilei s-au identificat următoarele situații:

1. Pacient care se prezintă în spital în prima parte a zilei și care necesită medicație de urgență:
- medicamentele se administrează de la aparatul de urgență și în continuarea zilei se prescriu pentru eliberare pe condica de medicamente din aceeași zi;
- medicamentele folosite de la aparatul de urgență se descarcă pe FOCG și se completează stocurile conform baremului stabilit pe fiecare secție de către medicul șef.

2. Pacient care se prezintă în spital în a doua parte a zilei:
- dacă starea generală este gravă se administrează medicamente de la aparatul de urgență și în continuare se prescriu de la farmacie pe condica de contravizită.

3. Pacient care se prezintă la spital noaptea sau în week-end:
- medicamentele necesare se administrează de la aparatul de urgență și a doua zi/luni se descarcă pe condica de aparat cu completarea baremului;
- pentru pacient în continuare se prescrie tratamentul pe condica de salon.

CAPITOLUL XXI
ZONE CU RISC CRESCUT DE INFECȚIE DIN SPITAL

În funcţie de exigenţe, se poate realiza o clasificare a spaţiilor din unităţile sanitare. Se disting 4 zone în concordanţă cu gradul de asepsie a actelor medicale care se practică în acest loc.

ZONA I (“indiferentă”) cuprinde spaţii unde nu circulă bolnavi: cerinţele de igienă sunt identice cu cele dintr-o colectivitate – dezinfecţie de nivel scăzut.

ZONA II (“neutră”) cuprinde sectoarele cu bolnavi neinfecţioşi sau care nu au o sensibilitate înaltă - dezinfecţie de nivel intermediar.

ZONA III (“sensibilă”) este cea în care există pacienţi foarte sensibili - dezinfecţie de nivel intermediar, sau dezinfecţie de nivel înalt.

ZONA IV (“exemplară”) presupune aplicarea de tehnici şi metode ce vor tinde să obţină o curăţenie exemplară - dezinfecţie de nivel înalt.

Harta de risc a unității și spațiile de risc infecțios sunt monitorizate de către CPCIN.

REGULAMENT INTERN

CAPITOLUL XXII
NORME OBLIGATORII ŞI DISPOZIŢII FINALE

Art. 195.
(1) Este interzisă publicitatea oricărui medicament pentru care nu există o autorizaţie de punere pe piaţă.
(2) Toate materialele promoţionale ale unui produs destinate profesioniştilor din sectorul sanitar trebuie să fie în concordanţă cu rezumatul caracteristicilor produsului aprobat de Agenţia Naţională a Medicamentului și însoţite de către acesta.
(3) Publicitatea unui medicament trebuie să încurajeze folosirea raţională a produsului, prezentându-l în mod obiectiv, fără a-i exagera calităţile şi fără să inducă în eroare. Publicitatea trebuie să fie onestă, adevărată şi corectă. Publicitatea trebuie să evite orice susţinere sau reprezentare în măsură să inducă în eroare consumatorul, chiar şi prin omisiune, ambiguitate sau exagerare.
(4) Publicitatea destinată profesioniştilor din sectorul sanitar poate fi făcută atât pentru medicamentele fără prescripţie medicală, cât şi cele cu prescripţie medicală.
(5) În cadrul spitalului, va exista un spaţiu destinat publicităţii pentru medicamente şi el va fi prestabilit de către conducerea spitalului.
(6) Întâlnirile dintre reprezentanţii firmelor de medicamente şi medicii specialişti se vor desfăşura după un program organizat şi aprobat de către conducerea spitalului.
(7) Conţinutul materialului publicitar trebuie notificat către conducerea spitalului.
(8) Oferirea de mostre de către firmele de medicamente pentru medicii specialişti din spitale trebuie să se desfăşoare după un program aprobat de conducerea spitalului.

