

**SPITALUL MUNICIPAL VATRA DORNEI**

Str. Mihai Eminescu nr.12,jud.Suceava, cod 725700

Cod fiscal 4535414 , TEL/:0230 375528; 0230371318 FAX:0230371318

OPERATOR DATE CU CARACTER PERSONAL nr.11555

E-mail: spitalmunicipaldorna@yahoo.com

Website: www.spitalvatradornei.ro

Nr. 2116 din 04.05.2015

Aprobat în ședința Consiliului Local Vatra Dornei din data de .....2015

**REGULAMENTUL  
INTERN  
AL SPITALULUI MUNICIPAL  
VATRA DORNEI**

**VIZAT,**

**Președinte CONSILIUL ETIC ,  
jr.Apăvăloaie Lucanu Luminița**

## CUPRINS

CAPITOLUL	I	DISPOZIȚII GENERALE
CAPITOLUL	II	CONDUCEREA SPITALULUI
CAPITOLUL	III	DREPTURILE SI OBLIGATIILE ANGAJATORULUI SI ALE SALARIATILOR
CAPITOLUL	IV	PRINCIPIUL NEDISCRIMINĂRII ȘI AL ÎNLĂTURĂRII ORICĂREI FORME DE ÎNCĂLCARE A DEMNITĂȚII
CAPITOLUL	V	AVERTIZAREA PRIVIND FAPTE DE ÎNCĂLCARE A LEGII
CAPITOLUL	VI	PROCEDURA DE SOLUTIONARE A CERERILOR SAU A RECLAMATIILOR INDIVIDUALE ALE SALARIATILOR
CAPITOLUL	VII	ABATERI DISCIPLINARE ȘI SANȚIUNI APLICABILE
CAPITOLUL	VIII	REGULI REFERITOARE LA PROCEDURA DISCIPLINARĂ
CAPITOLUL	IX	RĂSPUNDEREA PATRIMONIALĂ
CAPITOLUL	X	REGULI PRIVIND PROTECȚIA, IGIENA ȘI SECURITATEA ÎN MUNCĂ
CAPITOLUL	XI	REGULI CONCRETE PRIVIND DISCIPLINA MUNCII ÎN UNITATE
CAPITOLUL	XII	PROTECȚIA MATERNITĂȚII LA LOCUL DE MUNCĂ
CAPITOLUL	XIII	ORGANIZAREA TIMPULUI DE MUNCĂ
CAPITOLUL	XIV	CRITERIILE ȘI PROCEDURILE DE EVALUARE PROFESIONALĂ A SALARIAȚILOR i
CAPITOLUL	XV	REGULI GENERALE ȘI CIRCUITELE FUNCȚIONALE SPECIFICE
CAPITOLUL	XVI	NORME OBLIGATORII ȘI DISPOZIȚII FINALE

## **CAPITOLUL I**

### **DISPOZIȚII GENERALE**

**Art.1.** (1) SPITALUL MUNICIPAL VATRA DORNEI, denumit în continuare Angajatorul, în scopul stabilirii la nivelul Angajatorului a regulilor privind protecția, igiena și securitatea în muncă, drepturile și obligațiile angajatorului și ale salariaților, procedura de soluționare a cererilor sau reclamațiilor individuale ale salariaților, regulile concrete privind disciplina muncii în unitate, abaterile disciplinare și sancțiunile aplicabile, modalitățile de aplicare a altor dispoziții legale sau contractuale specifice, reguli privind respectarea principiului nediscriminării și al înlăturării oricărei forme de încălcare a demnității, cu consultarea reprezentanților Sindicatului „SANITAS” Vatra Dornei, în temeiul dispozițiilor art. 241-246 din Legea nr. 53/2003. Codul muncii-Republicat, cu modificările ulterioare, emite următorul:

### **REGULAMENT INTERN**

care este întocmit în conformitate cu actele normative în vigoare.

(2) Spitalul Municipal Vatra Dornei este organizat și funcționează în conformitate cu prevederile Legii nr.95/2006 republicată- privind reforma în domeniul sănătății republicată, ca unitate sanitară cu paturi, de utilitate publică, cu personalitate juridică, ce furnizează servicii medicale preventive, curative sau de recuperare și/sau paleative.

(3) Spitalul are sediul în municipiul Vatra Dornei, str. M.Eminescu nr.12

**Art.2.** (1) Regulamentul Intern al Spitalului Municipal Vatra.Dornei se aplică:

a) tuturor angajaților din spital indiferent de durata și tipul contractului de muncă;

b) persoanelor care își desfășoară activitatea pe bază de contract { de colaborare sau prestări servicii, celor care lucrează în cadrul unității sub orice formă (gărzi, voluntariat, detașați, delegați) precum și persoanelor care lucrează într-o altă unitate, care efectuează stagii de pregătire profesională, cursuri de perfecționare sau specializare, schimburi de experiențe, elevilor, studenților care iau parte la diferite forme de învățământ (specializare, perfecționare etc.) în cadrul spitalului;

c) 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).

**Art.3.** (1) Cunoașterea și respectarea Regulamentului este obligatorie pentru toate categoriile de personal din cadrul spitalului.

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

(3) Pentru salariații încadrați după intrarea în vigoare a Regulamentului Intern, prelucrarea se va face de către șeful locului de muncă, cu semnătura de confirmare.

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

(5) Controlul legalității dispozițiilor cuprinse în Regulament este de competența instanțelor judecătorești.

**Art.4.** (1) Relațiile de muncă din cadrul spitalului se bazează pe principiul consensualității și al buneicredințe .

(2) Drepturile și obligațiile privind relațiile de muncă dintre angajator și salariat se stabilesc potrivit legii, prin negociere, în cadrul contractelor colective de muncă și al contractelor individuale de muncă.

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

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

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

## CAPITOLUL II CONDUCEREA SPITALULUI

**Art.5.** Managementul asistenței medicale acordate în Spital a fost transferat către autoritățile administrației publice locale, cu respectarea prevederilor **H.G. nr. 56 din 29 ianuarie 2009** pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a **Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 162/2008** privind transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate de Ministerul Sănătății către autoritățile administrației publice locale conform Protocolului nr.5621/14373/30.06.2010 încheiat între Direcția de Sănătate Publică Suceava și Consiliul Local Vatra Dornei.

**5.1.** Spitalul public este condus de un **manager**, persoană fizică sau juridică, conform prevederilor art.176 alin(1) din Legea nr.95/2006-republicată privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare.

**5.2.** În cadrul spitalelor publice se organizează și funcționează un **Comitet Director**.

### **5.2.1. Atribuțiile Comitetului Director:**

5.2.2 elaborează planul de dezvoltare al spitalului pe perioada mandatului, în baza propunerilor scrise ale Consiliului Medical;

5.2.3. elaborează, pe baza propunerilor Consiliului Medical, planul anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;

5.2.4. propune managerului, în vederea aprobării:

a) numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de reglementările în vigoare;

b) organizarea concursurilor pentru posturile vacante, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;

5.2.5. urmărește implementarea de măsuri organizatorice privind îmbunătățirea calității actului medical, a condițiilor de cazare, igienă și alimentație, precum și de măsuri de prevenire a infecțiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin Ordin al Ministrului Sănătății Publice;

5.2.6. elaborează proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului, pe bază centralizării de către compartimentul economico-financiar a propunerilor fundamentate ale conducătorilor secțiilor și compartimentelor din structura spitalului, pe care îl supune aprobării managerului;

5.2.7. urmărește realizarea indicatorilor privind execuția bugetului de venituri și cheltuieli pe secții și compartimente, asigurând sprijinul de secții și compartimente pentru încadrarea în bugetul alocat;

5.2.8. analizează propunerea Consiliului Medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care îl supune spre aprobare managerului;

5.2.9. asigură monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici, activitățile medicale, financiare, economice, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control, pe care le prezintă managerului, conform metodologiei stabilite;

5.2.10. analizează, la propunerea Consiliului Medical, măsurile pentru dezvoltarea și îmbunătățirea activității spitalului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor și protocoalelor de practică medicală;

5.2.11. elaborează planul de acțiune pentru situații speciale și asistența medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză;

5.2.12. la propunerea Consiliului Medical, întocmește și fundamentează 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 la realizarea acestora;

5.2.13. analizează, trimestrial sau ori de câte ori este nevoie, modul de îndeplinire a obligațiilor asumate prin contracte, propune managerului măsuri de îmbunătățire a activității spitalului;

5.2.14. 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 Primăriei, Direcției de Sănătate Publică Județene, respective ministerelor cu rețea sanitară proprie, la solicitarea acestora;

5.2.15. negociază, prin manager și directorul financiar-contabil, contractele de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate;

5.2.16. 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;

5.2.17. face propuneri privind structura organizatorică, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului și a denumirii spitalului;

5.2.18. negociază cu șeful de secție/laborator indicatorii specifici de performanță ai managementului secției/laboratorului serviciului, care vor fi prevăzuți ca anexa la contractul de administrație al secției/laboratorului;

5.2.19. răspunde în fața managerului pentru îndeplinirea atribuțiilor care îi revin;

5.2.20. analizează activitatea membrilor săi pe baza rapoartelor de evaluare și elaborează raportul anual de activitate al spitalului.

5.2.21. elaborează regulamentul de organizare și funcționare, regulamentul intern și organigrama spitalului, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;

### **5.3. Consiliul de Administrație constituit în baza Dispoziției Primarului Municipiului Vatra Dornei (art.187 din Legea 95/2006 republicată)**

(1) Membrii numiți în Consiliul de administrație sunt:

- 2 reprezentanți ai Direcției de Sănătate Publică a Județului Suceava

- 2 reprezentanți numiți de Consiliul Local Vatra Dornei

- un reprezentant numit de Primarul Municipiului Vatra Dornei

- Reprezentantul nominalizat de sindicatul legal constituit în unitate, afiliat federațiilor sindicale semnatare ale contractului colectiv de muncă la nivel de ramură sanitară, participă ca invitat permanent la ședințele consiliului de administrație-Sindicat Sanitas Vatra Dornei.

- au statut de invitat în cadrul consiliului de administrație câte un reprezentant al structurii teritoriale a Colegiului Medicilor din România și al structurii teritoriale a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România

- managerul participă la ședințele consiliului de administrație fără drept de vot.

(2) **Atribuțiile principale ale consiliului de administrație sunt următoarele:**

5.3.1. avizează bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului, precum și situațiile financiare trimestriale și anuale;

5.3.2. organizează concurs pentru ocuparea funcției de manager în baza regulamentului aprobat prin ordin al ministrului sănătății, al ministrului de resort sau, după caz, prin act administrativ al primarului unității administrativ-teritoriale, al primarului general al municipiului București sau al președintelui consiliului județean, după caz;

5.3.3. aprobă măsurile pentru dezvoltarea activității spitalului în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației;

5.3.4. avizează programul anual al achizițiilor publice întocmit în condițiile legii;

5.3.5. analizează modul de îndeplinire a obligațiilor de către membrii comitetului director și activitatea managerului și dispune măsuri pentru îmbunătățirea activității;

5.3.6. propune revocarea din funcție a managerului și a celorlalți membri ai comitetului director în cazul în care constată existența situațiilor prevăzute la [art. 178](#) alin. (1) și la [art. 184](#) alin. (1) din Legea 95/2006 republicată.

(3) Consiliul de administrație se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorității membrilor săi, a președintelui de ședință sau a managerului, și ia decizii cu majoritatea simplă a membrilor prezenți

**Art.6.** (1) Persoanele din conducerea spitalului public, respectiv managerul, membrii comitetului director, șefii de secție, de laborator sau de serviciu și membrii consiliului de administrație, au obligația de a depune o declarație de interese, declarație de avere, precum și o declarație cu privire la incompatibilitățile prevăzute la [art. 178](#) din Legea 95/2006 republicată, în termen de 15 zile de la

numirea în funcție, la Ministerul Sănătății Publice sau, după caz, la ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie.

( 2) Declarația prevăzută la alin. (1) se actualizează ori de câte ori intervin modificări în situația persoanelor în cauză; actualizarea se face în termen de 30 de zile de la data apariției modificării, precum și a încetării funcțiilor sau activităților.

( 3) Declarațiile se afișează pe site-ul spitalului.

( 4) Modelul declarației de interese și cel al declarației referitoare la incompatibilități a fost aprobat prin ORDIN nr. 632 din 1 iunie 2006 pentru aprobarea modelului declarației de interese, al declarației referitoare la incompatibilități și al declarației de avere și Legea nr. 176 din 1 septembrie 2010 privind integritatea în exercitarea funcțiilor și demnităților publice, pentru modificarea și completarea [Legii nr. 144/2007](#) privind înființarea, organizarea și funcționarea Agenției Naționale de Integritate, precum și pentru modificarea și completarea altor acte normative

**Art.7. (1)** Spitalul municipal Vatra Dornei este condus de un **manager**, persoană fizică, numit în condițiile legii prin Dispoziția Primarului Municipiului Vatra Dornei, în urma concursului organizat în conformitate cu prevederile legale.

**(2)** Potrivit Legii nr. 95/2006 republicată, managerul încheie cu Primarul municipiului Vatra Dornei, pe o perioadă de 3 ani, un contract de management, al cărui obiect îl constituie organizarea, conducerea și administrarea Spitalului Municipal Vatra Dornei, precum și gestionarea patrimoniului și a mijloacelor materiale și bănești ale acestuia, pe baza obiectivelor și a indicatorilor de performanță a activității asumate anual, în scopul asigurării serviciilor medicale preventive, curative, de recuperare și/sau paleative, după caz, în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

**Art.8. Atribuțiile managerului** sunt stabilite prin contractul de management, în conformitate cu prevederile Legii 95/2006 republicată și Ordinului MS nr. 1384 din 4 noiembrie 2010 privind aprobarea modelului-cadru al contractului de management și a listei indicatorilor de performanță a activității managerului spitalului public

**Art.9. Comitetul Director** format din managerul spitalului, directorul medical și directorul financiar-contabil s-a constituit în baza prevederilor art.181 alin.1 din Legea nr.95/2006- republicată.

**Art.10.** Potrivit OMS nr. 1384 din 4 noiembrie 2010 privind aprobarea modelului-cadru al contractului de management și a listei indicatorilor de performanță a activității managerului spitalului public **directorul medical** încheie contract de administrare cu managerul spitalului, pe o perioadă de 3 ani, al cărui obiect îl constituie organizarea, conducerea și administrarea Spitalului, precum și gestionarea patrimoniului și a mijloacelor materiale și bănești ale acestuia, pe baza obiectivelor și a indicatorilor de performanță a activității, prevăzuți în [anexa](#) la prezentul contract de management, în scopul asigurării serviciilor medicale preventive, curative, de recuperare și/sau paleative, după caz, în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

**Art. 11.** Potrivit OMS nr. 1384 din 4 noiembrie 2010 privind aprobarea modelului-cadru al contractului de management și a listei indicatorilor de performanță a activității managerului spitalului public **Directorul financiar contabil** încheie contract de administrare cu managerul spitalului, pe o perioadă de 3 ani, al cărui obiect îl constituie organizarea, conducerea și administrarea Spitalului, precum și gestionarea patrimoniului și a mijloacelor materiale și bănești ale acestuia, pe baza obiectivelor și a indicatorilor de performanță a activității, prevăzuți în [anexa](#) la prezentul contract de management, în scopul asigurării serviciilor medicale preventive, curative, de recuperare și/sau paleative, după caz, în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

**Art.12(1)** În cadrul spitalului funcționează un consiliu etic și un consiliu medical. Directorul medical este președintele consiliului medical.

(2) Componenta consiliului etic este aprobată prin Decizia nr.39 din 19.03.2015 și atribuțiile consiliului etic sunt stabilite prin Ordin M.S. nr.145/2015 și stipulate în regulamentul de organizare și funcționare al Spitalului Municipal Vatra Dornei

(3) Consiliul medical este alcătuit din șefii de secții, de laboratoare, farmacistul-șef sau înlocuitorul acestuia. .

(4) Principalele atribuții ale consiliului medical sunt următoarele:

- a) îmbunătățirea standardelor clinice și a modelelor de practică în scopul acordării de servicii medicale de calitate în scopul creșterii gradului de satisfacție a pacienților;
- b) monitorizarea și evaluarea activității medicale desfășurate în spital în scopul creșterii performanțelor profesionale și utilizării eficiente a resurselor alocate;
- c) înaintează comitetului director propuneri privind utilizarea fondului de dezvoltare al spitalului;
- d) propune comitetului director măsuri pentru dezvoltarea și îmbunătățirea activității spitalului în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației și conform ghidurilor și protocoalelor de practică medicală;
- e) alte atribuții sunt stabilite prin Ordinul M.S. nr. 863/2004.

**12.2. Potrivit OMS nr.863/2004 pentru aprobarea atribuțiilor și competențelor consiliului medical al spitalelor Consiliul medical al Spitalului Municipal Vatra Dornei mai are următoarele atribuții și responsabilități:**

1. evaluează necesarul de servicii medicale al populației deservite de spital și face propuneri pentru elaborarea:

- planului de dezvoltare a spitalului, pe perioada mandatului;
- planului anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
- planului anual de achiziții publice, cu privire la achiziția de aparatură și echipamente medicale, medicamente și materiale sanitare;

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

3. participă la elaborarea regulamentului de organizare și funcționare și a regulamentului intern al spitalului;

4. 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 nozocomiale.

Aceste activități sunt desfășurate în colaborare cu biroul de calitate, nucleul DRG și cu compartimentul de prevenire și control al infecțiilor nozocomiale de la nivelul spitalului;

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

6. elaborează planul anual de îmbunătățire a calității serviciilor medicale furnizate de spital, pe care îl supune spre aprobare managerului;

7. înaintează managerului propuneri cu caracter organizatoric pentru îmbunătățirea activităților medicale, și ia măsuri privind dezvoltarea și îmbunătățirea calității serviciilor hoteliere, în concordanță cu nevoile de servicii medicale și de îngrijiri ale populației, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor și protocoalelor de practică medicale desfășurate la nivelul spitalului;

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

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

10. participă la stabilirea fișelor posturilor personalului medical angajat;

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

12. face propuneri și monitorizează desfășurarea activităților de educație și cercetare medicală desfășurate la nivelul spitalului, în colaborare cu instituțiile acreditate;

13. reprezintă spitalul în relațiile cu organizații profesionale din țară și din străinătate și facilitează accesul personalului medical la informații medicale de ultimă oră;

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

15. răspunde de acreditarea personalului medical al spitalului și de acreditarea activităților medicale desfășurate în spital, în conformitate cu legislația în vigoare;
16. analizează și ia decizii în situația existenței unor cazuri medicale deosebite (de exemplu, cazuri foarte complicate care necesită o durată de spitalizare mult prelungită, morți subite etc.);
17. participă, alături de directorul general, la organizarea asistenței medicale în caz de dezastre, epidemii și în alte situații speciale;
18. stabilește coordonatele principale privind consumul medicamentelor la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei și a rezistenței la medicamente;
19. supervizează respectarea prevederilor în vigoare, referitoare la documentația medicală a pacienților tratați, asigurarea confidențialității datelor medicale, constituirea arhivei spitalului;
20. avizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii;
21. analizează și soluționează sugestiile, sesizările și reclamațiile pacienților tratați în spital, referitoare la activitatea medicală a spitalului;
22. elaborează raportul anual de activitate medicală a spitalului, în conformitate cu legislația în vigoare.
23. elaborează protocolul privind îngrijirea pacienților în echipe multidisciplinare și evaluează modul în care acesta se respectă, după cum urmează:

### **12.3 Protocol privind modul de solicitare și desfășurare a consultului interdisciplinar în interiorul spitalului**

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

### **12.4. Responsabilitățile și competențele manageriale ale șefilor de secție:**

- stabilește obiectivele specifice secției în corelație cu obiectivele și scopurile manageriale ale conducerii spitalului;
- stabilește obiectivele anuale instruire a personalului medical și nemedical al secției;
- stabilește obiectivele pe termen scurt (anual) și pe termen lung a activității de dezvoltare a spitalului;
- organizează la începutul programului raportul de gardă unde se analizează evenimentele din secție din ultimele 24 de ore stabilindu-se măsurile necesare; la raportul de gardă participă personalul medical, asistentul șef și durează maxim 30 de minute;
- controlează permanent ținuta corectă și comportamentul personalului din secție; frecvența schimbării echipamentului de protecție pentru personalul care lucrează în secțiile medicale este de regulă la maxim 3 zile, excepție făcând secțiile chirurgicale, bloc operator, unitatea de transfuzie sangvină, sala de naștere, ATI, unde echipamentul de protecție va fi schimbat zilnic;
- informează conducerea spitalului asupra activității secției;
- răspunde de buna utilizare și întreținere a aparaturii, instrumentarului și întregului inventar al secției și face propuneri de dotare corespunzător necesităților;
- controlează și asigură prescrierea și utilizarea medicamentelor contrasemnând condica de prescriere zilnică a medicamentelor;
- controlează calitatea alimentației dietetice, prepararea acesteia și modul de servire;
- fundamentează și susține în fața conducerii bugetul de venituri și cheltuieli a secției;
- propune conducerii necesarul de posturi în secție pe baza normativelor și a BVC al secției;
- semnează toate documentele specifice de muncă din aria de competență (grafic de lucru, condiții de prezentă, foaia colectivă de prezentă etc);
- organizează și asigură efectuarea periodică a inventarierii bunurilor aflate în dotarea secției;
- face propuneri de dotare materială corespunzătoare necesităților secției;



- propune și justifică modificarea bugetului alocat secției în funcție de nevoile acesteia;
- gestionează eficient bugetul stabilit de către conducerea spitalului;
- controlează modul cum se asigură bolnavilor internați regimul de odihnă, hrană, îngrijire și răspunde de acordarea condițiilor hoteliere cu respectarea normelor igienico-sanitare în vigoare;
- înaintează directorului medical propuneri cu caracter organizatoric pentru îmbunătățirea activităților medicale și ia măsuri privind dezvoltarea și îmbunătățirea calității serviciilor hoteliere, în concordanță cu nevoile de servicii medicale și de îngrijiri ale populației, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor și protocoalelor de practică medicală desfășurate la nivelul spitalului.

### **CAPITOLUL III**

#### **DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE ANGAJATORULUI ȘI AL SALARIAȚILOR**

**Art.13.** Drepturile și obligațiile privind relațiile de muncă dintre angajator și angajat se stabilesc potrivit legii, contractului colectiv de muncă la nivel de unitate și al contractului individual de muncă.

##### **Art.14.DREPTURILE ANGAJATORULUI**

1).Angajatorul are în principal, următoarele drepturi:

- a) să stabilească organizarea și funcționarea unității;
- b) să stabilească atribuțiile corespunzătoare fiecărui salariat, în condițiile legii;
- c) să dea dispoziții cu caracter obligatoriu pentru salariat, sub rezerva legalității lor;
- d) să exercite controlul asupra modului de îndeplinire a sarcinilor de serviciu;
- e) să constate săvârșirea abaterilor disciplinare și să aplice sancțiunile corespunzătoare, potrivit legii, contractului colectiv de muncă aplicabil și regulamentului intern;
- f) să stabilească obiectivele de performanță individuală, precum și criteriile de evaluare a realizării acestora.

##### **Art.15.OBLIGAȚIILE ANGAJATORULUI**

(1) Angajatorul are în principal, următoarele obligații:

- a) prevenirea și combaterea infecțiilor nosocomiale;
- b) efectuarea consultațiilor, investigațiilor, tratamentelor și a altor îngrijiri medicale bolnavilor spitalizați;
- c) stabilirea corectă a diagnosticului și conduitei terapeutice pentru pacienții spitalizați;
- d) aprovizionarea și distribuția medicamentelor;
- e) aprovizionarea cu substanțe și materiale de curățenie și dezinfectie;
- f) aprovizionarea în vederea asigurării unei alimentații corespunzătoare, atât calitativ cât și cantitativ, respectând alocarea de hrană, conform legislației în vigoare;
- g) asigurarea unui microclimat corespunzător, astfel încât să fie prevenită apariția de infecții nosocomiale;
- h) în perioada de carantină să limiteze accesul vizitatorilor în spital;
- i) să informeze salariații asupra condițiilor de muncă și asupra elementelor care privesc desfășurarea relațiilor de muncă;
- j) să asigure permanent condițiile tehnice și organizatorice de protecția muncii pentru asigurarea condițiilor corespunzătoare de muncă, în limita fondurilor bugetare alocate, cu respectarea normelor igienico-sanitare;
- k) să acorde salariaților toate drepturile stabilite de lege, contractul colectiv de muncă aplicabil precum și de contractele individuale de muncă;
- l) să plătească toate contribuțiile și impozitele aflate în sarcina sa, precum și să rețină și să vireze contribuțiile și impozitele datorate de către salariați, în condițiile legii;
- m) să înființeze registrul general de evidență al salariaților și să opereze înregistrările prevăzute de lege;

- n) sa elibereze la cerere, toate documentele care atesta calitatea de angajat a solicitantului;
- o) sa stabileasca numarul de posturi, in functie de normativele de personal, cu incadrarea in bugetul de venituri si cheltuieli aprobat;
- p) sa creeze conditii pentru formarea profesionala a salariatilor conform Codului Muncii si a contractului colectiv de munca aplicabil si in limita fondurilor alocate in acest sens;
- q) sa ia masuri pentru difuzarea si prelucrarea legislatiei in vederea cunoasterii acesteia;
- r) sa organizeze paza, sa asigure securitatea institutiei;
- s) sa aplice normele de prevenire si stingere a incendiilor;
- t) sa amenajeze locuri speciale pentru fumat pentru salariati si pentru vizitatori.
- u) **să asigure confidențialitatea datelor cu caracter personal ale salariaților conform Legii nr. 677/ 2001** pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date
- v) să asigure egalitatea de șanse și tratament între femei și bărbați, în cadrul relațiilor de muncă de orice fel ( Legea nr.202/2002 republicata);
- w) sa asigure conditii corespunzatoare de munca sau sa schimbe locul de munca si/sau orarul de munca pentru salariata gravida potrivit Ordonanței de urgență nr. 96 din 14 octombrie 2003 privind protecția maternității la locurile de muncă cu modificările și completările legale în vigoare;
- x) să asigure accesul salariaților la serviciul medical potrivit H.G. nr. 355 din 11 aprilie 2007 privind supravegherea sănătății lucrătorilor cu modificările și completările legale în vigoare;
- y) să asigure toți salariații pentru risc de accidente de munca și boli profesionale, în condițiile Legii nr. 319 din 14 iulie 2006 Legea securității și sănătății în muncă;
- z) să organizeze instruirea angajaților săi în domeniul securității și sănătății în muncă potrivit H.G. nr. 1425 din 11 octombrie 2006 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor [Legii nr. 319/2006](#) privind securitatea și sănătatea în muncă

#### **Art.16. DREPTURILE SALARIAȚILOR:**

(1) Drepturile si obligatiile privind relatiile de munca dintre angajator si salariat se stabilesc potrivit legii, in cadrul contractului colectiv de munca, al contractului individual de munca, conform reglementarilor profesionale, codului de deontologie medicala si fisei postului.

(2) Salariatii, au in principal, urmatoarele drepturi:

- a) dreptul la salarizare pentru munca depusă;
- b) dreptul la repaus zilnic și săptămânal;
- c) dreptul la concediul de odihnă anual;
- d) dreptul la egalitate de șanse și tratament;
- e) dreptul la demnitate în muncă;
- f) dreptul la securitate și sănătate în muncă;
- g) dreptul la acces la formarea profesională;
- h) dreptul la informare și consultare;
- i) dreptul de a lua parte la determinarea și ameliorarea condițiilor de muncă;
- j) dreptul la protecție în caz de concediere;
- k) dreptul la negociere colectivă și individuală;
- l) dreptul de a participa la acțiuni colective;
- m) dreptul de a constitui sau de a adera la un sindicat;
- n) alte drepturi prevăzute de lege sau de contractele colective de muncă aplicabile.

**Art.17.** Drepturile salariaților vor fi acordate și exercitate cu respectarea dispozițiilor legale în vigoare.

#### **Art.18.OBLIGAȚIILE SALARIAȚILOR**

**(1) Salariatii, au in principal, urmatoarele obligatii:**

- a) respectarea programului de munca stabilit de conducerea unitatii, conform reglementarilor in vigoare, a ordinii si disciplinei la locul de munca;
- b) executarea intocmai si la timp a obligatiilor de serviciu ce le revin potrivit fisei postului, intocmita in functie de sfera de activitate cu respectarea prevederilor legale. Fisa corespunzatoare ostului se transmite la angajare de Biroul R.U.N.O.S. catre medicul sef sectie, compartiment, sef serviciu, birou,

compartiment, în vederea întocmirii și semnării. Actualizarea și/sau modificarea fișei postului se face anual sau ori de câte ori necesitățile o impun din inițiativa medicului șef secție, compartiment, șef birou, compartiment sau la cererea conducătorului unității, potrivit legii.

- c) respectarea prevederilor cuprinse în prezentul regulament intern, în contractul colectiv de muncă aplicabil, norma de muncă, precum și în contractul individual de muncă;
- d) prezentarea la serviciu cu deplină capacitate de muncă, pentru a putea executa în bune condiții sarcinile ce le revin;
- e) să aibă un comportament adecvat în cadrul relațiilor de serviciu, promovarea raporturilor de colaborare între membrii colectivului, combaterea oricăror manifestări necorespunzătoare;
- f) să respecte secretul de serviciu;
- g) să nu părăsească locul de muncă fără aprobarea conducătorului acestuia și numai după desemnarea unui înlocuitor;
- h) folosirea integrală și cu maximum de eficiență a timpului de lucru pentru îndeplinirea sarcinilor de serviciu;
- i) participarea la formarea profesională conform planului anual de formare profesională;
- j) respectarea locurilor de acces la locul de muncă și de circulație în instituție;
- k) respectarea normelor de protecția muncii și cele privind folosirea echipamentului de protecție și de lucru;
- l) respectarea normelor de prevenire și stingere a incendiilor, evitarea oricăror situații care ar putea pune în primejdie viața, sănătatea, integritatea unor persoane, a clădirilor și instalațiilor unității;
- m) păstrarea ordinii și curățeniei la locul de muncă;
- n) folosirea optimă a materiilor prime, materialelor, medicamentelor și materialelor sanitare din dotare, a combustibilului și energiei;
- o) respectarea Decretului 400/1998, privind exploatarea aparaturii medicale, instalațiilor, utilajelor și mașinilor cu regim de lucru continuu sau cu un grad ridicat de pericol în exploatare;
- p) efectuarea oricărei activități, potrivit pregătirii sale și nevoilor unității, în cazuri deosebite;
- q) obligația de fidelitate față de angajator în executarea atribuțiilor de serviciu;
- r) obligația de confidențialitate în condițiile stabilite în Contractul colectiv de muncă aplicabil;
- s) să anunțe unitatea, în termen de maximum 48 de ore, în cazul în care se află în concediu medical;
- t) obligația de a respecta măsurile de securitate și sănătate a muncii în unitate;
- u) obligația de a anunța șeful ierarhic superior, de îndată ce a luat la cunoștință de existența unor nereguli, abateri, sustrageri, etc.;
- v) obligația personalului sanitar de a respecta Regulamentul privind timpul de muncă, organizarea și efectuarea garzilor în unitățile sanitare;
- w) să utilizeze rațional aparatura medicală, instalațiile, etc.
- x) alte obligații prevăzute de lege sau de contractele colective de muncă aplicabile.

**(2) Principalele îndatoriri ale personalului medical sunt următoarele:**

- a) asigură monitorizarea specifică a bolnavilor (pacienților) conform prescripției medicale;
- b) respectă normele de securitate, manipulare și descărcare a stupefiantelor, precum și a medicamentelor cu regim special;
- c) organizează și desfășoară programul de educație pentru sănătate, activități de consiliere, atât pentru pacienți, cât și pentru aparținători și diferite categorii profesionale aflate în formare;
- d) utilizează și păstrează în bune condiții, echipamentele și instrumentarul din dotare, supraveghează colectarea, depozitarea, transportul și eliminarea finală a materialelor și instrumentarului de unică folosință utilizat (și se asigură de depozitarea acestora în vederea distrugerii); .

- e) respecta reglementarile in vigoare privind prevenirea, controlul si combaterea infectiilor nosocomiale;
- f) poarta echipamentul corespunzator functiei pe care o detine, in vederea protectiei, pastrarii igienei si a aspectului estetic personal;
- g) respecta comportamentul etic fata de pacienti, apartinatori si celelalte persoane cu care colaboreaza;
- h) respecta secretul profesional;
- i) respecta programul de lucru si regulamentul intern;
- j) in intreaga activitate desfasurata in cadrul spitalului, intregul personal medico-sanitar are obligatia de a folosi un limbaj politicos atat fata de pacienti cat si fata de vizitatori si de insotitorii pacientilor;
- k) executa orice alte sarcini de serviciu in vederea asigurarii unei bune functionari a activitatii spitalului, in limita prevederilor legale.

**Art.19 Personalul contractual al spitalului trebuie sa respecte urmatoarele prevederi:**

- a) fumatul este permis numai in locurile special amenajate pentru personalul propriu si pentru vizitator;
- b) este interzisa introducerea sau consumul de bauturi alcoolice in unitate sau facilitarea comiterii unei asemenea fapte;
- c) este interzisa scoaterea de bunuri apartinand unitatii;
- d) indeplinirea obligatiilor de serviciu, nu pot fi conditionate de obtinerea unor foloase materiale.

**Art.20** Incălcarea prevederilor art. 18 si art.19, atrage, după caz, răspunderea disciplinara, materiala, contraventionala sau penala conform prevederilor legale.

**Art.21** Personalul încadrat în unitate are obligația să își desfășoare activitatea în mod responsabil, conform reglementărilor profesionale, codului de deontologie medicală și cerințelor postului.

#### **CAPITOLUL IV**

### **PRINCIPIUL NEDISCRIMINĂRII ȘI AL ÎNLĂTURĂRII ORICĂREI FORME DE ÎNCĂLCARE A DEMNITĂȚII UMANE**

**Art. 22.** (1) În cadrul relațiilor de muncă funcționează principiul egalității de tratament față de toți salariații.

(2) Orice discriminare directă sau indirectă față de un salariat, bazată pe criteriile de sex, orientare sexuală, caracteristici genetice, vârsta, apartenența națională, rasă, culoare, etnie, religie, opțiune politică, origine socială, handicap, situație sau responsabilitate familială, apartenența ori activitate sindicală, este interzisă.

(3) Constituie discriminare directă actele și faptele de excludere, deosebire, restricție sau preferință, întemeiate pe unul sau mai multe dintre criteriile prevăzute la alin.(2), care au ca scop sau ca efect neacordarea, restrângerea ori înlăturarea recunoașterii, folosinței sau exercitării drepturilor prevăzute în legislația muncii.

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

**Art. 23.** (1) Orice salariat care prestează o muncă 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.

(2) Tuturor salariaților care prestează o muncă le sunt recunoscute dreptul la negocieri colective, dreptul la protecția datelor cu caracter personal, precum și dreptul la protecție împotriva concedierilor nelegale.

(3) Pentru munca egală sau de valoare egală este interzisă orice discriminare bazată pe criteriul de sex cu privire la toate elementele și condițiile de remunerare.

**Art. 24.** (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:

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

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

stabilirea sau modificarea atribuțiilor din fișa postului;

stabilirea remunerației;

beneficii, altele decât cele de natura salarială și măsuri de protecție și asigurări sociale;

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

evaluarea performanțelor profesionale individuale;

promovarea profesională;

aplicarea măsurilor disciplinare;

dreptul de aderare la sindicat și accesul la facilitățile acordate de acesta;

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 particulare de prestare a muncii, prevăzute de lege, particularitățile de sex sunt determinante.

**Art. 25.** (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 de favoruri sexuale sau orice altă conduită cu conotații sexuale, care afectează demnitatea, integritatea fizică și psihică a persoanelor la locul de muncă.

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

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 viață sexuală.

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

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

**Art. 26.**(1) Persoana care se consideră hărțuită sexual va raporta incidentul printr-o plângere în scris, care va conține relatarea detaliată a manifestării de hărțuire sexuală la locul de muncă.

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

(3). La terminarea investigației se va comunica părților implicate rezultatul anchetei.

(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 discriminatoare și vor fi sancționate conform dispozițiilor legale în vigoare.

(5) Hartuirea sexuală constituie infracțiune potrivit dispozițiilor din Codul Penal

(6) Potrivit dispozițiilor art. 223 din Legea nr.286 /2009 privind Codul penal, cu modificările ulterioare, (1) Pretinderea în mod repetat de favoruri de natură sexuală în cadrul unei relații de muncă sau al unei relații similare, dacă prin aceasta victima a fost intimidată sau pusă într-o situație umilitoare, se pedepsește cu închisoare de la 3 luni la un an sau cu amendă.

(7) Acțiunea penală se pune în mișcare la plângerea prealabilă a persoanei vătămate.

**Art. 27.** (1) Angajații au obligația să facă eforturi în vederea promovării unui climat normal de muncă în unitate, cu respectarea prevederilor legii, a contractelor colective de muncă, a regulamentului intern, precum și a drepturilor și intereselor tuturor salariaților, potrivit legii.

(2) Pentru crearea și menținerea unui mediu de lucru care să încurajeze respectarea demnității fiecărei persoane, pot fi derulate proceduri de soluționare pe cale amiabilă a plângerilor individuale ale salariaților, inclusiv a celor privind cazurile de violență sau hărțuire sexuală, în completarea celor prevăzute de lege.

## **CAPITOLUL V**

### **AVERTIZAREA PRIVIND FAPTE DE ÎNCĂLCARE A LEGII**

**Art.28.** (1) Prezentul capitol reglementează unele măsuri privind protecția persoanelor care au reclamat ori au sesizat încălcări ale legii în cadrul autorităților publice, instituțiilor publice și al altor unități, săvârșite de către persoane cu funcții de conducere sau de execuție din autoritățile, instituțiile publice și din celelalte unități bugetare prevăzute la **alin.(2)**.

(2) Dispozițiile prezentului capitol se aplică autorităților și instituțiilor publice din cadrul administrației publice centrale, administrației publice locale, aparatului Parlamentului, aparatului de lucru al Administrației Prezidențiale, aparatului de lucru al Guvernului, autorităților administrative autonome, **instituțiilor publice de cultură, educație, sănătate** și asistență socială, companiilor naționale, regiilor autonome de interes național și local, precum și societăților naționale cu capital de stat și persoanelor numite în consilii științifice și consultative, comisii de specialitate și în alte organe colegiale organizate în structura ori pe lângă autoritățile sau instituțiile publice.