Art. 196. Angajaţilor le revine sarcina ca, în cazul identificării unor dovezi în ceea ce priveşte existenţa unor posibile fraude, corupţie sau orice altă activitate ce poate afecta în sens negativ interesele majore ale Spitalului Municipal Fălticeni care depăşesc nivelul de competenţă al managementului propriu, sau în cazul în care sunt implicate nivele ale acestuia, să aducă respectivele dovezi la cunoştinţa organelor abilitate ale statului. În nici un caz un salariat care descoperă dovezi de acest gen şi acţionează pentru scoaterea lor la lumină nu trebuie sancţionat, şi nici recompensat. Acţiunea sa trebuie privită ca exercitarea unei îndatoriri profesionale.

Realizarea în practică a acestui standard se face şi cu ajutorul fişei postului.

Art. 197.
(1) ***În întreaga lor activitate, toate cadrele medico-sanitare vor adopta o conduită civilizată, politicoasă, neomițând formulele și saluturile de politeţe, atât față de pacienţi cât și față de însoțitorii și vizitatorii acestora.***
(2) Toţi salariaţii spitalului precum și personalul ce deserveşte paza și curățenia, vor acţiona într-un climat de linişte care să asigure confort psihic pacienţilor, evitând pe cât posibil, orice disconfort fonic (prin ton ridicat, zgomote ale utilajelor și dispozitivelor cu care îşi desfășoară activitatea) cu preponderență în perioadele destinate odihnei pacienţilor.
(3) Atât medicii cât și personalul cu pregătire medie și auxiliară, se vor comporta cu pacienţii și aparţinătorii acestora într-o manieră care să excludă orice posibilitate de interpretare din partea acestora că se doreşte sau se urmăreşte o remunerare a actului medical și de îngrijire, alta decât cea prevăzută de actele normative în vigoare, respectiv decât salariul obţinut pe statul de plată.

Art. 198. ***Respectarea prevederilor prezentului Regulament este obligatorie pentru toţi angajaţii spitalului.***

Art. 199. *Regulamentul Intern poate fi modificat sau completat, ori de câte ori necesităţile legale de organizare, funcţionare şi disciplina muncii în unitate le cer.*

Art. 200. ***Regulamentul Intern va fi prelucrat cu toţi angajaţii, pe secţii şi compartimente, încheindu-se proces verbal sub semnătură de luare la cunoştinţă.***

Art. 201. Pentru personalul încadrat după intrarea în vigoare a Regulamentului Intern, prelucrarea se face de către şeful secţiei (compartimentului) în care acesta se angajează, confirmarea

înaintându-se Biroului RUNOS al spitalului.

Art. 202. Programul de vizită se va stabili de către conducerea spitalului.

Art. 203. Accesul persoanelor străine în unitate se face numai pe bază de legitimaţie, buletin de identitate şi cu motive bine întemeiate.

Art. 204.

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

Vizitarea pacienților este permisă zilnic, după următorul program de vizitare:

ZILNIC: între orele 15.00 – 17.00

SÂMBĂTA, DUMINICA: 12.00 - 15.00

Nu este permisă vizitarea pacienților în afara acestui program.

(2) Pentru menținerea igienei și curățeniei în spațiile medicale ale spitalului vizitatorii sunt rugați să respecte următoarele reguli și măsuri de siguranță:

1. Accesul vizitatorilor în spital se face doar în cadrul programului de vizită stabilit la alineatul 1.
2. Este interzis accesul vizitatorilor care prezintă simptome ale unei boli infecto-contagioase (în special viroza respiratorie, boala diareică acută, boli eruptive, etc.).
3. Pe durata vizitei și în deplasarea în spațiile medicale ale spitalului, vizitatorii sunt rugați să folosească numai circuitele și căile de acces semnalizate pentru vizitatori.

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

- să se așeze pe patul pacientului;
- să atingă mesele de tratament, cărucioarele de pansamente, ustensilele, accesoriile sau aparatura medicală;
- să atingă recipientele inscripționate cu mesaje avertizoare de risc, de tipul „risc biologic”.

4. Vizitatorii sunt rugați ca, pe durata vizitei, să respecte odihna și programul individual al tuturor pacienților internați, precum și activitatea curentă a personalului medical, evitând să producă zgomote puternice sau să inițieze orice alte acțiuni de natură să creeze disconfort celor din jur.
5. Alimentația pacienților internați și, după caz, a însoțitorilor, este asigurată de către spital, fiind adaptată necesităților medicale ale acestora și preferințelor personale. De aceea, vizitatorii sunt rugați să evite introducerea în spital de alimente sau băuturi destinate persoanelor internate.
6. Introducerea în spital a aparaturii audio-vizuale este permisă numai cu acceptul prealabil și în scris al medicului șef de secție.
7. La încheierea programului de vizitare, toți vizitatorii rămași în spital vor fi invitați să părăsească incinta acestuia.
8. Pe durata programului de vizitare, în mod excepțional, vizitatorii pot fi solicitați de către personalul medical să întrerupă vizita și să părăsească incinta spitalului, în situații de urgență medicală, precum și în cazul în care conduita lor este necorespunzătoare sau prejudiciază efectuarea de manevre și îngrijiri medicale.
9. Vizitatorii nu au voie să încurajeze sau să determine pacienții să iasă din incinta spitalului în ținută de spital.
10. În cursul vizitelor, vizitatorii nu au voie să introducă în incinta spitalului țigări, alcool sau alte substanțe periculoase pentru sănătate ori interzise de lege.
11. Fumatul și consumul de băuturi alcoolice și/sau stupefiante în incinta spitalului sunt strict interzise. Personalul medico-sanitar are dreptul să interzică accesul în incinta spitalului a vizitatorilor care se află sub influența alcoolului sau a altor substanțe cu caracter stupefiant.
12. Este interzisă utilizarea telefonului mobil în Secția ATI, Secția Neonatologie și Bloc Operator.

Art. 205. Ziariştii, reporterii, fotoreporterii au acces în unitate numai pe bază de acreditare sau cu aprobarea conducerii unităţii.

Art. 206. Accesul salariaţilor în unitate după programul de lucru, în zilele de sâmbătă, duminică, ori în zilele de sărbători legale, când potrivit legii nu se lucrează, se face numai cu aprobarea conducerii, la propunerea şefului de compartiment, birou, serviciu, laborator, etc. și pentru motive bine justificate; excepție fac situațiile când prezența medicilor în spital, în afara programului

de lucru, se datorează solicitării medicului de gardă.

Art. 207. Personalul de pază poate şi are dreptul să efectueze controale inopinate asupra personalului la ieşirea din unitate.

Art. 208. Plecarea din unitate în timpul serviciului se face numai în interes de serviciu, cu avizul şefului ierarhic şi cu aprobarea managerului, iar pentru alte motive numai cu aprobarea conducerii şi cu avizul şefului ierarhic superior, pentru motive bine justificate.

Art. 209. Orice lipsă de la program, nejustificată, se consideră absenţă nemotivată.

Art. 210. Tot personalul unităţii este obligat să poarte ecuson şi echipament individual de protecţie adecvat, complet şi corect. Componenţa echipamentului individual de protecţie pe fiecare secţie/compartiment şi servicu este stabilită prin ordin al ministrului sănătăţii, prevederile acestuia fiind aduse la cunoştinţa personalului pe bază de semnătură.

Art. 211. Orice modificare de nume, de stare civilă, schimbare de domiciliu, etc., se va comunica Biroului RUNOS în termen de 5 zile de la apariţia modificării.

Art. 212. *Dispoziţiile prezentului Regulament Intern se completează cu prevederile actelor normative aplicabile în vigoare.*

Art. 213. Prezentul Regulament Intern va fi afişat şi prelucrat cu toţi salariaţii unităţii, indiferent de funcţie şi loc de muncă, cu scopul de a fi luat la cunoştinţă sub semnătură.