(3) Principiile care guvernează protecția avertizării în interes public sunt următoarele:

- a) principiul legalității, conform căruia autoritățile publice, instituțiile publice și celelalte unități prevăzute la art.28 (1) au obligația de a respecta drepturile și libertățile cetățenilor, normele procedurale, libera concurență și tratamentul egal acordat beneficiarilor serviciilor publice, potrivit legii;
- b) principiul supremației interesului public, conform căruia, în înțelesul prezentei legi, ordinea de drept, integritatea, imparțialitatea și eficiența autorităților publice și instituțiilor publice, precum și a celorlalte unități prevăzute la art.28 (1) sunt ocrotite și promovate de lege;
- c) principiul responsabilității, conform căruia orice persoană care semnalează încălcări ale legii este datoare să susțină reclamația cu date sau indicii privind fapta săvârșită;
- d) principiul nesancționării abuzive, conform căruia nu pot fi sancționate persoanele care reclamă ori sesizează încălcări ale legii, direct sau indirect, prin aplicarea unei sancțiuni inechitabile și mai severe pentru alte abateri disciplinare. În cazul avertizării în interes public, nu sunt aplicabile normele deontologice sau profesionale de natură să împiedice avertizarea în interes public;
- e) principiul bunei administrări, conform căruia autoritățile publice, instituțiile publice și celelalte unități prevăzute la art.28 (1) sunt datoare să își desfășoare activitatea în realizarea interesului general, cu un grad ridicat de profesionalism, în condiții de eficiență, eficacitate și economicitate a folosirii resurselor;
- f) principiul bunei conduite, conform căruia este ocrotit și încurajat actul de avertizare în interes public cu privire la aspectele de integritate publică și bună administrare, cu scopul de a spori capacitatea administrativă și prestigiul autorităților publice, instituțiilor publice și al celorlalte unități prevăzute la art.28 (1);
- g) principiul echilibrului, conform căruia nici o persoană nu se poate prevala de prevederile prezentei legi pentru a diminua sancțiunea administrativă sau disciplinară pentru o faptă a sa mai gravă;
- h) principiul bunei-credințe, conform căruia este ocrotită persoana încadrată într-o autoritate publică, instituție publică sau în altă unitate bugetară dintre cele prevăzute la art.28 (1), care a făcut o sesizare, convinsă fiind de realitatea stării de fapt sau că fapta constituie o încălcare a legii.

**Art.29.** Semnalarea unor fapte de încălcare a legii de către persoanele menționate la art.28 (1) și (2) prevăzute de lege ca fiind abateri disciplinare, contravenții sau infracțiuni, constituie avertizare în interes public și privește:

- a) infracțiuni de corupție, infracțiuni asimilate infracțiunilor de corupție, infracțiuni în legătură directă cu infracțiunile de corupție, infracțiunile de fals și infracțiunile de serviciu sau în legătură cu serviciul;
- b) infracțiuni împotriva intereselor financiare ale Comunităților Europene;
- c) practici sau tratamente preferențiale ori discriminatorii în exercitarea atribuțiilor unităților prevăzute la art.28 alin.(2);
- d) încălcarea prevederilor privind incompatibilitățile și conflictele de interese;
- e) folosirea abuzivă a resurselor materiale sau umane;
- f) partizanatul politic în exercitarea prerogativelor postului, cu excepția persoanelor alese sau numite politic;
- g) încălcări ale legii în privința accesului la informații și a transparenței decizionale;
- h) încălcarea prevederilor legale privind achizițiile publice și finanțările nerambursabile;
- i) incompetența sau neglijența în serviciu;
- j) evaluări neobiective ale personalului în procesul de recrutare, selectare, promovare, retrogradare și eliberare din funcție;
- k) încălcări ale procedurilor administrative sau stabilirea unor proceduri interne cu nerespectarea legii;
- l) emiterea de acte administrative sau de altă natură care servesc interese de grup sau clientelare;
- m) administrarea defectuoasă sau frauduloasă a patrimoniului public și privat al autorităților publice, instituțiilor publice și al celorlalte unități prevăzute la 28 alin.(2);
- n) încălcarea altor dispoziții legale care impun respectarea principiului bunei administrări și cel al ocrotirii interesului public.

**Art.30** Sesizarea privind încălcarea legii sau a normelor profesionale și deontologice poate fi făcută alternativ sau cumulativ :

- a) șefului ierarhic al persoanei care a încălcat prevederile legale,;
- b) managerului instituției publice din care face parte persoana care a încălcat prevederile legale, sau în care se semnalează practica ilegală, chiar dacă nu se poate identifica exact făptuitorul;

c) comisiilor de disciplină sau altor organisme similare din cadrul autorității publice, instituției publice sau al unității prevăzute la [art. 28 alin \(2\)](#), din care face parte persoana care a încălcat legea, conform [art.29](#);

d) organelor judiciare;

e) organelor însărcinate cu constatarea și cercetarea conflictelor de interese și a incompatibilităților;

f) comisiilor parlamentare;

g) mass-media;

h) organizațiilor profesionale, sindicale sau patronale;

i) organizațiilor neguvernamentale.

**Art. 31** (1) În fața comisiei de disciplină sau a altor organe similare, avertizorii beneficiază de protecție după cum urmează:

a) avertizorii în interes public beneficiază de prezumția de bună-credință, în condițiile [art. 28 alin\(3\)](#) lit. h), până la proba contrară;

b) la cererea avertizorului cercetat disciplinar ca urmare a unui act de avertizare, comisiile de disciplină sau alte organisme similare din cadrul autorităților publice, instituțiilor publice sau al altor unități prevăzute la [art. 28 alin \(2\)](#) au obligația de a invita presa și un reprezentant al sindicatului sau al asociației profesionale. Anunțul se face prin comunicat pe pagina de Internet a autorității publice, instituției publice sau a unității bugetare, cu cel puțin 3 zile lucrătoare înaintea ședinței, sub sancțiunea nulității raportului și a sancțiunii disciplinare aplicate.

(2) În situația în care cel reclamat prin avertizarea în interes public este șef ierarhic, direct sau indirect, ori are atribuții de control, inspecție și evaluare a avertizorului, comisia de disciplină sau alt organism similar va asigura protecția avertizorului, ascunzându-i identitatea.

**Art. 32** În cazul avertizărilor în interes public, prevăzute la [art. 29](#) lit. a) și b), se vor aplica din oficiu prevederile [art. 12](#) alin. (2) lit. a) din Legea nr. 682/2002 privind protecția martorilor.

(1) În înțelesul prezentei legi, termenii și expresiile de mai jos au următoarea semnificație:

a) avertizare în interes public înseamnă sesizarea făcută cu bună-credință cu privire la orice faptă care presupune o încălcare a legii, a deontologiei profesionale sau a principiilor bunei administrări, eficienței, eficacității, economicității și transparenței;

b) avertizor înseamnă persoana care face o sesizare potrivit lit. a) și care este încadrată în una dintre autoritățile publice, instituțiile publice sau în celelalte unități prevăzute la [art. 2](#);

c) comisie de disciplină înseamnă orice organ însărcinat cu atribuții de cercetare disciplinară, prevăzut de lege sau de regulamentele de organizare și funcționare a unității.

**Art. 33** (1) În litigiile de muncă sau în cele privitoare la raporturile de serviciu, instanța poate dispune anularea sancțiunii disciplinare sau administrative aplicate unui avertizor, dacă sancțiunea a fost aplicată ca urmare a unei avertizări în interes public, făcută cu bună-credință.

(2) Instanța verifică proporționalitatea sancțiunii aplicate avertizorului pentru o abatere disciplinară, prin compararea cu practica sancționării sau cu alte cazuri similare din cadrul aceleiași autorități publice, instituții publice sau unități bugetare, pentru a înlătura posibilitatea sancționării ulterioare și indirecte a actelor de avertizare în interes public, protejate prin Legea nr.571/2004 privind protecția personalului din autoritățile publice, instituțiile publice și din alte unități care semnaleză încălcări ale legii.

(3) Prezentul capitol, în privința protecției avertizorilor în interes public, se completează cu dispozițiile [Codului muncii-legea 53/2003 republicată](#), precum și cu prevederile [Legii nr. 188/1999](#) privind Statutul funcționarilor publici, republicată, cu modificările ulterioare .



## **CAPITOLUL VI**

### **PROCEDURA DE SOLUȚIONARE A CERERILOR SAU RECLAMAȚIILOR INDIVIDUALE ALE SALARIAȚILOR**

**Art. 34.** Toate cererile și reclamațiile care intră în unitate vor fi înregistrate în registrul de evidență al documentelor de la secretariatul unității și vor fi repartizate de către conducerea unității (managerul sau înlocuitorul de drept al acestuia) la serviciile interesate. În cadrul Spitalului Municipal Vatra Dornei cererile pot fi adresate următoarelor compartimente, prin intermediul secretariatului:

- 1-Birou R.U.N.O.S.
- 2-Birou Financiar - Contabilitate
- 3 Tehnic și Administrativ -Birou Achiziții Publice ;
- 4-Compartiment Juridic;
- 5-Birou Evaluare și Statistică Medicală;
- 6-Camera de gardă
7. Secții, laboratoare, farmacii, etc.

**Art.34.1.** Distribuția documentelor repartizate către birouri, secții, compartimente, laboratoare etc, interesate se face de către secretariatul unității pe bază de semnătură în registrul de evidență. Atunci când la rezolvarea unei probleme concurează mai multe departamente, documentul care conține problematica respectivă va fi multiplicat de către secretarul unității și remis pe semnatura fiecărui serviciu, birou, secție, compartiment etc. care concurează la rezolvarea problemei respective.

**Art.34.2.** (1) Toate documentele care ies din unitate vor fi semnate de managerul unității sau înlocuitorul de drept al acestuia și șef serviciu, compartiment etc. care le-a întocmit.

(2) Documentele vor fi înregistrate în registrul de evidență al documentelor de la secretarul unității și expediate celor care le sunt destinate prin secretariatul unității.

(3) Cererile și reclamațiile verbale sunt nule.

**Art. 34.3.** Reclamațiile venite din partea salariaților / pacienților pot fi împartite în :

- 1-reclamații referitoare la încălcarea anumitor drepturi prevăzute de lege ;
- 2-problema privind condițiile de muncă sau sarcinile trasate ;
- 3-conflicte aparute în procesul de muncă

**Art.35.** Cererile și reclamațiile vor fi soluționate potrivit Ordonanței Guvernului nr. 27 din 30 ianuarie 2002 privind reglementarea activității de soluționare a petițiilor aprobată cu modificări prin Legea nr. 233/2002, în termenele legale de maxim 30 de zile, de către compartimentele cărora le-au fost adresate.

**Art.36.** Salariați desemnați responsabili :Manager, Director medical, Director financiar contabil, șef Secție.Medicina Internă, șef Secție Chirurgie generală, Șef Laborator analize medicale, șef Secție .Obstetrică-Ginecologie, șef Secție.Boli Infecțioase, Comp.Pediatrie, Consilier juridic, Birou contabilitate, Birou.Runos, șef Birou.AAT, responsabil PSI, coordonator Infecții nosocomiale, șef Birou management calitate.

## CAPITOLUL VII ABATERI DISCIPLINARE ȘI SANCTIUNI APLICABILE

**Art. 37.** (1) Angajatorul dispune de prerogativă 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) Abaterea disciplinară este o faptă în legătură 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.

(3) Constituie abateri disciplinare, și se sancționează potrivit art.248 din Legea nr. 53/2003 republicată -Codul muncii și art.39 din prezentul Regulament, următoarele fapte:

- a) nerespectarea programului de lucru stabilit;
- b) absențele nemotivate de la serviciu sau întârzierea ori plecarea de la program, în mod repetat. Un număr de peste 3 absențe nemotivate consecutiv poate atrage desfacerea disciplinară a contractului de muncă;
- a) neîndeplinirea obligațiilor de serviciu cuprinse în fișa postului;
- b) nerespectarea ordinii și curățeniei la locul de muncă;
- c) consumul de băuturi alcoolice în timpul orelor de program sau chiar în afara orelor de program dar în incinta unității;
- d) atitudini sau manifestări necivilizate față de ceilalți salariați care lezează demnitatea acestora, aduc prejudicii desfășurării normale a activității lor sau conduc la deteriorarea climatului de muncă în cadrul unității; actele de violență fizică sau de limbaj provocate de salariat sau la care acesta participă; în timpul exercitării atribuțiilor de serviciu față de colegi, pacienți, aparținători;
- e) nerespectarea criteriilor de calitate a serviciilor medicale furnizate, în conformitate cu prevederile legale.
- f) introducerea mărfurilor în incinta spitalului în vederea comercializării;
- g) nerespectarea normelor de igienă și a normelor de protecție a muncii, precum și încălcarea regulilor privind sănătatea și securitatea în muncă și cele de prevenire și de stingere a incendiilor; fumatul în zone interzise;
- h) încălcarea obligației de fidelitate față de angajator în executarea atribuțiilor de serviciu;
- i) refuzul salariatului de a se prezenta la examenul medical periodic stabilit de medicul de medicina muncii.;
- j) reclamații justificate privind calitatea proastă a serviciilor prestate de către salariați;
- k) prestarea de servicii sau executarea de lucrări altele decât cele prevăzute în sarcinile de serviciu, în timpul orelor de program, sau în afara acestora, în interes personal, cu utilizarea resurselor unității;
- l) neglijența repetată în rezolvarea sarcinilor de serviciu precum și actele de insubordonare.
- m) nerespectarea regulilor privind circuitul documentelor în unitate;
- n) nerespectarea regulilor privind accesul în unitate;
- o) nerespectarea regulilor privind utilizarea tehnicii de calcul în spital;
- p) nesupravegherea echipamentelor de lucru lăsate în funcțiune;
- r) scoaterea din sediul unității a lucrărilor, foilor de observație, documente medicale, documentelor, aparatului sau altor bunuri materiale sau copii (xerox) ale acestora, fără forme legale sau fără acordul conducerii; sustragerea sub orice formă a bunurilor și valorilor aparținând spitalului sau pacienților constituie abatere disciplinară gravă.
- s) dreptul de control al personalului și al autoturismelor proprietate personală, în interiorul spitalului și în perimetrul exterior al acestuia îl va avea: conducerea unității, persoanele desemnate de către manager, șefii de secții și personalul de pază;
- t) divulgarea către persoane din afara unității a unor date privind activitatea acesteia care nu sunt de interes public sau a unor date personale ale altor salariați fără acordul acestora; încălcarea regulilor privind confidențialitatea unor documente și informații stabilite de conducerea unității;
- u) încălcarea regulilor privind asigurarea intimității și demnității pacienților;

- v) nerespectarea confidențialității tuturor datelor și informațiilor privitoare la angajați și pacienți, precum și nerespectarea drepturilor pacienților prevăzute de Legea nr.46/2003;
- x) încălcarea regulilor și disciplinei la locul de muncă, precum și a normelor privind exploatarea, întreținerea și administrarea bunurilor spitalului;
- y) depozitarea necorespunzătoare a deșeurilor; încălcarea sau nerespectarea regulilor privind infecțiile nosocomiale, furtul, delapidarea, distrugerea, degradarea intenționată a bunurilor din patrimoniul unității sau proprietate a celorlalți salariați sau bolnavi internați, dovedită, atrag odată cu sesizarea pentru începerea urmăririi penale și desfacerea contractului de muncă a salariatului vinovat;
- z) orice alte fapte interzise de lege.

**Art.38** (1) Constituie, de asemenea, abateri disciplinare și următoarele fapte săvârșite de personalul de conducere în măsura în care acestea le reveneau ca obligații:

- a) neîndeplinirea atribuțiilor de organizare, coordonare și control a personalului și activității pe care o conduce;
- b) neexecutarea obligațiilor privind îndrumarea salariaților din subordine în legătură cu atribuțiile de serviciu;
- c) abuzul de autoritate față de salariații din subordine în legătură cu atribuțiile de serviciu;
- d) aplicarea sau propunerea aplicării în mod nejustificat a unor sancțiuni.

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

**Art. 39.(1) Sancțiunile disciplinare** pe care le poate aplica angajatorul în cazul în care salariatul săvârșește o abatere disciplinară sunt:

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

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

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

**Art. 40 (1) Avertismentul scris** este sancțiunea prin care se atrage atenția salariatului asupra abaterii comise și i se fac recomandările corespunzătoare

(2) Avertismentul se aplică la prima abatere săvârșită de salariat, atâta vreme cât aceasta se consideră a nu avea consecințe prejudiciabile pentru unitate. Se consideră asemenea abateri: nerespectarea sarcinilor de serviciu, nesocotirea ordinelor primite, jignirile aduse conducătorilor locurilor de muncă sau colegilor de muncă, orice faptă sau gest a presupune lipsa de educație sau bunele maniere

**Art. 41 (1)** - *Suspendarea contractului individual de muncă pentru o perioadă ce nu poate depăși 10 zile lucrătoare* se aplică ca urmare a neîndeplinirii uneia dintre atribuțiile sale stabilite conform fisei postului sau a prevederilor din prezentul Regulament Intern cu mențiunea că în cazul repetării abaterii se vor aplica sancțiuni mai aspre, inclusiv desfacerea contractului individual de muncă, în conformitate cu prevederile Codului Muncii.

(2) Se aplică salariatului care a fost sancționat cu avertisment scris și care nu și-a corectat tinuta profesională sau în cazul în care, deși nu a fost sancționat, prin faptele sale au fost aduse sau ar fi putut fi aduse prejudicii unității sau s-a produs o dereglare a activității acesteia.

**Art. 42 (1)** - *Retrogradarea în funcție cu acordarea salariului corespunzător funcției în care s-a dispus retrogradarea pentru o perioadă ce nu poate depăși 60 zile*, se aplică ca urmare a neîndeplinirii uneia dintre atribuțiile sale stabilite prin fisa postului sau a prevederilor din Regulamentul

Intern cu mentiunea ca in cazul repetarii abaterii se va aplica o sanctiune mai aspra, inclusiv desfacerea contractului individual de munca , in conformitate cu prevederile Codului Muncii.

(2) Se aplica salariatului pentru abaterile care, prin urmarile lor produc un prejudiciu sau o dereglare, in activitate a unitatii, precum si in cazul repetarii unor abateri sanctionate anterior.

**Art. 43.**(1) Reducerea salariului cu 5-10% pe o perioada de 1-3 luni ca urmare a indeplinirii necorespunzatoare a uneia dintre atributiile sale stabilite conform fisei postului sau a prevederilor din Regulamentul Intern cu mentiunea ca in cazul repetarii abaterii se va aplica o sanctiune mai aspra, inclusiv desfacerea contractului individual de munca , in conformitate cu prevederile Codului Muncii.

(2) Se aplica salariatilor care sunt la prima abatere sau savarsesc fapte grave de incalcarea ordinii si disciplinei muncii prin nerespectarea atributiilor prevăzute în fisa postului, prevederilor Contractului colectiv de munca la nivel de unitate si regulamentul intern aducand prejudicii materiale si morale unitatii.

**Art. 44** Reducerea salariului de baza si/sau , dupa caz, si a indemnizatiei de conducere pe o perioada de 1-3 luni, cu 5-10% , se aplica aceleasi prevederi ca la situatia anterioara pentru salariatii cu functii de conducere.

**Art. 45** (1) *Incetarea contractului individual de munca se face pentru savarsirea unei fapte grave, incalcarea repetata a obligatiilor de serviciu, nerespectarea regulilor de comportament in cadrul unitatii*

(2) De asemenea încetarea contractului individual de muncă intervine și în cazul săvârșirii unor abateri disciplinare pentru care s-a aplicat sancțiunea stabilită de conducerea unității. Se poate desface contractul de muncă pentru sancționarea de cel puțin două ori a unui salariat pentru săvârșirea unor abateri disciplinare.