COMITET DIRECTOR:

MANAGER: Dr. Morariu Vlad Alexandru

DIRECTOR MEDICAL: Dr. Dodu Lilian

DIRECTOR FINANCIAR CONTABIL: Ec. Munteanu Rodica Lia

DIRECTOR DE ÎNGRIJIRI: As. pr. lic. Filip Liliana Georgeta

Consilier juridic: Mureş Mihaela

Sindicat SANITAS: As. Iftimoaia Angelica

REGULAMENT INTERN

FORMULAR DE EVIDENȚĂ A MODIFICĂRILOR

Nr. crt.	Cod procedură	Ediția/ revizia în cadrul ediției	Componenta revizuită	Modalitatea reviziei	Data de la care se aplică prevederile procedurii	Avizul conducătorului compartimentului
	01	02	03	04	05	06
1	Regulament intern	Ediția I, rev. 1	X	X		
2.	Regulament intern	Ediția I, rev. 2	Se modifică: - Actualizare Structura organizatorica pag. 2; -Adăugare Protecția datelor cu caracter personal pag. 21, -Adăugare CAP. VII Integrarea noului angajat în spital pag. 27; - Completare atribuții personal secții/compartimente/laborator.			

La data de ……. Regulamentul intern , **Ediția I, revizia 1** se retrage din uz .

REGULAMENT INTERN

CUPRINS

CAPITOLUL I: DISPOZIȚII GENERALE……1

CAPITOLUL II: STRUCTURA ORGANIZATORICĂ……...2

CAPITOLUL III: CONDUCEREA SPITALULUI…….……....4

CAPITOLUL IV: DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE UNITĂȚII ȘI ALE SALARIAȚILOR…….....11

CAPITOLUL V: NORME GENERALE DE CONDUITĂ PROFESIONALĂ A PERSONALULUI.....19

CAPITOLUL VI: REGULI PRIVIND RESPECTAREA PRINCIPIULUI NEDISCRIMINĂRII ŞI AL ÎNLĂTURĂRII ORICĂREI FORME DE ÎNCĂLCARE A DEMNITĂŢII…….....….23

CAPITOLUL VII : CRITERIILE ȘI PROCEDURILE DE EVALUARE PROFESIONALĂ A SALARIAȚILOR..... .25

CAPITOLUL VIII: CIRCUITUL DOCUMENTELOR……...27

CAPITOLUL IX : TIMPUL DE MUNCĂ ȘI ODIHNA. ORGANIZAREA ȘI EFECTUAREA GĂRZILOR….....….....28

CAPITOLUL X: ACCESUL ÎN PERIMETRUL SPITALULUI.....33

CAPITOLUL XI : REGULI CONCRETE PRIVIND DISCIPLINA MUNCII ÎN CADRUL SPITALULUI MUNICIPAL FĂLTICENI …….…….....41

CAPITOLUL XII: ABATERILE DISCIPLINARE SI SANCTIUNILE APLICABILE……...44

CAPITOLUL XIII: REGULI REFERITOARE LA RASPUNDEREA DISCIPLINARA…….…48

CAPITOLUL XIV: RASPUNDEREA PATRIMONIALA……..50

CAPITOLUL XV: SANCŢIUNILE DISCIPLINARE SPECIALE.....51

CAPITOLUL XVI: PROCEDURA DE REEXAMINARE A FISEI POSTULUI……..…51

CAPITOLUL XVII: PROCEDURA DE SOLUŢIONARE A CERERILOR SAU A RECLAMAŢIILOR INDIVIDUALE ALE SALARIAŢILOR……..…….....52

.

CAPITOLUL XVIII: REGULI PRIVIND PROTECTIA, IGIENA SI SECURITATEA IN MUNCA IN CADRUL SPITALULUI MUNICIPAL FALTICENI 52

CAPITOLUL XIX: MODALITATILE DE APLICARE A ALTOR DISPOZITII LEGALE SAU CONTRACTUALE SPECIFICE……..……...……54

CAPITOLUL XX: NORME PRIVIND REGIMUL FOII DE OBSERVATIE CLINICA GENERALA A PACIENTULUI.....57

CAPITOLUL XXI: ZONE CU RISC INFECTIOS CRESCUT.....60

CAPITOLUL XXII: NORME OBLIGATORII ŞI DISPOZIŢII FINALE…….….61

FORMULAR DE EVIDENȚĂ A MODIFICĂRILOR……..……64