**Art. 46.**Urmatoarele fapte sunt considerate grave si duc la desfacerea disciplinara a contractului individual de munca :

- 1- orice faptă (acțiune sau inacțiune) a salariaților (personal medical, personal auxiliar, muncitori, etc ) care pune în pericol viața pacienților sau integritatea fizică sau psihică a acestora ;
- 2-furtul sau intentia de furt al oricarui bun din patrimoniul unitatii ;
- 3-furtul constand in obtinerea unor bunuri in dauna unitatii ;
- 4-deteriorarea intentionata a unor bunuri apartinand unitatii;
- 5-concurenta neloiala;
- 6-manifestari violente, brutale sau obscene ;
- 7-consumul bauturilor alcoolice in timpul programului de lucru, sau prezentarea la programul de lucru in stare de ebrietate ;
- 8-cumularea unui numar de minim 3 absente nemotivate consecutive .
- 9-întârzierea repetată la serviciu (4-5 întârzieri într-o săptămână);
- 10-executarea intenționată sau repetată a unor operații sau lucrări cu impact negativ asupra unității ;
- 11-utilizarea de documente false la angajare ;
- 12-refuzul nejustificat de a îndeplini dispozițiile superiorilor ;
- 13-falsificarea de acte generatoare de drepturi și producătoare de efecte juridice ;
- 14-neluarea unei măsuri sau nerespectarea măsurilor dispuse care ar putea crea un pericol iminent de producere a unui accident de muncă sau de îmbolnăvire profesională ;

**Art. 47.** Enumerarea fără caracter limitativ a faptelor care constituie abateri disciplinare și care atrag sancționarea disciplinară a salariaților :

- 1-neîndeplinirea sarcinilor de serviciu stabilite prin fișa postului ;
- 2-producerea cu intenție a unor pagube minore unității ;
- 3-părăsirea serviciului pentru scurt timp (până la 3 ore)

4-refuzul de a se prezenta la serviciu când a fost solicitat, fără un temei justificat, peste orele de program ;

5-utilizarea în interes personal a bunurilor aparținând unității;

6-neînsoșirea sau nerespectarea prevederilor Contractului colectiv de muncă, ale Regulamentului intern, precum și a normelor de protecția muncii și PSI, infecții nosocomiale, proceduri ,protocoale, decizii , dispoziții și note de conformare emise din partea unității potrivit legii.

7-nerespectarea programului de lucru stabilit de conducerea unității;

8-nerespectarea prevederilor Regulamentului de Organizare si Functionare al Spitalului.

**Art.48** (1) Amenzile disciplinare sunt interzise.

(2)Pentru aceeași abatere disciplinară se poate aplica numai o singură sancțiune.

## **CAPITOLUL VIII**

### **REGULI REFERITOARE LA PROCEDURA DISCIPLINARĂ**

**Art..49** Angajatorul stabilește sancțiunea disciplinară aplicabilă în raport cu gravitatea abaterii disciplinare săvârșite de salariat, avându-se în vedere următoarele:

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

**Art..50** (1) Sub sancțiunea nulității absolute, nicio măsură, cu excepția celei prevăzute la [art. 39](#) alin. (1) lit. a), nu poate fi dispusă mai înainte de efectuarea unei cercetări disciplinare prealabile.

(2) În vederea desfășurării cercetării disciplinare prealabile, salariatul va fi convocat în scris de persoana împuternicită de către angajator să realizeze cercetarea, precizându-se obiectul, data, ora și locul întrevederii.

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

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

**Art.51** (1) Angajatorul dispune aplicarea sancțiunii disciplinare printr-o decizie emisă în formă scrisă, în termen de 30 de zile calendaristice de la data luării la cunoștință despre săvârșirea abaterii disciplinare, dar nu mai târziu de 6 luni de la data săvârșirii faptei.

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

- a) descrierea faptei care constituie abatere disciplinară;
- b) precizarea prevederilor din statutul de personal, regulamentul intern, contractul individual de muncă sau contractul colectiv de muncă aplicabil care au fost încălcate de salariat;
- c) motivele pentru care au fost înlăturate apărările formulate de salariat în timpul cercetării disciplinare prealabile sau motivele pentru care, în condițiile prevăzute la [art. 42](#) alin. (3), nu a fost efectuată cercetarea;
- d) temeiul de drept în baza căruia sancțiunea disciplinară se aplică;
- e) termenul în care sancțiunea poate fi contestată;
- f) instanța competentă la care sancțiunea poate fi contestată.

(3) Decizia de sancționare 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 semnătură de primire, ori, în caz de refuz al primirii, prin scrisoare recomandată, la domiciliul sau reședința comunicată de acesta.

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

**Art..52(1)** Angajatorul este obligat, în temeiul normelor și principiilor răspunderii civile contractuale, să îl despăgubească pe salariat în situația în care acesta a suferit un prejudiciu material sau moral din culpa angajatorului în timpul îndeplinirii obligațiilor de serviciu sau în legătură cu serviciul.

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

(3) Angajatorul care a plătit despăgubirea își va recupera suma aferentă de la salariatul vinovat de producerea pagubei, în condițiile [art.53](#) și următoarele.

## CAPITOLUL IX RĂSPUNDEREA PATRIMONIALĂ

**Art..53 Răspunderea patrimonială:**(1) Salariații răspund patrimonial, în temeiul normelor și principiilor răspunderii civile contractuale, pentru pagubele materiale produse angajatorului din vina și în legătură cu munca lor.

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

(3) În situația în care angajatorul constată că salariatul său a provocat o pagubă din vina și în legătură cu munca sa, va putea solicita salariatului, printr-o notă de constatare și evaluare a pagubei, recuperarea contravalorii acesteia, prin acordul părților, într-un termen care nu va putea fi mai mic de 30 de zile de la data comunicării.

(4) Contravaloarea pagubei recuperate prin acordul părților, conform alin. (3), nu poate fi mai mare decât echivalentul a 5 salarii minime brute pe economie.

**Art..54(1)** Când paguba a fost produsă de mai mulți salariați, quantumul răspunderii fiecăruia se stabilește 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 stabilește proporțional cu salariul său net de la data constatării pagubei și, atunci când este cazul, și în funcție de timpul efectiv lucrat de la ultimul său inventar.

**Art..55(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 mai pot fi restituite în natură sau dacă acestuia i s-au prestat servicii la care nu era îndreptățit, este obligat să suporte contravaloarea lor. Contravaloarea bunurilor sau serviciilor în cauză se stabilește potrivit valorii acestora de la data plății.

**Art..56(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 rețineri pe care le-ar avea cel în cauză jumătate din salariul respectiv.

**Art..57(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 funcționar public, reținerile din salariu se fac de către noul angajator sau noua instituție 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 funcționar public, acoperirea daunei se va face prin urmărirea bunurilor sale, în condițiile [Codului de procedură civilă](#).

**Art.58** În cazul în care acoperirea prejudiciului prin rețineri lunare din salariu nu se poate face într-un termen de maximum 3 ani de la data la care s-a efectuat prima rată de rețineri, angajatorul se poate adresa executorului judecătoresc în condițiile [Codului de procedură civilă](#).

## **CAPITOLUL X**

### **REGULI PRIVIND PROTECȚIA, IGIENA ȘI SECURITATEA ÎN MUNCĂ**

**Art.59.** Conducerea spitalului are obligația să ia toate măsurile necesare pentru protejarea vieții și sănătății salariaților.

(1) Angajatorul are obligația de a asigura securitatea și sănătatea lucrătorilor în toate aspectele legate de muncă.

(2) Obligațiile lucrătorilor în domeniul securității și sănătății în muncă nu aduc atingere principiului responsabilității angajatorului.

**Art.60.** În cadrul propriilor responsabilități, conducerea spitalului va lua măsurile necesare pentru protejarea securității și sănătății în munca, inclusiv pentru activitățile de prevenire a riscurilor profesionale, de informare și pregătire, precum și pentru punerea în aplicare a organizării protecției muncii și mijloacelor necesare acesteia.

**Art.61** . La adoptarea și punerea în aplicare a măsurilor precizate anterior se va ține seama de următoarele principii generale de prevenire:

- a) evitarea riscurilor;
- b) evaluarea riscurilor care nu pot fi evitate;
- c) combaterea riscurilor la sursă;
- d) adaptarea muncii la om, în special în ceea ce privește proiectarea posturilor de muncă, alegerea echipamentelor de muncă, a metodelor de muncă și de producție, în vederea reducerii monotoniei muncii, a muncii cu ritm predeterminat și a diminuării efectelor acestora asupra sănătății;
- e) adaptarea la progresul tehnic;
- f) înlocuirea a ceea ce este periculos cu ceea ce nu este periculos sau cu ceea ce este mai puțin periculos;
- g) dezvoltarea unei politici de prevenire coerente care să cuprindă tehnologiile, organizarea muncii, condițiile de muncă, relațiile sociale și influența factorilor din mediul de muncă;
- h) adoptarea, în mod prioritar, a măsurilor de protecție colectivă față de măsurile de protecție individuală;
- i) furnizarea de instrucțiuni corespunzătoare lucrătorilor.
- j) să ia măsurile corespunzătoare pentru ca, în zonele cu risc ridicat și specific, accesul să fie permis numai lucrătorilor care au primit și și-au însușit instrucțiunile adecvate.

**Art.62** (1) În cadrul responsabilităților sale, angajatorul are obligația să ia măsurile necesare pentru:

- a) asigurarea securității și protecția sănătății lucrătorilor;
- b) prevenirea riscurilor profesionale;
- c) informarea și instruirea lucrătorilor;
- d) asigurarea cadrului organizatoric și a mijloacelor necesare securității și sănătății în muncă.

(2) Angajatorul are obligația să urmărească adaptarea măsurilor prevăzute la alin. (1), ținând seama de modificarea condițiilor, și pentru îmbunătățirea situațiilor existente.

### **Art.63** Servicii de prevenire și protecție

(1) Angajatorul desemnează unul sau mai mulți lucrători pentru a se ocupa de activitățile de protecție și de activitățile de prevenire a riscurilor profesionale din unitate, denumiți în continuare lucrători desemnați.

### **Art.64** Primul ajutor, stingerea incendiilor, evacuarea lucrătorilor, pericol grav și iminent

(1) Angajatorul are următoarele obligații:

- a) să ia măsurile necesare pentru acordarea primului ajutor, stingerea incendiilor și evacuarea lucrătorilor, adaptate naturii activităților și mărimii întreprinderii și/sau unității, ținând seama de alte persoane prezente;
  - b) să stabilească legăturile necesare cu serviciile specializate, îndeosebi în ceea ce privește primul ajutor, serviciul medical de urgență, salvare și pompieri.
- (3) Numărul lucrătorilor menționați la alin. (2), instruirea lor și echipamentul pus la dispoziția acestora trebuie să fie adecvate mărimii și/sau riscurilor specifice întreprinderii și/sau unității.

### **Art.65** (1) Angajatorul are următoarele obligații:

- a) să informeze, cât mai curând posibil, toți lucrătorii care sunt sau pot fi expuși unui pericol grav și iminent despre riscurile implicate de acest pericol, precum și despre măsurile luate ori care trebuie să fie luate pentru protecția lor;
  - b) să ia măsuri și să furnizeze instrucțiuni pentru a da lucrătorilor posibilitatea să oprească lucrul și/sau să părăsească imediat locul de muncă și să se îndrepte spre o zonă sigură, în caz de pericol grav și iminent;
  - c) să nu impună lucrătorilor reluarea lucrului în situația în care încă există un pericol grav și iminent, în afara cazurilor excepționale și pentru motive justificate.
- (2) Lucrătorii care, în cazul unui pericol grav și iminent, părăsesc locul de muncă și/sau o zonă periculoasă nu trebuie să fie prejudiciați și trebuie să fie protejați împotriva oricăror consecințe negative și nejustificate pentru aceștia.
- (3) Angajatorul trebuie să se asigure că, în cazul unui pericol grav și iminent pentru propria securitate sau a altor persoane, atunci când șeful ierarhic imediat superior nu poate fi contactat, toți lucrătorii sunt apți să aplice măsurile corespunzătoare, în conformitate cu cunoștințele lor și cu mijloacele tehnice de care dispun, pentru a evita consecințele unui astfel de pericol.
- (4) Lucrătorii nu trebuie să fie prejudiciați pentru cazurile prevăzute la alin. (3), cu excepția situațiilor în care aceștia acționează imprudent sau dau dovadă de neglijență gravă.
- (5) Alte obligații ale angajatorilor:
- a) să realizeze și să fie în posesia unei evaluări a riscurilor pentru securitatea și sănătatea în muncă, inclusiv pentru acele grupuri sensibile la riscuri specifice;
  - b) să decidă asupra măsurilor de protecție care trebuie luate și, după caz, asupra echipamentului de protecție care trebuie utilizat;
  - c) să țină evidența accidentelor de muncă ce au ca urmare o incapacitate de muncă mai mare de 3 zile de lucru, a accidentelor ușoare, a bolilor profesionale, a incidentelor periculoase, precum și a accidentelor de muncă;
  - d) să elaboreze pentru autoritățile competente și în conformitate cu reglementările legale rapoarte privind accidentele de muncă suferite de lucrătorii săi.

**Art.66** În vederea asigurării condițiilor de securitate și sănătate în muncă și pentru prevenirea accidentelor de muncă și a bolilor profesionale, angajatorii au următoarele obligații:

- a) să adopte, din faza de cercetare, proiectare și execuție a construcțiilor, a echipamentelor de muncă, precum și de elaborare a tehnologiilor de fabricație, soluții conforme prevederilor legale în vigoare privind securitatea și sănătatea în muncă, prin a căror aplicare să fie eliminate sau diminuate riscurile de accidentare și de îmbolnăvire profesională a lucrătorilor;
- b) să întocmească un plan de prevenire și protecție compus din măsuri tehnice, sanitare, organizatorice și de altă natură, bazat pe evaluarea riscurilor, pe care să îl aplice corespunzător condițiilor de muncă specifice unității;
- c) să obțină autorizația de funcționare din punctul de vedere al securității și sănătății în muncă, înainte de începerea oricărei activități, conform prevederilor legale;



- d) să stabilească pentru lucrători, prin fișa postului, atribuțiile și răspunderile ce le revin în domeniul securității și sănătății în muncă, corespunzător funcțiilor exercitate;
- e) să elaboreze instrucțiuni proprii, pentru completarea și/sau aplicarea reglementărilor de securitate și sănătate în muncă, ținând seama de particularitățile activităților și ale locurilor de muncă aflate în responsabilitatea lor;
- f) să asigure și să controleze cunoașterea și aplicarea de către toți lucrătorii a măsurilor prevăzute în planul de prevenire și de protecție stabilit, precum și a prevederilor legale în domeniul securității și sănătății în muncă, prin lucrătorii desemnați, prin propria competență sau prin servicii externe;
- g) să ia măsuri pentru asigurarea de materiale necesare informării și instruirii lucrătorilor, cum ar fi afișe, pliante, filme și diafilme cu privire la securitatea și sănătatea în muncă;
- h) să asigure informarea fiecărei persoane, anterior angajării în muncă, asupra riscurilor la care aceasta este expusă la locul de muncă, precum și asupra măsurilor de prevenire și de protecție necesare;
- i) să ia măsuri pentru autorizarea exercitării meseriilor și a profesiilor prevăzute de legislația specifică;
- j) să angajeze numai persoane care, în urma examenului medical și, după caz, a testării psihologice a aptitudinilor, corespund sarcinii de muncă pe care urmează să o execute și să asigure controlul medical periodic și, după caz, controlul psihologic periodic, ulterior angajării;
- k) să țină evidența zonelor cu risc ridicat și specific);
- l) să asigure funcționarea permanentă și corectă a sistemelor și dispozitivelor de protecție, a aparaturii de măsură și control, precum și a instalațiilor de captare, reținere și neutralizare a substanțelor nocive degajate în desfășurarea proceselor tehnologice;
- m) să prezinte documentele și să dea relațiile solicitate de inspectorii de muncă în timpul controlului sau al efectuării cercetării evenimentelor;
- n) să asigure realizarea măsurilor dispuse de inspectorii de muncă cu prilejul vizitelor de control și al cercetării evenimentelor;
- o) să desemneze, la solicitarea inspectorului de muncă, lucrătorii care să participe la efectuarea controlului sau la cercetarea evenimentelor;
- p) să nu modifice starea de fapt rezultată din producerea unui accident mortal sau colectiv, în afară de cazurile în care menținerea acestei stări ar genera alte accidente ori ar periclita viața accidentaților și a altor persoane;
- q) să asigure echipamente de muncă fără pericol pentru securitatea și sănătatea lucrătorilor;
- r) să asigure echipamente individuale de protecție;
- s) să acorde obligatoriu echipament individual de protecție nou, în cazul degradării sau al pierderii calităților de protecție.

**Art.67. Obligații ale salariaților în domeniul situațiilor de urgență:**

- a) să respecte regulile și măsurile de apărare împotriva incendiilor și protecție civilă, aduse la cunoștință, sub orice formă, de administrator sau conducătorul instituției;
- b) să utilizeze substanțele periculoase, instalațiile, utilajele, mașinile, aparatura și echipamentele, potrivit instrucțiunilor tehnice, precum și celor date de administrator sau conducătorul instituției;
- c) să nu efectueze manevre nepermise sau modificări neautorizate ale sistemelor și instalațiilor de apărare împotriva incendiilor;
- d) să comunice, imediat după constatare, conducătorului locului de muncă, orice încălcare a normelor de apărare împotriva incendiilor sau situație stabilită de acesta ca fiind un pericol de incendiu, precum și orice defecțiune sesizată la sistemele și instalațiile de apărare împotriva incendiilor;
- e) să coopereze cu salariații desemnați de administrator, după caz, respectiv cu cadrul tehnic specializat cu atribuții în domeniul împotriva incendiilor, în vederea realizării măsurilor de apărare împotriva incendiilor;
- f) să acționeze în conformitate cu procedurile stabilite la locul de muncă la apariția oricărui pericol iminent de incendiu;
- g) să furnizeze persoanelor abilitate, toate datele și informațiile de care are cunoștință, referitoare la producerea incendiilor.

- h) să cunoască și să respecte prevederile din normele de P.S.I, specifice locului de muncă, regulile de prevenire și stingere a incendiilor prevăzute în instrucțiunile de P.S.I. și de lucru, cunoașterea modului de utilizare corectă a dispozitivelor și mijloacelor de prima intervenție în caz de incendiu, precum și a modului de utilizare a tuturor instalațiilor de prevenire și stingere a incendiilor cu care sunt dotate încăperile și instalațiile respective;
- i) să participe la instructajele și acțiunile instructiv educative pe linie de P.S.I. și protecție civilă, precum și la exercițiile și aplicațiile practice de stingere a incendiilor și de evacuare a persoanelor și bunurilor;
- j) să sesizeze imediat șefii ierarhici asupra apariției unor pericole, a unor cauze sau împrejurări de natură să provoace incendii;
- k) să respecte strict și întocmai, regulile stabilite sau dispozițiile primite din partea șefilor ierarhici în ceea ce privește folosirea corectă a instalațiilor tehnologice, modul corect de efectuare a unor operații speciale, a intervențiilor, etc; se interzice cu desăvârșire orice abatere de la aceste reguli sau de la dispozițiile primite, precum și orice inițiativă proprie privind modificarea acestora, utilizarea altor metode de lucru sau efectuarea de intervenții, neorganizate sau neordonate de șefii ierarhici;
- l) anunța de îndată, la șeful ierarhic despre începuturile de incendiu izbucnite;
- m) efectuează imediat operațiunile de prima intervenție, cu utilizarea tuturor mijloacelor de intervenție aflate în dotarea locului de muncă, în conformitate cu regulile stabilite, precum și participarea în continuare la operațiunile de stingere a incendiilor și de înlăturare a urmărilor acestora ;
- n) aduce de îndată, la cunoștința conducătorului sectorului de activitate, orice neregulă, defecțiune, anomalie sau altă situație de natură ce constituie un pericol, pe care le constata la locul de muncă, precum și orice încălcare a normelor de P.S.I. și de protecție civilă;
- o) să nu depună pe corpurile de încălzire sau tablouri electrice hartii, țesături, îmbrăcăminte sau alte materiale combustibile ;
- p) să nu blocheze căile și scările de acces cu materiale ce ar împiedica intervenția pentru stingerea incendiilor și evacuarea bunurilor ;
- q) să nu intervină, sub nici un motiv, la instalații aparate sau tablouri electrice; orice defecțiune va fi adusă imediat la cunoștința șefului ierarhic;
- r) să nu lase în încăperi cârpe de șters îmbibate cu ulei sau alte produse petroliere care se pot autoaprinde și declanșa incendii;
- s) întreținerea în bună stare de funcționare a instalațiilor, utilajelor și aparatelor tehnologice, cât și a instalațiilor, dispozitivelor și mijloacelor de prevenire și stingere a incendiilor aflate în dotarea locului de muncă (inclusiv neutilizarea acestora în alte scopuri) ;
- t) folosirea și păstrarea, în conformitate cu regulile stabilite, a echipamentului de protecție, dispozitivelor și mijloacele de siguranță și de intervenție ;
- u) să respecte în unitate regulile stabilite privind fumatul și introducerea de țigări, chibrituri, brichete, materiale ori produse care ar putea provoca incendii în locurile de muncă, în locurile interzise și a celor referitoare la executarea unor operațiuni ori lucrări cu foc deschis;
- v) personalul salariat, răspunde de respectarea ordinei și disciplinei în muncă, de aplicarea tuturor măsurilor prevăzute sau primite, destinate să preantampine și să înlătore orice situație care ar pune în primejdie viața și sănătatea oamenilor sau care ar putea afecta siguranța instalațiilor;
- w) să nu folosească pentru iluminare, foc deschis (chibrituri, lumânări, hartii aprinse, etc.) în spațiile de depozitare, sau în orice alt loc în care este interzis Focul Deschis;
- x) să verifice obligatoriu locul de muncă, la începerea programului precum și la terminarea acestuia, în vederea depistării și înlăturării unor eventuale pericole și cauze de incendii.

**Art.68** Alimentația de protecție se acordă în mod obligatoriu și gratuit de către angajatori persoanelor care lucrează în condiții de muncă ce impun acest lucru și se stabilește prin contractul colectiv de muncă și/sau contractul individual de muncă.

**Art.69** (1) Materialele igienico-sanitare se acordă în mod obligatoriu și gratuit de către angajatori.

(2) Categoriile de materiale igienico-sanitare, precum și locurile de muncă ce impun acordarea acestora se stabilesc prin contractul colectiv de muncă și/sau contractul individual de muncă.

**Art.70** (1) Angajatorul trebuie să asigure condiții pentru ca fiecare lucrător să primească o instruire suficientă și adecvată în domeniul securității și sănătății în muncă, în special sub formă de informații și instrucțiuni de lucru, specifice locului de muncă și postului său:

- a) la angajare;
  - b) la schimbarea locului de muncă sau la transfer;
  - c) la introducerea unui nou echipament de muncă sau a unor modificări ale echipamentului existent;
  - d) la introducerea oricărei noi tehnologii sau proceduri de lucru;
  - e) la executarea unor lucrări speciale.
- (2) Instruirea prevăzută la alin. (1) trebuie să fie:
- a) adaptată evoluției riscurilor sau apariției unor noi riscuri;
  - b) periodică și ori de câte ori este necesar.
- (3) Angajatorul se va asigura că lucrătorii din unități din exterior, care desfășoară activități în unitatea proprie, au primit instrucțiuni adecvate referitoare la riscurile legate de securitate și sănătate în muncă, pe durata desfășurării activităților.

**Art.71** Conform Legii 319/2006 și a Normelor Generale de Protecția Muncii, la nivelul Spitalului este constituit Comitetul de Securitate și Sănătate în Muncă, a cărui activitate asigură supravegherea stării de sănătate a tuturor angajaților și are următoarele atribuții:

- a) să participe la evaluarea riscurilor privind îmbolnăvirile profesionale;
- b) să monitorizeze starea de sănătate a angajaților prin:
  - c) examene medicale la angajarea în muncă;
  - d) examen medical de adaptare;
  - e) control medical periodic;
  - f) examen medical la reluarea activității.
- g) să îndrume activitatea de reabilitare profesională, reconversia profesională, reorientarea profesională în caz de accident de muncă, boala profesională, boala legată de profesie sau după afecțiuni cronice;
- h) să comunice existența riscului de îmbolnăvire profesională către toți factorii implicați în procesul muncii;
- i) să consilieze angajatorul privind adaptarea muncii și a locului de muncă la caracteristicile psihofiziologice ale angajaților;
- j) să consilieze angajatorul pentru fundamentarea strategiei de securitate și sănătate la locul de muncă;
- k) să participe la sistemul informațional național privind accidentele de muncă și bolile profesionale.

## **CAPITOLUL XI**

### **REGULI CONCRETE PRIVIND DISCIPLINA MUNCII ÎN UNITATE**

**Art.72.** Disciplina muncii reprezintă obligația tuturor salariaților de a se subordona unor reguli de comportare stabilite în conformitate cu Codul muncii, cu alte acte normative, cu contractele colective și cu cele individuale de muncă, precum și cu regulamentul intern al unității. Disciplina de muncă se asigură în unitate prin crearea de către angajator a condițiilor economice, sociale, juridice și organizatorice necesare prestării unei munci de înaltă productivitate, prin formarea unei atitudini conștiente față de muncă, prin aplicarea de stimulări și recompense pentru muncă conștiincioasă, precum și de sancțiuni în caz de comitere a unor abateri disciplinare.

(1) Încălcarea cu vinovăție a obligațiilor de muncă ale salariaților, care constau într-o acțiune sau inacțiune, a Normelor de conduită în spital, a Regulamentului de Organizare și funcționare al Spitalului, a Regulamentului intern, Contractul individual de muncă, Contractul colectiv de muncă aplicabil, a clauzelor contractuale încheiate cu casa de asigurări de sănătate, a ordinelor, dispozițiilor/ decizii/ notificări/informări aprobate de către conducerea unității, constituie abatere disciplinară și se sancționează, indiferent de funcția pe care o are persoana care a săvârșit-o potrivit prezentului regulament și prevederilor legale în vigoare

(2) Toti salariatii au obligatia de a respecta programul de lucru (prin semnătură la sosire și plecare), de a-si indeplini atributiile de serviciu potrivit fișei postului/voluntarului, de a respecta normele de comportare, etica și conduită profesională, de a aduce la indeplinire atributiile conform fișei postului și prevederilor prezentului regulament.

**Art.73** Salariatul/voluntarul se obligă sa nu presteze, in interes propriu sau al unui tert, o activitate care se afla in concurenta cu conducerea unitatii.

**Art.74** Prin exceptie de la prevederile alin.(1), clauza de neconcurenta isi poate produce efectele si dupa incetarea contractului individual de munca, pentru o perioada de maximum 6 luni, in cazul functiilor de executie, si de maximum 2 ani pentru cei care au ocupat functii de conducere, daca astfel de perioada a fost convenita expres prin contractul individual de munca.

**Art.75** Prevederile alin. (2) nu sunt aplicabile in cazurile in care incetarea contractului de munca s-a produs de drept ori a intervenit din initiativa conducerii unitatii pentru motive neimputabile salariatului.

**Art.76** In cazul nerespectarii, cu vinovatie, a clauzei de neconcurenta, salariatul poate fi obligat la plata de daune-interese corespunzatoare prejudiciului pe care l-a produs conducerii unitatii.

**Art.77 (1)** Salariatii, pe toata durata contractului individual de munca si dupa incetarea acestuia se obliga sa nu transmita date sau informatii de care au luat la cunostinta in timpul executarii contractului.

(2) In cazul nerespectarii clauzei de confidentialitate de către salariat, acesta poate fi obligat la plata de daune-interese.

## **CAPITOLUL XII PROTECȚIA MATERNITĂȚII LA LOCUL DE MUNCĂ**

**Art.78.** Angajatorul asigura un regim de protecție specială a muncii femeilor și tinerilor și ia măsuri de protecție socială conform Ordonanței de urgență nr. 96/2003 cu modificările și completările ulterioare, pentru salariată gravidă și care alăptează.

**Art.79.**Salariatele gravide au obligația de a se prezenta la medicul de familie pentru eliberarea unui document medical care să ateste starea, și să informeze în scris unitatea despre starea lor. În cazul în care salariată nu informează în scris unitatea, aceasta este exonerată de obligațiile sale prevăzute în prezentul capitol.

**Art.80.Drepturi privind salariată gravidă, salariată care a născut recent sau salariată care alăptează.**

**Art.80.1.** Salariată gravidă, salariată care a născut recent sau salariată care alăptează. care a anunțat unitatea de starea sa printr-o cerere scrisă la care a atașat certificat medical doveditor și care își desfășoară activitatea la un loc de muncă care prezintă riscuri pentru sănătatea și securitatea sa ori cu repercusiuni

asupra sarcinii și alăptării are dreptul de a i se modifica locul de muncă sau orarul de lucru conform recomandării medicului de medicina muncii, cu menținerea drepturilor salariale.

Art..80.2.Dacă unitatea nu-i poate modifica condițiile de muncă din motive obiective, gravida are dreptul la concediu de risc maternal în condițiile O.G.nr. 96/2003. privind protecția maternității la locurile de muncă *aprobata cu modificări prin [Legea nr. 25/2004](#)*

Art..80.3.Salariatele prevăzute la art..80 au obligația de a se prezenta la medicul de familie pentru eliberarea unui document medical care să le ateste starea.

(2) În cazul în care salariatele nu îndeplinesc obligația prevăzută la alin. 80.1. și nu informează în scris angajatorul despre starea lor, acesta este exonerat de obligațiile sale prevăzute în prezenta ordonanță de urgență, cu excepția celor prevăzute la [art.80.5](#), [80.6](#), [80.18](#), [80.23](#) și [80.25](#).

Art..80.4.Angajatorii au obligația să adopte măsurile necesare, astfel încât:

a) să prevină expunerea salariatelor prevăzute la [art.16.1](#).la riscuri ce le pot afecta sănătatea și securitatea;

b) salariatele prevăzute la Art..80. să nu fie constrânse să efectueze o muncă dăunătoare sănătății sau stării lor de graviditate ori copilului nou-născut, după caz.

Art..80.5.(1) Pentru toate activitățile care pot prezenta un risc specific de expunere la agenți, procese sau condiții de muncă, a căror listă neexhaustivă este prezentată în [anexa nr. 11a OG96/2003](#), angajatorul trebuie să evalueze natura, gradul și durata expunerii salariatelor prevăzute Art..80. în unitate și, ulterior, la orice modificare a condițiilor de muncă, fie direct, fie prin intermediul serviciilor de protecție și prevenire prevăzute la [art. 8](#) și [9](#) din Legea nr. 319/2006, cu modificările ulterioare, cu scopul de: a) a evalua orice risc pentru securitatea sau sănătatea salariatelor și orice efect posibil asupra sarcinii sau alăptării b) a decide ce măsuri trebuie luate.

(2) Evaluările prevăzute la alin. (1) se efectuează de către angajator, cu participarea obligatorie a medicului de medicina muncii, iar rezultatele lor, împreună cu toate măsurile care trebuie luate referitor la securitatea și sănătatea în muncă, se consemnează în rapoarte scrise.

Art..80.6(1) Fără a aduce atingere [art. 16](#) și [17](#) din Legea nr. 319/2006, cu modificările ulterioare, angajatorii sunt obligați ca, în termen de 5 zile lucrătoare de la data întocmirii rapoartelor scrise prevăzute la [art.80.5](#) alin. (2), să înmâneze o copie a acestora reprezentanților salariaților cu răspunderi specifice în domeniul securității și sănătății lucrătorilor.

(2) Angajatorii vor informa în scris salariatele asupra rezultatelor evaluării privind riscurile la care pot fi expuse la locurile lor de muncă, a măsurilor care trebuie luate referitor la securitatea și sănătatea în muncă, precum și asupra drepturilor care decurg din prezenta ordonanță de urgență.

Art..80.7 (1) În termen de 10 zile lucrătoare de la data la care angajatorul a fost anunțat în scris de către o salariată că se află în una dintre situațiile prevăzute la Art..80 acesta are obligația să înștiințeze medicul de medicina muncii, precum și inspectoratul teritorial de muncă pe a cărui rază își desfășoară activitatea.

(2) De la data primirii înștiințării medicul de medicina muncii și inspectoratul teritorial de muncă vor verifica condițiile de muncă ale salariatei la termenele și în condițiile stabilite prin normele de aplicare a prezentei ordonanțe de urgență.

Art..80.8.Angajatorul are obligația să păstreze confidențialitatea asupra stării de graviditate a salariatei și nu va anunța alți angajați decât cu acordul scris al acesteia și doar în interesul bunei desfășurări a procesului de muncă, când starea de graviditate nu este vizibilă.

Art..80.9(1) Fără a aduce atingere [art. 6](#) și [7](#) din Legea nr. 319/2006, cu modificările ulterioare, în cazul în care rezultatele evaluării la care se face referire la [art. 5](#) și [6](#) evidențiază un risc pentru securitatea sau sănătatea salariatelor prevăzute la Art..80 sau o repercusiune asupra sarcinii sau alăptării, angajatorul trebuie să ia măsurile necesare pentru ca, printr-o modificare temporară a condițiilor de muncă și/sau a programului de lucru al salariatei în cauză, să fie evitată expunerea acesteia la riscurile evidențiate, conform recomandării medicului de medicina muncii sau a medicului de familie, cu menținerea veniturilor salariale.

(2) Dacă modificarea condițiilor de muncă și/sau a programului de lucru nu este posibilă ori nu poate fi realizată din motive bine întemeiate, angajatorul va lua măsuri pentru a o repartiza la alt post de lucru

fără riscuri pentru sănătatea ori securitatea sa, conform recomandării medicului de medicina muncii ori a medicului de familie, cu menținerea veniturilor salariale.

**Art.80.10** (1) În cazul în care angajatorul, din motive justificate în mod obiectiv, nu poate să îndeplinească obligația prevăzută la [art.80.9](#) alin. (2), salariatele prevăzute la Art.80 au dreptul la concediu de risc maternal.

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

**Art.80.11** Eliberarea certificatului medical se va face în condițiile în care salariața s-a prezentat la consultațiile prenatale și postnatale, conform normelor Ministerului Sănătății.

**Art.80.12** (1) Pentru salariața gravidă sau salariața care a născut recent și își desfășoară activitatea numai în poziția ortostatică sau în poziția așezat, angajatorii au obligația de a le modifica locul de muncă respectiv, astfel încât să li se asigure, la intervale regulate de timp, pauze și amenajări pentru repaus în poziție șezândă sau, respectiv, pentru mișcare.

(2) Medicul de medicina muncii stabilește intervalele de timp la care este necesară schimbarea poziției de lucru, perioadele de activitate, precum și durata perioadelor pentru repaus în poziție șezândă sau, respectiv, pentru mișcare.

(3) Dacă amenajarea condițiilor de muncă și/sau a programului de lucru nu este din punct de vedere tehnic și/sau obiectiv posibilă sau nu poate fi cerută din motive bine întemeiate, angajatorul va lua măsurile necesare pentru a schimba locul de muncă al salariatei respective.

**Art.80.13** În baza recomandării medicului de familie, salariața gravidă care nu poate îndeplini durata normală de muncă din motive de sănătate, a sa sau a fătului său, are dreptul la reducerea cu o pătrime a duratei normale de muncă, cu menținerea veniturilor salariale, suportate integral din fondul de salarii al angajatorului, potrivit reglementărilor legale.

**Art.80.14** Pe lângă dispozițiile generale referitoare la securitatea și sănătatea în muncă a lucrătorilor, în special cele referitoare la valorile-limită de expunere profesională, angajatorul trebuie să aibă în vedere și următoarele:

a) salariatele gravide nu pot fi obligate, în nici un caz, să realizeze activități pentru care evaluarea a evidențiat riscul de expunere la agenți sau condițiile de muncă prevăzute la lit. A din [anexa nr. 2 la OG96/2003](#);

b) salariatele **care alăptează** nu pot fi obligate, în niciun caz, să realizeze activități pentru care evaluarea a evidențiat riscul de expunere la agenți sau condițiile de muncă prevăzute la lit. B din [anexa nr. 2 la O.G. 96/2003](#);

**Art.80.15** Angajatorii au obligația de a acorda salariatelor gravide dispensă pentru consultații prenatale în limita a maximum 16 ore pe lună, în cazul în care investigațiile se pot efectua numai în timpul programului de lucru, fără diminuarea drepturilor salariale.

**Art.80.16** Pentru protecția sănătății lor și a copilului lor, după naștere, salariatele au obligația de a efectua minimum 42 de zile de concediu de lăuzie și în cadrul concediului pentru lăuzie stabilit prin [Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005](#), aprobată cu modificări și completări prin [Legea nr. 399/2006](#), cu modificările și completările ulterioare.

**Art.80.17.**(1) Angajatorii sunt obligați să acorde salariatelor care alăptează, în cursul programului de lucru, două pauze pentru alăptare de câte o oră fiecare, până la împlinirea vârstei de un an a copilului. În aceste pauze se include și timpul necesar deplasării dus-întors de la locul în care se găsește copilul.

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

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

(4) În cazul în care angajatorul asigură în cadrul unității încăperi speciale pentru alăptat, acestea vor îndeplini condițiile de igienă corespunzătoare normelor sanitare în vigoare.

Art..80.18 Pentru asigurarea securității și sănătății în muncă a salariatelor gravide și/sau mame, lăuze sau care alăptează, regulamentele interne ale unităților trebuie să conțină măsuri privind igiena, protecția sănătății și securitatea în muncă a acestora, în conformitate cu prevederile prezentei ordonanțe de urgență și ale celorlalte acte normative în vigoare.

Art..80.19(1) Salariatele prevăzute la [art. 80](#) nu pot fi obligate să desfășoare muncă de noapte.

(2) În cazul în care sănătatea salariatelor menționate la alin. (1) este afectată de munca de noapte, angajatorul este obligat ca, pe baza solicitării scrise a salariatei, să o transfere la un loc de muncă de zi, cu menținerea salariului de bază brut lunar.

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

(4) În cazul în care, din motive justificate în mod obiectiv, transferul nu este posibil, salariața va beneficia de concediul de risc maternal și indemnizația de risc maternal, potrivit prevederilor [Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005](#), aprobată cu modificări și completări prin [Legea nr. 399/2006](#), cu modificările și completările ulterioare.

Art..80.20 (1) Salariatele prevăzute la [art.80](#). nu pot desfășura muncă în condiții cu caracter insalubru sau greu de suportat.

(2) În cazul în care o salariată care desfășoară în mod curent muncă cu caracter insalubru sau greu de suportat angajatorul are obligația ca, pe baza solicitării scrise a salariatei, să o transfere la un alt loc de muncă, cu menținerea salariului de bază brut lunar.

(3) Denumirea și enumerarea muncilor cu caracter insalubru sau greu de suportat la care face referire alin. (1) sunt stabilite prin normele de aplicare a ordonanței de urgență 96/2003.

Art..80..21(1)Este interzis angajatorului să dispună încetarea raporturilor de muncă sau de serviciu în cazul:

a) salariatei prevăzute la [art. 80](#), din motive care au legătură directă cu starea sa;

b) salariatei care se află în concediu de risc maternal;

c) salariatei care se află în concediu de maternitate;

d) salariatei care se află în concediu pentru creșterea copilului în vârstă de până la 2 ani sau, în cazul copilului cu dizabilități, în vârstă de până la 3 ani;

e) salariatei care se află în concediu pentru îngrijirea copilului bolnav în vârstă de până la 7 ani sau, în cazul copilului cu dizabilități cu afecțiuni intercurrente, până la împlinirea vârstei de 18 ani.

(2) Interdicția prevăzută la alin. (1) lit. b) se extinde, o singură dată, cu până la 6 luni după revenirea salariatei în unitate.

(3) Dispozițiile alin. (1) nu se aplică în cazul concedierii pentru motive ce intervin ca urmare a reorganizării judiciare, a dizolvării sau falimentului angajatorului, în condițiile legii.

Art..80.22.(1) Salariatele prevăzute la [art. 80.21](#) alin. (1), ale căror raporturi de muncă sau raporturi de serviciu au încetat din motive pe care le consideră ca fiind legate de starea lor, au dreptul să conteste decizia angajatorului la instanța judecătorească competentă, în termen de 30 de zile de la data comunicării acesteia, conform legii.

(2) Acțiunea în justiție a salariatei prevăzute la alin. (1) este scutită de taxa judiciară de timbru și de timbru judiciar.

Art..80.23În cazul în care o salariată contestă o decizie a angajatorului, sarcina probei revine acestuia, el fiind obligat să depună dovezile în apărarea sa până la prima zi de înfățișare.

Art..80.24(1) ngajatorul care a încetat raportul de muncă sau de serviciu cu o salariată prevăzută la [art. 80.21](#) are obligația ca, în termen de 7 zile de la data comunicării acestei decizii în scris către salariată, să transmită o copie a acestui document sindicatului sau reprezentanților salariaților din unitate, precum și inspectoratului teritorial de muncă

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

Art..80.25.(1) Inspectoratul teritorial de muncă pe a cărui rază își desfășoară activitatea angajatorul în termen de 7 zile de la data primirii deciziei prevăzute la [art.16.23](#), are obligația să emită aviz consultativ corespunzător situației constatate.

(2) Inspectoratul teritorial de muncă va transmite avizul angajatorului, angajatei, precum și sindicatului sau reprezentanților salariaților din unitate.

Art. 80.26. Angajatorii au obligația să le informeze permanent pe salariale, inclusiv prin afișare în locuri vizibile, o perioadă de 6 luni, în fiecare din unitățile pe care le dețin, asupra drepturilor pe care acestea le au în ceea ce privește respectarea prevederilor prezentei ordonanțe de urgență, de la intrarea în vigoare a actelor normative care statuează drepturile respective.

(2) Reprezentanții sindicali având atribuții privind asigurarea respectării egalității de șanse între femei și bărbați, desemnați în baza [Legii nr. 202/2002](#) privind egalitatea de șanse între femei și bărbați, au obligația de a organiza anual informări .

## CAPITOLUL XIII ORGANIZAREA TIMPULUI DE MUNCĂ

**Art.81.** Timpul de muncă reprezintă orice perioadă în care salariatul prestează munca, se află la dispoziția angajatorului și îndeplinește sarcinile și atribuțiile sale, conform prevederilor contractului individual de muncă, contractului colectiv de muncă aplicabil și/sau ale legislației în vigoare.

(1) Activitatea salariaților este consemnată zilnic în condicile de prezență. În care. Întreg personalul este obligat să semneze zilnic, inclusiv trecerea orei de începere a programului și ora de terminare a programului.

(2) Condicile de prezenta sunt verificate zilnic de medicul șef de secție, laborator, compartiment care are obligația de a confirma prin semnătură, concordanța prezentei din secție cu cea din condica.

(3) Pentru personalul TESA condicile de prezență sunt verificate de manager șefii de secții/compartimente, laboratoare/birouri etc condicile de prezență sunt verificate de manager iar șefii de Secții, birouri/compartimente verifică condicile de prezență pentru personalul din subordine .

(4) Nesemnarea zilnică și la timp a condicilor de prezență constituie o încălcare a normelor de disciplină a muncii și se sancționează conform legislației în vigoare.

**Art.82.** (1) Pentru salariații angajați cu normă întreagă, care nu lucrează în ture, durata normală a timpului de muncă este de 8 ore pe zi și de 40 de ore pe săptămână.

(2) În cazul tinerilor în vârstă de până la 18 ani durata timpului de muncă este de 6 ore pe zi și de 30 de ore pe săptămână.

**Art.83** (1) 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.

**Art.84** În conformitate cu prevederile O.M.S.P. nr.245/2003 și ORDIN nr. 870 din 1 iulie 2004 pentru aprobarea Regulamentului privind timpul de muncă, organizarea și efectuarea gărzilor în unitățile publice din sectorul sanitar, durata timpului de muncă este mai mică de 8 ore pe zi pentru următoarele categorii de personal:

- medicii și personalul superior sanitar = 7 ore pe zi;
- personal care lucrează în activități de laborator: 7 ore /zi
- personalul care lucrează în activități de radiologie Rx și prosectura: 6 ore pe /zi
- personal mediu farmacie : 8 ore /zi
- personal mediu TBC : 8 ore /zi
- personal mediu planning : 8 ore/zi
- personalul sanitar care lucrează la sterilizare = 8 ore/zi.
- personalul care lucrează în compartiment prosectură = 6 ore/zi

**Art.85.** (1) În funcție de specificul activității se poate opta și pentru o repartizare inegală a timpului de muncă (ex.: program de 12/24, 8/16 sau o zi cu o zi). În acest caz durata zilnică a timpului de muncă de 12 ore va fi urmată de o perioadă de repaus de 24 de ore.



(2) Programul de muncă și modul de repartizare a acestuia pe zile sunt aduse la cunoștința salariaților și afișate la locul de muncă.

(3) Programul de lucru, se stabilește de conducerea unității, respectându-se legislația în vigoare.

**Art.86.** Prin acest Regulament intern, se stabilește următorul program de lucru pentru personalul Spitalului Municipal Vatra Dornei:

**86.1. Managerul** va presta program de 8 ore pe zi: 08<sup>00</sup> - 16<sup>00</sup>

**86.2. Directorul financiar contabil** va presta program de 8 ore pe zi :08<sup>00</sup> - 16<sup>00</sup>

**86.3. Directorul medical** va presta program de 8 ore pe zi:08.00-13.00 și 18.00-20.00

**86.4. Medicii** vor presta program de 7 ore în medie pe zi.

**86.4.1. Medicii încadrați în secția cu paturi în care sunt organizate contravizite, fără gărzi,** vor avea următorul program:

<b>Activitate curentă 6 ore în cursul dimineții</b>	8 <sup>00</sup> - 14 <sup>00</sup> ;
<b>Vizită /contravizită</b>	dimineața 09.00-10.00 după- masa 19.00-20.00

**Programul de contravizită se efectuează zilnic, după-amiaza, între orele 19<sup>00</sup> – 20<sup>00</sup> în zilele lucrătoare și dimineața între orele 9<sup>00</sup> - 10<sup>00</sup> în zilele de repaus săptămânal și sărbători legale.**

- în lunile cu 20 zile lucrătoare, numărul de ore de contravizită trebuie să fie de 20;
- în lunile cu 21 zile lucrătoare, numărul de ore de contravizită trebuie să fie de 22;
- în lunile cu 22 zile lucrătoare, numărul de ore de contravizită trebuie să fie de 24;
- în lunile cu 23 zile lucrătoare, numărul de ore de contravizită trebuie să fie de 26;

**4.2.Timpul de muncă, organizarea și efectuarea gărzilor** potrivit ORDIN M.S. nr. 870 din 1 iulie 2004 pentru aprobarea Regulamentului privind timpul de muncă, organizarea și efectuarea gărzilor în unitățile publice din sectorul sanitar cu modificările și completările legale în vigoare (Ordinul ministrului sănătății nr. 1067/2012).

**A. Program medici care efectuează gărzi:**

- 08.00-13.00-activitate curenta
- 19.00-20.00-contravizita – zile lucratoare
- 09-10 – contravizita in zilele de sambata , duminica si sarbatorile legale
- 13.00-08.00-garda.

**86.4.2.1. Timpul de muncă**

(1) Timpul de muncă reprezintă timpul pe care salariatul îl folosește pentru îndeplinirea sarcinilor de muncă.

(2) Pentru salariații angajați cu normă întreagă, durata normală a timpului de muncă este de 8 ore pe zi și de 40 de ore pe săptămână.

(3) În funcție de specificul unității sau al muncii prestate, se poate opta și pentru o repartizare inegală a timpului de muncă, cu respectarea duratei normale a timpului de muncă de 40 de ore pe săptămână.

(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.

**86.4.2.2.** (1) Medicii încadrați în unități publice din sectorul sanitar au program de 7 ore în medie pe zi.

(2) Medicii din unitățile și compartimentele de cercetare științifică medico-farmaceutică au un program de 7 ore zilnic.

(3) Medicii care lucrează în următoarele activități și locuri de muncă au program de 6 ore în medie pe zi, după cum urmează:

- a) anatomie patologică;
- b) medicină legală, în activitatea de prosectură și disecție;
- c) activitatea de radiologie - imagistică medicală și roentgenterapie, medicină nucleară și radioizotopi, igiena radiațiilor nucleare, terapie cu energii înalte, angiografie și cateterism cardiac.

(4) Medicii șefi de secție/laborator/serviciu medical au program de 7 ore zilnic.

4<sup>1</sup>. (1) În cadrul programului de 7 ore în medie pe zi, medicii din unitățile sanitare publice cu paturi au obligația de a acorda, cu prioritate, consultațiile interdisciplinare pentru pacienții internați în unitate sau pentru cei internați în alte spitale, în baza relațiilor contractuale stabilite între unitățile sanitare respective.

(2) Consultațiile interdisciplinare se acordă la recomandarea medicului curant, aprobată de medicul șef de secție, medicul coordonator al compartimentului medical sau, după caz, a directorului medical.

4<sup>2</sup>. Medicii șef de secție/șef de laborator sau, după caz, directorul medical au obligația de a coordona și de a controla acordarea cu prioritate a consultațiilor interdisciplinare.

4<sup>3</sup>. În cadrul programului de 7 ore în medie pe zi, medicii cu norma de bază în spital pot desfășura activitate în cadrul ambulatoriului integrat al spitalului.

4<sup>4</sup>. Modul concret de organizare a activității în sistem integrat spital - cabinet de specialitate din ambulatoriul integrat va fi stabilit de conducerea fiecărui spital, în funcție de modul de organizare a asistenței medicale ambulatorii de specialitate, numărul de medici pe specialități, precum și de necesarul de servicii medicale spitalicești și ambulatorii de specialitate, cu respectarea prevederilor Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.

**A.** Organizarea și efectuarea gărzilor potrivit ORDIN M.S. nr. 870 (1) Continuitatea asistenței medicale se asigură prin serviciul de gardă.

**B.** Numărul liniilor de gardă prin care se asigură continuitatea asistenței medicale se determină pe tipuri de unități sanitare, iar repartitia pe specialități clinice se face de conducerea fiecărei unități publice cu personalitate juridică.

**C (1)** În echipa de gardă a unei unități sanitare cu paturi, în liniile de gardă organizate pe specialități, în afară de medicii încadrați în unitatea respectivă, pot fi incluși și medici din afara unității care sunt confirmați prin ordin al ministrului sănătății în specialitatea stabilită pentru linia de gardă și care își desfășoară activitatea în unități sanitare în care nu sunt organizate linii de gardă în acea specialitate.

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

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

**D.** Medicii din afara unității care sunt incluși în linia de gardă vor putea desfășura această activitate în afara programului de la norma de bază.

**E.(1)** Asigurarea rezolvării unor situații deosebite, care reclamă maximă urgență în asistența medicală din unitățile sanitare cu paturi, se poate face și prin chemarea medicilor de la domiciliu, atât din unitatea sanitară unde sunt încadrați, cât și din alte unități sanitare, în următoarele cazuri:

- **în unități sanitare cu paturi în care este organizată gardă;**

- în unități sanitare cu paturi, în cazuri grave care necesită consult medical, în cazuri de accidente colective etc., situații care necesită prezența mai multor medici de specialitate decât cei existenți în echipa de gardă a unității sanitare.

(2) Asigurarea rezolvării unor situații deosebite care reclamă maximă urgență în asistența medicală din unitățile sanitare cu paturi se poate face prin chemarea de la domiciliu și a biologilor, chimiștilor și biochimiștilor.

**F.(1)** Continuitatea asistenței medicale se poate asigura și prin gardă la domiciliu.

(2) Garda la domiciliu se organizează pe specialități.

(3) Se poate organiza gardă la domiciliu, pe specialități, dacă în secțiile sau compartimentele cu paturi, precum și în ambulatoriul integrat al spitalului sunt încadrați cel puțin 2 medici în specialitatea respectivă.

(4) În garda la domiciliu, pe specialități, pot fi cooptați și medici care nu sunt angajați în unitatea respectivă, dar care sunt confirmați prin ordin al ministrului sănătății în specialitatea stabilită pentru garda la domiciliu.

(5) Garda la domiciliu se organizează, în zilele lucrătoare, între ora de terminare a programului stabilit pentru activitatea curentă a medicilor din cursul dimineții și ora de începere a programului de dimineață din ziua următoare.

(6) În zilele de repaus săptămânal, zilele de sărbători legale și în celelalte zile în care, potrivit reglementărilor legale, nu se lucrează, garda la domiciliu începe de dimineață și durează 24 de ore.

(7) Medicul care asigură garda la domiciliu în acest interval are obligația de a răspunde la solicitările primite din partea medicului coordonator de gardă și de a se prezenta la unitatea sanitară într-un interval de maximum 20 de minute.

(8) Pe toată perioada efectuării gărzii la domiciliu, starea fizică și psihică a medicului nominalizat trebuie să permită acordarea corespunzătoare a serviciilor medicale, în situații de urgență, conform competențelor profesionale ale acestuia.

(9) Garda la domiciliu nu se include în numărul liniilor de gardă determinat în funcție de numărul de paturi.

(10) Programul gărzilor la nivelul fiecărei unități sanitare se întocmește lunar de conducerea secțiilor, laboratoarelor și a compartimentelor respective și se aprobă de conducerea unității sanitare.

(11) Schimbarea programului aprobat prin graficul de gardă se poate face numai în situații cu totul deosebite, cu avizul medicului șef de secție sau de laborator și cu aprobarea conducerii unității sanitare.

(12) Programul lunar al gărzilor la domiciliu se întocmește de directorul medical și se aprobă de conducerea unității sanitare.

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

**H.**(1) Plata orelor de gardă se face în funcție de tariful orar determinat în baza salariului de bază individual, corespunzător gradului profesional în care personalul este confirmat prin ordin al ministrului sănătății.

(2) Conform prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 561/2000, gărzile efectuate pentru asigurarea continuității asistenței medicale în zilele de repaus săptămânal, zilele de sărbători legale și în celelalte zile în care, potrivit dispozițiilor legale, nu se lucrează se salarizează cu un spor de până la 100% din tariful orar al funcției de bază. Procentul concret al sporului se aprobă de conducătorul unității.

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

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

Pentru medicii din afara unității, care efectuează gărzi, salariul de bază individual pe baza căruia se determină tariful orar se stabilește potrivit fișei de evaluare .

**J.**(1) Pentru spitalele municipale, în liniile de gardă organizate în specialități medicale și specialități chirurgicale pot fi incluși medicii de specialitate confirmați în specialitățile medicale aferente celor două grupe de specialități clinice.

(2) Pentru spitalele municipale și orașenești cu un număr redus de paturi se poate organiza și gardă la domiciliu pentru specialități medicale sau specialități chirurgicale, în funcție de ponderea majoritară a paturilor aferente celor două grupe de specialități clinice.

**K.** Refuzul medicilor de a respecta programul de lucru, de a acorda consultații interdisciplinare și de a respecta graficele de gărzi întocmite lunar de conducerea secțiilor, laboratoarelor și a compartimentelor și aprobate de conducerea unității sanitare constituie abatere disciplinară.

**L.** În unitățile cu 2 sau mai mulți medici de gardă conducerea unității va stabili, prin graficul de gardă, un medic coordonator al echipei de gardă.

**M.** Stabilirea numărului liniilor de gardă la nivelul fiecărei unități publice din sectorul sanitar se face cu încadrarea în bugetul de venituri și cheltuieli alocat.

**86.4.2.3. Garda pe spital este condusă de medicul de gardă coordonator**, stabilit de conducerea unității pentru fiecare zi de gardă din luna, din rândul medicilor angajați ai spitalului care sunt incluși în linia de gardă; medicul coordonator al serviciului de gardă reprezintă directorul medical pe perioada serviciului de gardă, coordonând și răspunzând de activitatea celorlalți medici de gardă, componenți ai echipei de gardă;  
- controlează la intrarea în gardă prezența cadrelor medicale de gardă, starea psihofizică, aspectul lor fizic, vestimentar;

- coordoneaza echipa de medici de garda în caz de incendiu sau alte calamități ivite în timpul gărzii și ia măsuri imediate de intervenție și prim ajutor cu mijloace disponibile; anunța în cel mai scurt timp managerul unitatii, directorul medical și cadrul tehnic angajat pentru situații de urgență al spitalului despre situația existentă;
- răspunde de activitatea medicală de urgență a întregului spital și soluționează toate problemele ivite.;
- actele de indisciplină ale salariaților unității, constatate în perioada de coordonare a gărzii, le comunica managerului unității, directorului medical după caz;
- anunță cazurile de indisciplină a pacienților în conformitate cu legislația în vigoare, conducerii secției și unității;
- asistă la distribuirea alimentelor și ingredientelor din magazie, verifică calitatea acestora, refuză pe cele alterate și sesizează conducerea spitalului despre orice neregulă constatată;
- contrasemnează foaia de alimentație zilnică;
- controlează calitatea hranei pregătite înainte de servitul mesei, din punct de vedere organoleptic, cantitativ și calitativ, refuză servitul felurilor de mâncare necorespunzătoare, consemnând observațiile în condica de observație existentă la sectorul blocului alimentară, reținând probe;
- respectă programul de lucru și graficul de gardă întocmit și semnează condica de prezență la venire și plecare.

**Medicii de specialitate solicitați pentru consulturi interdisciplinare** sunt obligați să răspundă solicitării în cel mai scurt timp posibil și să consemneze consultul și recomandările în foaia de observație clinică. În cazul unor divergențe de opinii, se efectuează un consult la care participă medicii șefi de la ambele secții, sau după caz directorul medical, care vor hotărî de comun acord conduita terapeutică adecvată.

**86.4.2.4.(1)** Personalul de la locurile de muncă în care activitatea se desfășoară fără întrerupere - 3 ture - și care are program de 8 ore zilnic, în raport cu necesitățile asistenței medicale, poate lucra prin rotație în ture de 8 ore cu 16 ore libere sau 12 ore cu 24 de ore libere.

(2) Personalul sanitar mediu și personalul auxiliar sanitar încadrat în structurile de primire urgențe - unitate de primire urgențe sau compartiment de primire urgențe - desfășoară activitate în 3 ture.

(3) Personalul din unitățile publice cu paturi din sectorul sanitar, care lucrează în locurile de muncă unde activitatea se desfășoară în 3 ture, pentru a beneficia de sporul prevăzut pentru activitatea desfășurată în 3 ture are obligația de a presta lunar un număr egal de zile în tura a 2-a și tura a 3-a. Numărul de zile în care își desfășoară activitatea în tura a 2-a și a 3-a va fi stabilit de consiliul de administrație al fiecărei unități publice sanitare, pe bază de grafice lunare, în așa fel încât să se asigure continuitatea activității.

(4) Prin graficele lunare de activitate întocmite anticipat pentru o lună, pe locuri de muncă, se stabilește:

- a) numărul de personal pe fiecare tură în raport cu nevoile asistenței medicale;
- b) rotația pe ture a personalului;
- c) intervalul legal dintre două zile consecutive de lucru.

(5) Graficele lunare de activitate, pe locuri de muncă, se întocmesc de șeful de compartiment și se aprobă de conducerea unității.

(6) Modificarea graficelor lunare se poate face de către conducerea unității, la propunerea șefului de SECȚIE/ compartiment.

(7) Personalul din unitățile publice din sectorul sanitar unde activitatea se desfășoară în 3 ture poate fi scutit temporar de a presta activitate în tura de noapte atunci când se află în una dintre următoarele situații:

- a) în caz de graviditate, leuzie și pe timpul cât alăptează;
- b) are program redus pe bază de certificat medical;
- c) starea de sănătate contravine desfășurării activității în tura a 3-a, dovedită cu certificat medical;
- d) pensionare de invaliditate de gradul III.

#### **86.4.3. Personalul superior din laboratoare, cabinete :**

- Radiologie: 7.00-13.00
- Laborator analize medicale: Medic (½ norma): 10.00-13.30
- Biologi: 8.00-15.00
- Dispensar TBC: 8.00-15.00
- Cabinet Planning: 8.00-15.00

**86.5. Farmacistul** șef angajat cu 4 ore de activitate va lucra după următorul program: 07.00-11.00

**86.6. Personalul mediu sanitar din secția cu paturi** va efectua program de 8 ore în medie pe zi (7.00-15.00), asigurând continuitatea asistenței medicale în ture de 8 ore cu 16 ore liber sau 12 ore cu 24 ore libere :

- tura I 07<sup>00</sup> - 19<sup>00</sup>
- tura II 19<sup>00</sup> - 07<sup>00</sup>
- ture de 8 ore, pentru completarea programului

**86.6.1. Asistenta șefă** va lucra în ture de 8 ore 07<sup>00</sup> - 15<sup>00</sup> și ture de 12 ore cu 24 ore libere, tura I și tura II. .

#### **86.7. Personalul mediu din compartimente fara paturi:**

- Laborator Rx și imagistica medicală: 07.00-13.00
- Laborator analize medicale: 07.00-14.00
- Farmacie: 07.00-15.00
- Sterilizare: 07.00-15.00 sau 07.00-19.00. Excepție-urgentele
- Dispensarul TBC: 07.00-15; asistentul de laborator: 9.30-16.30
- Cabinet Planning: 07.00-15.00
- Camera de garda: 07-15.00-tura de 8/16ore și 07.00-19.00, respectiv 19.00-07.00, pentru turele de 12/24.

**86.8. Personalul auxiliar sanitar din secția cu paturi** va lucra 8 ore în medie pe zi:

**86.8.1. Infirmierele**, vor lucra în ture de 12 ore cu 24 ore libere și ture de 8 ore 06<sup>00</sup> - 14<sup>00</sup> pentru completarea programului :

- tura I 06<sup>00</sup> - 18<sup>00</sup>
- tura II 18<sup>00</sup> - 06<sup>00</sup>

**86.8.2. Îngrijitoarele** vor lucra:

- 06.00-14.00 pentru ture de 8ore și
- tura I: 06.00-18.00
- tura II : 18.00-06.00

**86.8.3. Brancardieri:** tura I: 07.00-19.00

tura II : 19.00-07.00

#### **86.9. Personalul auxiliar din compartimente fara paturi:**

- .ingrijitoare laborator analize medicale: 07.00-15.00
- .ingrijitoare Rx și imagistica medicală: 07.00-14.00
- ingrijitoare farmacie: 07.00-15.00
- agent DDD: 07.00-15.00
- garderobier: 07.00-15.00

**86.10. Personalul TESA** va lucra 8 ore pe zi, între orele 08<sup>00</sup> - 16<sup>00</sup>.

**86.11. Bloc alimentar:** 06.00-14.00

**86.12. Spalatorie:** 06.00-14.00

**86.13. Muncitori:** 07.00-15.00

- execută lucrări pentru întreținerea spațiilor verzi și a căilor de acces potrivit programului:

<b>PROGRAM ORAR</b>	
ÎNTREȚINERE SPAȚII VERZI ȘI CĂI DE ACCES	<b>08<sup>00</sup> - 10<sup>00</sup></b>

**86.14. Centrala telefonica:** ture de zi de 12 ore :07.00-19.00 și ture de 8 ore :07.00-15.00.

**86.15. Personalul de deservire- pază,** va efectua program de 8 ore în medie pe zi, în ture de 8 ore cu 16 ore liber sau 12 ore cu 24 ore libere :

**86.15.1.** În cazul organizării turelor în program 12 ore cu 24 ore libere

- tura I 07<sup>00</sup> - 19<sup>00</sup>
- tura II 19<sup>00</sup> - 07<sup>00</sup>

**Art.87.** Graficele (pontajele) lunare de activitate pe locuri de muncă, se întocmesc de șefii de secție sau compartimente și se aprobă de conducătorul ierarhic superior.

(1) Efectuarea a 2 ture de 12 ore consecutive de către aceeași persoană este interzis, durata zilnică a timpului de muncă de 12 ore va fi urmată de o perioadă de repaus de 24 ore.

(2) Evidența orelor efectuate peste program, se ține separat, pe locuri de muncă, se aprobă de șeful ierarhic superior și se depune la Secretariat, în vederea aprobării de către manager.

**Art.88.** Orice schimbare a actualului program de lucru pentru secțiile medicale ale unității, se poate face cu aprobarea managerului, în cazul în care intervin modificări legislative .

(1) Derogarile individuale de la acest program (în cazuri bine justificate) pot fi aprobate de șeful ierarhic și managerul spitalului, potrivit legii.

**Art.89.** Se consideră muncă prestată în timpul nopții, munca prestată între orele 22<sup>00</sup> - 06<sup>00</sup>.

**Art.90.** Este considerat program în 3 ture sistemul 8 ore cu 16 ore liber, 12 ore cu 24 ore liber, salariatul având obligația efectuării serviciului de dimineața, după-amiază și noapte, în decursul unei luni.

**Art.91.** Pentru orele de noapte efectuate, salariații beneficiază de sporul de tură în procent de 15% din salariul de bază.

**Art.92.** Sporul de tură de 15% se acordă pentru un număr minim de 3 ture de noapte. Numărul turelor de noapte nu vor putea depăși numărul turelor de zi decât maxim cu una. Fiecare salariat beneficiază de 2 zile libere consecutiv conform Contractului Colectiv de Muncă.

**Art.93.** Salariații care desfășoară munca de noapte și au probleme de sănătate recunoscute medical ca având legătura cu aceasta, vor fi trecuți la o muncă de zi pentru care sunt apti., în baza unei cereri și cu înscrisuri medicale care atestă acest fapt.

**Art.94.** Femeile gravide sau care alăptează nu pot fi obligate să desfășoare munca de noapte, potrivit legii.

**Art.95.** (1) Dreptul la concediu de odihnă anual plătit este garantat tuturor salariaților.

(2) Dreptul la concediu de odihnă anual nu poate forma obiectul vreunei cesiuni, renunțări sau limitări.

**Art.96** (1) Durata minimă a concediului de odihnă anual este de 20 de zile lucrătoare.

(2) Durata efectivă a concediului de odihnă anual se stabilește în contractul individual de muncă, cu respectarea legii și a contractelor colective de muncă aplicabile.

(3) Sărbătorile legale în care nu se lucrează, precum și zilele libere plătite stabilite prin contractul colectiv de muncă aplicabil nu sunt incluse în durata concediului de odihnă anual.

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

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

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

**Art. 97** (1) Concediul de odihnă se efectuează în fiecare an.

(2) În cazul în care salariatul, din motive justificate, nu poate efectua, integral sau parțial, concediul de odihnă anual la care avea dreptul în anul calendaristic respectiv, cu acordul persoanei în cauză, angajatorul este obligat să acorde concediul de odihnă neefectuat într-o perioadă de 18 luni începând cu anul următor celui în care s-a născut dreptul la concediul de odihnă anual.

(3) Compensarea în bani a concediului de odihnă neefectuat este permisă numai în cazul încetării contractului individual de muncă.

**Art.98** (1) Salariații care lucrează în condiții grele, periculoase sau vătămătoare, nevătătorii, alte persoane cu handicap și tinerii în vârstă de până la 18 ani beneficiază de un concediu de odihnă suplimentar de cel puțin 3 zile lucrătoare.

(2) Numărul de zile lucrătoare aferent concediului de odihnă suplimentar pentru categoriile de salariați prevăzute la alin. (1) se stabilește prin contractul colectiv de muncă aplicabil și va fi de cel puțin 3 zile lucrătoare.

**Art.99** (1) Efectuarea concediului de odihnă se realizează în baza unei programări colective sau individuale stabilite de angajator cu consultarea sindicatului sau, după caz, a reprezentanților salariaților, pentru programările colective, ori cu consultarea salariatului, pentru programările individuale. Programarea se face până la sfârșitul anului calendaristic pentru anul următor.

(2) Prin programările colective se pot stabili perioade de concediu care nu pot fi mai mici de 3 luni pe categorii de personal sau locuri de muncă.

(3) Prin programare individuală se poate stabili data efectuării concediului sau, după caz, perioada în care salariatul are dreptul de a efectua concediul, perioadă care nu poate fi mai mare de 3 luni.

(4) În cadrul perioadelor de concediu stabilite conform alin. (2) și (3) salariatul poate solicita efectuarea concediului cu cel puțin 60 de zile anterioare efectuării acestuia.

(5) În cazul în care programarea concediilor se face fracționat, angajatorul este obligat să stabilească programarea astfel încât fiecare salariat să efectueze într-un an calendaristic cel puțin 10 zile lucrătoare de concediu neîntrerupt.

**Art.100** 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.

(1) Pentru perioada concediului de odihnă salariatul beneficiază de o indemnizație de concediu, care nu poate fi mai mică decât salariul de bază, indemnizațiile și sporurile cu caracter permanent cuvenite pentru perioada respectivă, prevăzute în contractul individual de muncă.

(2) Indemnizația de concediu de odihnă reprezintă media zilnică a drepturilor salariale prevăzute la alin. (1) din ultimele 3 luni anterioare celei în care este efectuat concediul, multiplicată cu numărul de zile de concediu.

(3) Indemnizația de concediu de odihnă se plătește de către angajator cu cel puțin 5 zile lucrătoare înainte de plecarea în concediu.

**Art.101.**(1) Concediul de odihnă poate fi întrerupt, la cererea salariatului, pentru motive obiective.

(2) Angajatorul poate rechema salariatul din concediul de odihnă în caz de forță majoră sau pentru interese urgente care impun prezența salariatului la locul de muncă. În acest caz angajatorul are obligația de a suporta toate cheltuielile salariatului și ale familiei sale, necesare în vederea revenirii la locul de muncă, precum și eventualele prejudicii suferite de acesta ca urmare a întreruperii concediului de odihnă.

**Art.102** (1) În cazul unor evenimente familiale deosebite, salariații au dreptul la zile libere plătite, care nu se includ în durata concediului de odihnă.

(2) Evenimentele familiale deosebite și numărul zilelor libere plătite sunt stabilite, prin contractul colectiv de muncă aplicabil .

**Art.103** (1) Pentru rezolvarea unor situații personale salariații au dreptul la concedii fără plată.

(2) Durata concediului fără plată nu poate depăși 12 luni și se poate acorda pentru:

a) îngrijire copil bolnav, dacă nu beneficiază de concediu medical;

b) tratament medical efectuat în străinătate pe durata recomandată de medic;

c) pentru însoțirea soțului/soției ori a unei rude apropiate pentru tratament în străinătate;

d) pentru interese personale, altele decât cele prevăzute mai sus, pe o durată de maxim 12 luni;

(2) Pe durata concediului fără plată, contractul individual de muncă se suspendă conform art. 54 din Legea nr.53/2003-Codul Muncii.

**Art.104.** (1) Cererea de concediu fara plata, pe o perioada mai mare de 30 zile , se va depune la Secretariat, cu cel puțin 15 zile înainte de data programării, în vederea aprobării de către manager și trebuie să aibă aprobarea șefului ierarhic superior al salariatului.

(2) Angajatorul poate respinge solicitarea salariatului numai dacă absența salariatului ar prejudicia grav desfășurarea activității medicale.

**Art.105. FORMAREA PROFESIONALĂ** (1) Salariații au dreptul să beneficieze, la cerere, de concedii pentru formare profesională.

(2) Concediile pentru formare profesională se pot acorda cu sau fără plată.

**Art.105.1.**(1) Concediile fără plată pentru formare profesională se acordă la solicitarea salariatului, pe perioada formării profesionale pe care salariatul o urmează din inițiativa sa.

(2) Angajatorul poate respinge solicitarea salariatului numai dacă absența salariatului ar prejudicia grav desfășurarea activității.

**Art.106 .** (1) Cererea de concediu fără plată pentru formare profesională trebuie să fie înaintată angajatorului cu cel puțin o lună înainte de efectuarea acestuia și trebuie să precizeze data de începere a stagiului de formare profesională, domeniul și durata acestuia, precum și denumirea instituției de formare profesională.

(2) Efectuarea concediului fără plată pentru formare profesională se poate realiza și fracționat în cursul unui an calendaristic, pentru susținerea examenelor de absolvire a unor forme de învățământ sau pentru susținerea examenelor de promovare în anul următor în cadrul instituțiilor de învățământ superior, cu respectarea condițiilor stabilite la alin. (1).

**Art.107.**(1) În cazul în care angajatorul nu și-a respectat obligația de a asigura pe cheltuielile sa participarea unui salariat la formare profesională în condițiile prevăzute de lege, salariatul are dreptul la un concediu pentru formare profesională, plătit de angajator, de până la 10 zile lucrătoare sau de până la 80 de ore.

(2) În situația prevăzută la alin. (1) indemnizația de concediu va fi stabilită conform [art. 150 din Legea 53/2003-Codul muncii-republicat.](#)

(3) Perioada în care salariatul beneficiază de concediul plătit prevăzut la alin. (1) se stabilește de comun acord cu angajatorul. Cererea de concediu plătit pentru formare profesională va fi înaintată angajatorului în condițiile prevăzute la [art. 106](#) alin. (1).

**Art.108.**Durata concediului pentru formare profesională nu poate fi dedusă din durata concediului de odihnă anual și este asimilată unei perioade de muncă efectivă în ceea ce privește drepturile cuvenite salariatului, altele decât salariul.

**Art.109** Plecarea în concediul de odihnă programat sau concediu fără plată, înainte ca cererea sa fie aprobată de managerul unitatii este interzisă și constituie o abatere disciplinară pentru care se pot aplica sancțiuni disciplinare. La fel și întârzierile la expirarea concediilor.

**Art.110.** Salariații aflați în concediu medical au obligația de a anunța perioada absenței șefului de secție (compartiment) în termen de maxim 24 ore. În vederea punerii în plată, depunerea concediului medical se va face până la data de 05 ale lunii următoare, la secretariat.



**Art.111.** Personalul încadrat în locurile de muncă unde activitatea se desfășoară în 3 ture, poate fi scutit temporar de a presta activitate de noapte atunci când se află în una din situații:

- în caz de graviditate, lehoz și pe timpul cât alăptează;
- are program redus pe bază de certificat medical;
- starea de sănătate contravine desfășurării activității în tura a 3-a, dovedită de certificat medical;
- pensionare de invaliditate grad II.

**Art.112.** In cazul unor evenimente familiale deosebite, salariații au dreptul la zile libere platite, care nu se includ în durata concediului de odihnă. Evenimentele familiale deosebite și numărul de zile libere sunt stabilite prin contractul colectiv de muncă aplicabil.

(1)- căsătoria salariatului – 5 zile

(2)- nașterea unui copil- 5 zile

(3)- căsătoria unui copil -3 zile

(4)-decesul sotului /sotiei ,copii/părinți /socriilor și rudelor de gradul I inclusiv -5 zile

(5)ziua de naștere a salariatului , la cerere,urmand a se efectua recuperarea zilei libere acordate

Concediul platit se acorda la cererea solicitantului de catre conducerea unitatii.

**Art. 113.**Sarbatori legale :

(1) Zilele de sarbatori legale si religioase in care nu se lucreaza sunt :

-1 și 2 ianuarie ;

-24 ianuarie;

-prima și a doua zi de Paste ;

-7 Aprilie – Ziua Mondială și Natională a Sănătății ;

-1 Mai ;

-prima și a doua zi de Rusalii

-15 august-Adormirea Maicii Domnului

-30 noiembrie-Sf.Andrei

-1 Decembrie ;

-prima și a doua zi de Crăciun;

-2 zile pentru fiecare din cele două sărbători religioase anuale, declarate astfel de cultele religioase legale, altele decât cele creștine, pentru persoanele aparținând acestora .

(2) Ziua de 7 aprilie, cu recuperare.

(3) Prevederile alin. (2) nu se aplică în locurile de muncă în care activitatea nu poate fi întreruptă datorită caracterului procesului de producție sau specificului activității .

## **CAPITOLUL XIV**

### **CRITERII ȘI PROCEDURI DE EVALUARE PROFESIONALĂ A SALARIAȚILOR**

**Art.114.** Salariații vor fi evaluați profesional, anual.

**Art.115** (1) La evaluarea periodică se vor utiliza următoarele criterii generale:

- a) Cunoștințe și experiență profesională
- b) Promptitudine și operativitate în realizarea atribuțiilor
- c) Calitatea lucrărilor efectuate
- d) Asumarea responsabilității prin receptivitate,disponibilitate la efort suplimentar, perseverența, obiectivitate , disciplină

- e) Intensitatea implicării în utilizarea echipamentelor și a materialelor cu încadrarea în normativele de consum
- f) Adaptarea la complexitatea muncii, inițiative, creativitate
- g) Condiții de muncă

(2) Pentru funcțiile de conducere se vor utiliza suplimentar și următoarele criterii de evaluare:

1. cunoștințe despre scopul, obiectivele și rolul compartimentului în ansamblu unității;
2. capacitatea de a lua decizii optime și asumarea răspunderii în legătură cu acestea;
3. capacitatea de organizare și coordonare a activității compartimentului;
4. capacitatea de a crea în compartimentul condus un climat stimulat, neconflictual și de bună colaborare cu alte compartimente

**Art.116.** Evaluatorul are obligația de a aplica criteriile de evaluare în mod obiectiv, corect și nediscriminatoriu, cu respectarea prevederilor Legii nr.202/2002 republicată, privind egalitatea de șanse între femei și bărbați, precum și a Procedurii Operaționale privind evaluarea performanțelor profesionale individuale.

**Art.117.** Evaluatorul este persoană din cadrul unității, cu atribuții de conducere a locului de muncă în care își desfășoară activitatea salariatul evaluat, sau după caz, care coordonează activitatea respectivului salariat astfel:

- Manager - pentru personalul direct subordonat
- Director medical - pentru personalul direct subordonat
- Director financiar contabil - pentru personalul direct subordonat.
- Șef secție/serviciu/șef birou - pentru personalul subordonat.

**Art.118.** Evaluarea periodică se va realiza prin utilizarea de Fișe de evaluare, aprobate de către Consiliul Local Vatra Dornei.

**Art.119.** Pentru stabilirea calificativului, evaluatorul va proceda la notarea obiectivelor și criteriilor de evaluare, prin acordarea fiecărui obiectiv și criteriu a unei note de la 1 la 5, nota exprimând aprecierea gradului de îndeplinire. Calificativul final al evaluării se stabilește pe baza notei finale, după cum urmează:

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

(1). Rezultatele evaluării profesionale vor putea fi utilizate în evaluarea:

- selecției salariatului în vederea promovării;
- selecției salariatului în cazul concedierii
- identificării nevoilor de instruire/perfecționare a salariaților;
- recompensarea salariaților.

**Art.120.** Salariatul nemulțumit de evaluarea făcută de șeful ierarhic direct, se poate adresa șefului ierarhic superior sau managerului, care va analiza contestația în comisia constituită în acest scop. Rezultatul contestației va fi comunicat salariatului în termen de 5 zile de la soluționare.

## **CAPITOLUL XVV**

### **REGULI GENERALE ȘI CIRCUITELE FUNCȚIONALE SPECIFICE**

#### **Art.121. Reguli generale privind utilizarea tehnicii de calcul aflată în dotarea Spitalului Municipal Vatra Dornei**

- (1) Salariații spitalului au obligația de a utiliza tehnica de calcul (calculatoare, imprimante, copiatoare) din dotare numai în interes de serviciu, în scopul îndeplinirii sarcinilor ce le-au fost atribuite.
- (2) Este interzisă permiterea accesului la tehnica de calcul a persoanelor din afara spitalului.
- (3) În cazul apariției unor defecțiuni în funcționarea aparaturii, salariații au obligația de a anunța telefonic, personal sau în scris, persoana responsabilă-ingenier IT care va face tot posibilul pentru remedierea acestora, astfel încât activitatea să nu fie perturbată.
- (4) Este interzisă intervenția din proprie inițiativă asupra aparaturii, sau modificarea setărilor stabilite de către acești.
- (5) Este interzisă instalarea oricăror programe sau aplicații fără înștiințarea și/sau acordul specialistului IT.
- (6) Este interzisă instalarea programelor pentru care Spitalul nu a achiziționat licențe.
- (7) Este interzisă instalarea și utilizarea jocurilor pe calculator.
- (8) Accesul la internet, acolo unde este permis, se face numai în interes de serviciu.
- (9) Este interzis accesul neautorizat la bazele de date, sau utilizarea altui nume de utilizator și parola fără acceptul utilizatorului care are drept de acces; salariații au obligația de a păstra confidențialitatea propriilor parole de acces la diferite aplicații.
- (10) Se interzice accesul direct pe server oricărei persoane în afara specialistului IT.
- (11) Este interzisă listarea sau copierea de documente în interes personal; în cazul documentelor de serviciu, se vor lista/copia minimum de pagini necesare, pentru a evita consumurile inutile de materiale consumabile (hârtie, toner) și suprasolicitarea aparaturii.

#### **Art.122. Circuitul documentelor în unitate**

- (1) Actele, documentele și lucrările elaborate în cadrul **Spitalului Municipal Vatra Dornei** pot purta denumirea de dispoziție, decizie, notă internă, înștiințare, comunicare, notificare, referat etc.
- (2) Dispozițiile sunt elaborate de fiecare serviciu implicat și sunt trimise spre semnare managerului, fiind apoi difuzate prin intermediul secretariatului.
- (3) Numerele de dispoziții/decizii se dau de Biroul Runos și au număr de înregistrare de la secretariat. Originalul dispoziției/deciziei se păstrează la Biroul Runos.
- (4) Notele de serviciu/informări/comunicări și notele interne de la manager sau ceilalți conducători ierarhici, precum și între serviciile/compartimentele unității se comunică celor interesați prin intermediul secretariatului cu aprobarea managerului.
- (5) Comunicările generale urgente către secție și alte compartimente pot fi transmise și prin notă telefonică.
- (6) Documentele și lucrările expediate din spital se înaintează spre aprobare și semnare managerului de către șefii sectoarelor de activitate și se transmit prin curier sau poștă, fax, mail.
- (7) Actul sau adresa se redactează în atâtea exemplare originale câți deținători sunt, plus un exemplar care se va arhiva la serviciul de specialitate care l-a întocmit.
- (8) Cererile salariaților (CO, CM, cursuri perfecționare profesională, concediu fără plată etc) trebuie să aibă aprobarea șefului ierarhic superior, precum și referatele de necesitate întocmite de șefii de secții,

se trimit la secretariatul unității care le vor redirecționa către conducere sau serviciile implicate conform deciziei managerului privind circulația documentelor.

(9) Toate documentele care circulă în și între diferitele compartimente ale spitalului, atât cele externe primite din afara unității, cât și cele interne, generate în unitate, vor primi un număr de înregistrare .

(10) Fiecare document (adresă) se va înregistra separat pentru a se putea urmări distinct circulația, modul de soluționare și detaliile expedierii documentului.

(11) Înregistrarea documentelor se va face la secretariatul unității.

(12) Între diferitele compartimente, documentele vor circula prin intermediu secretariatului, pe bază de semnătură de predare/primire, într-un registru sau borderou, în care se va specifica numărul și data înregistrării documentelor, data predării/primirii, numele și semnătura în clar a celui care a primit documentul.

(13) Circuitul documentelor fizice de la manager la subordonații direcți se face prin secretariat.

(14) Fiecare compartiment va stabili care este circuitul normal al fiecărui tip de document, astfel încât să se elimine pe cât posibil întârzierea nejustificată a rezolvării unei probleme, cu respectarea reglementărilor legale în vigoare.

(15) Circuitul unui tip de document se poate modifica în funcție de necesități, prin stabilirea unor reguli interne, care vor fi aduse la cunoștință celor implicați.

(16) În cazul în care se dorește expedierea unor documente prin alte servicii poștale (curierat rapid, poștă specială, scrisoarea cu confirmare de primire) compartimentul care solicită acest lucru trebuie să întocmească un referat prin care să justifice necesitatea expedierii prin astfel de serviciu.

(17) În referat se va specifica clar: numele și adresa destinatarului și tipul de serviciu poștal prin care se va face expedierea.

(18) Documentele scoase din circuit vor fi arhivate cu respectarea reglementărilor legale.

### **Art.123. Procedura de soluționare a cererilor sau reclamațiilor individuale ale salariaților/pacienților**

(1) Cererile, sesizările sau reclamațiile salariaților/pacienților vor fi depuse la secretariatul unității, de unde vor fi înaintate către manager care le va direcționa spre soluționare serviciilor implicate în funcție de problema reclamată.

(2) Răspunsul va fi comunicat petiționarului în maxim 30 de zile de la repartizarea spre soluționare a cererii respective. În situația în care aspectele sesizate în petiție necesită o cercetare mai amănunțită, termenul de răspuns poate fi prelungit cu cel mult 15 zile.

(3) În cazul în care petiționarul formulează două sau mai multe petiții cu același subiect acestea se vor conexe urmând să primească un singur răspuns. Dacă, după trimiterea răspunsului se primește o nouă petiție cu același subiect, aceasta se va clasa, cu mențiunea că s-a răspuns.

(4) Petițiile anonime nu se iau în considerare.

(5) Litigiile, reclamațiile, sesizările, se vor rezolva pe cale amiabilă. În cazul în care nu se pot astfel rezolva, salariatul se poate adresa instanței judecătorești competente.

(6) Soluționarea sesizărilor privind încălcarea normelor de conduită și disciplină în relația pacient – medic – asistentă este de competența Consiliului Etic al unității.

(7) Sesizarea poate fi depusă la secretariatul unității de pacient / aparținător /cadru medical sau a oricărei persoane căreia i-au fost încălcate drepturile recunoscute de lege în domeniul acordării asistenței medicale.

(8) Cererile petiționarului legate de aspecte administrative, se vor trimite direct departamentelor implicate care vor soluționa problemele cu aprobarea managerului.

#### **Art.124. Comunicarea în cadrul secției/compartimentului**

(1)Medicii, asistenta șefă, șefii de servicii, birouri au obligația de a informa personalul din subordine despre toate elementele noi apărute de care au nevoie pentru desfășurarea activității sau care trebuie cunoscute de angajați.

(2). Persoanele aflate direct în subordinea managerului, director medical, unui șef de secție, birou, au obligația să-l informeze direct asupra datelor de ultimă oră apărute în lipsa sa.

#### **Art.125. Comunicarea între secții, servicii , compartimente ,birouri etc.**

**(1) In cazul în care se hotărăsc anumite aspecte (proceduri noi sau modificarea unor proceduri existente) care implică și alte compartimente, compartimentul care le-a creat sau din inițiativa căruia au apărut (șeful sau persoana desemnată) are obligația de a informa toate celelalte secții/compartimente implicate asupra noilor reglementări, în scris.**

**Art.126. Comunicarea cu exteriorul** Toate materialele scrise adresate pentru exterior vor purta antetul spitalului și cel puțin semnătura managerului.

**Art.127 .** Relațiile cu presa se susțin prin intermediul purtătorului de cuvânt- manager și pe linie medicală –directorul medical.

#### **Art.128. DREPTURILE PACIENȚILOR**

(1)Drepturile pacienților sunt reglementate de Legea nr. 46/2003 privind drepturile pacienților și prevederile Ordinul Ministerului Sănătății Publice nr. 386/2004 privind Normele de Aplicare ale Legii nr.46/2003 privind drepturile pacienților modificat prin *Ordinul ministrului sănătății nr. 673/2015* .

(2)Pacienții au dreptul la îngrijirile medicale de cea mai înaltă calitate de care societatea dispune, în conformitate cu resursele umane, financiare și materiale ale unității;

(3)Pacientul are dreptul de a fi respectat ca persoană umană fără nici o discriminare.

##### **128.1. Dreptul pacientului la informația medicală**

(1)Pacientul are dreptul de a fi informat cu privire la serviciile medicale disponibile, precum și la modul de a le utiliza;

(2)Pacientul are dreptul de a fi informat asupra identității și statutului profesional al furnizorilor de servicii de sănătate;

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

(4)Pacientul internat 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 riscurilor generale de neefectuarea tratamentului și nerespectarea recomandărilor medicale, precum și cu privire la datele despre diagnostic și prognostic;

(5)Pacientul are dreptul de a decide dacă dorește sau nu să fie informat în cazul în care informațiile prezentate de către medic i-ar cauza suferință psihică;

(6)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 ori în limba pe care o cunoaște sau, după caz, se va căuta o altă formă de comunicare;

(7)Pacientul are dreptul de a cere în mod expres să nu fie informat despre situația sa medicală și de a alege o altă persoană care să fie informată în locul său;

(8)Rudele și prietenii pacientului pot fi informați despre evoluția investigațiilor, diagnostic și tratament, dar numai cu acordul pacientului;

(9)Pacientul are dreptul să solicite și să primească, la externare, un rezumat scris al investigațiilor diagnosticului, tratamentului și îngrijirilor acordate pe perioada spitalizării;

##### **128.2. Dreptul la confidențialitatea informațiilor și viața privată a pacientului**

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

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

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

(4)Pacientul are acces la datele medicale personale.

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

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

(7).În situațiile în care datele referitoare la viața privată, familială a pacientului influențează pozitiv stabilirea diagnosticului, tratamentul sau îngrijirile acordate, unitățile le pot utiliza, dar numai cu consimțământul acestora, fiind considerate excepții cazurile în care pacienții reprezintă pericole pentru ei înșiși sau pentru sănătatea publică.

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

(2) *Acordul pacientului privind desemnarea rudelor sau prietenilor care pot fi informați despre evoluția investigațiilor, diagnostic și tratament se exprimă în scris, prin completarea formularului prevăzut în anexa care face parte integrantă din prezentele norme.*

### **128.3. Drepturile pacientului la tratament și îngrijiri medicale**

(1)În cazul în care furnizorii sunt obligați să recurgă la selectarea pacienților pentru anumite tipuri de tratament care sunt disponibile în număr limitat, selectarea se face numai pe criterii medicale.

(2)Criteriile medicale privind selectarea pacienților pentru anumite tipuri de tratament se elaborează de către Ministerul Sănătății și se aduc la cunoștința publicului.

(3)Intervențiile medicale asupra pacientului se pot efectua numai dacă există condițiile de dotare necesare și personal acreditat corespunzător.

(4)Se exceptează de la prevederile art.253 din Legea 46/2003 cazurile de urgență apărute în situații extreme.

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

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

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

(8)Pacientul poate oferi unității unde a fost îngrijit donații, cu respectarea legii.

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

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

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

(12)Cu excepția orelor de vizită medicală, pacientul are libertatea de deplasare nerestricționată temporal, către serviciile oferite de spital, în interiorul spitalului, iar în curtea spitalului, la cerere și dacă este cazul, supravegheat de personalul numit de către medicul curant (datorită patologiei specifice).

**Art.129.Reguli privind accesul public în unitate** Accesul salariaților în spital este permis numai pe la intrările destinate personalului, cu respectarea circuitelor funcționale ale spitalului.

(1) Este interzis accesul personalului străin în spital în zone de risc: zonele interzise accesului public sunt: punctul de colectare a deșeurilor periculoase, blocul alimentară, spălătoria, aceste zone sunt marcate cu semne de avertizare corespunzătoare;

(2) Pe durata vizitelor, personalul medico-sanitar ia toate măsurile necesare pentru respectarea cu strictețe a interdicțiilor de acces în zonele precizate cu risc, a regulilor de acces și circulație în spital precum și a normelor de conduită civilizate.

(3) În cazul apariției oricăror nereguli, personalul medico-sanitar sesizează de urgență personalul de pază.

(4) În perioadele în care se instituie carantina, accesul vizitatorilor se limitează sau se interzice, după caz.

**Art.130** Accesul persoanelor venite în interes de serviciu se face pe baza cartii de identitate sau a legitimației de serviciu.

**Art.131.** Accesul studenților, elevilor școlilor postliceale de specialitate se face pe baza legitimației de student/elev .

**Art.132.** Accesul reprezentanților mass-media se face cu acordul managerului, pe baza legitimației de acreditare și a documentelor de identitate .

Reprezentanții mass-media pot filma în spital numai în spațiile pentru care managerul și-a exprimat acordul, iar interviuarea pacienților sau filmarea acestora se poate face numai în condiții legale și cu acordul expres al acestora.

**Art.133.** Accesul în parcare unității este permis numai pentru personalul unității și autoturismele autorizate (SMURD, ambulanța, cele care transportă marfă etc.).

#### **Art.134. Reguli generale de conduită**

(1) Angajații Spitalului Municipal Vatra Dornei au un rol important în crearea și menținerea unei imagini cât mai bune a acestuia și de aceea trebuie să aibă în orice împrejurare o ținută îngrijită și un comportament corespunzător.

(2) Fiecare angajat are datoria de a se comporta civilizată și politicos cu pacienții / aparținătorii/subalternii/superiorii, indiferent de funcția pe care o ocupă.

(3) În fața pacienților este interzisă mustrarea subalternilor sau dispute între salariați.

(4) Fiecare angajat are obligația de a purta o ținută decentă, păstrând igiena personală.

(5) Orientarea către pacient, având în vedere că pacienții sunt consumatorii serviciilor medicale oferite de spital și au așteptări legate nu numai de corectitudinea îngrijirilor medicale ci și de modalitatea în care comunică cu noi, în care i se răspunde la întrebări, zâmbetul cu care este întâmpinat, calitatea actului medical.

**Art.135. Reguli privind transportul decedaților la Prosectură (morga) Spitalului Municipal Vatra Dornei, anunțarea aparținătorilor potrivit HG nr. 451/2004 (HG 909/2011) pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a [Legii nr. 104/2003](#) privind manipularea cadavrelor umane și prelevarea organelor și țesuturilor de la cadavre în vederea transplantului.**

1. Externarea pacienților decedați care au fost internați va fi obligatoriu însoțită de îndeplinirea tuturor activităților (formalităților) cuprinse în procedura de externare, inclusiv codificarea cauzelor de boală și deces, precum și întocmirea Biletului de Iesire din Spital. Epicriza la externare va cuprinde obligatoriu epicriza de deces.

2. Constatarea decesului. Decesul este obligatoriu constatat de un medic primar sau specialist. În cazul în care decesul se produce între orele 13.00 – 08.00, acesta este constatat de medicul de gardă. Medicul care constată decesul consemnează în FOCG data și ora decesului, după care aplică semnatura și parafa. Secția sau compartimentul unde s-a produs decesul are obligația de a anunța telefonic, prin centrala telefonică, aparținătorii legali ai pacientului decedat despre producerea decesului după trecerea a 2 ore de la constatarea decesului.

3. Întocmirea certificatului de deces . Certificatul medical constatator al decesului este întocmit obligatoriu de un medic primar sau specialist, de pe secția sau compartimentul unde a fost internat pacientul, cu excepția cazurilor la care se efectuează autopsia anatomo-patologică sau medico-legală (în care caz certificatul constatator al decesului este eliberat de medicul anatomo-patolog sau legist).

Intocmirea/completarea certificatului medical constatator al decesului poate fi facuta numai după minim 6 ore de la declararea decesului pentru adulți și copii peste 7 ani, respectiv după minim 12 ore pentru copiii sub 7 ani.

a. În timpul programului de lucru (luni – vineri, orele 08.00 – 13.00), certificatul este intocmit de medicul curant.

b. În afara programului normal de lucru, respectiv in ziua de sambata/duminica, la nevoie, la solicitarea expresa a aparținătorilor, certificatul este intocmit de medicul primar/specialist de garda.

c. Daca pacientul decedeaza în sectia ATI, certificatul de deces va fi intocmit de medicul curant, în colaborare cu medicul de pe secția ATI, și doar prin excepție doar de către medicul de pe secția ATI.

d. Completarea certificatului medical constatator al decesului se face pe secția sau compartimentul unde s-a produs decesul. Este obligatorie completarea corecta a tuturor rubricilor conform cu FO si actul de identitate (carte de identitate, buletin de identitate sau pasaport), nefind admise ștersături sau corecturi.

Excepțiile de la aceasta procedură sunt legate de: - Autopsia in cadrul Expertizei Medico-Legale ,

- Autopsia anatomo-patologică.

e. În cazul in care aparținătorii (familie, tutore, persoane care au legal in grija decedatul, etc) NU doresc autopsia, vor face o cerere de scutire de autopsie (anexa 6, din Legea 104/2003), completând formularul din anexă. Aceasta se va face în cel mai scurt timp de la anunțarea decesului, de preferință în primele 24 de ore. Acesta trebuie vizat, in ordine, de către: medicul curant,medicul șef de secție,medicul anatomo patolog când este cazul,managerul spitalului/directorul medical/medicul coordonator al serviciului de gardă .

La cererea de autopsie se anexeaza copie actul de identitate al celui care solicită scutirea de autopsie. Cererea de scutirea de autopsie poate fi refuzata de oricare din cei enumerati, dacă există motive întemeiate.

Daca exista motive intemeiate care sa sugereze o moarte violenta sau suspecta, medicul curant trebuie sa anunte Politia si medicul legist pentru a solicita constatarea medico-legală. În toate cazurile în care există suspiciunea unor implicații medico-legale prevăzute de lege, medicul curant/de gardă din cadrul spitalului anunță în scris, în termen de 24 de ore, organele de urmărire penală competente, pentru îndrumarea cazului către instituția de medicină legală, potrivit competenței teritoriale prevăzute în [Ordonanța Guvernului nr. 1/2000](#) privind organizarea activității și funcționarea instituțiilor de medicină legală, republicată, cu modificările ulterioare. Aceeași procedură se realizează și pentru decedații neidentificați și pentru cetățenii străini decedați în spital.

4. Transportul pacienților decedați După constatarea decesului, cadavrul va fi transportat în încăperea special amenajată de către spital, unde va fi păstrat timp de 2 (două) ore.Dupa expirarea timpului de 2 ore, decedatul va fi transportat la compartiment prosectura și este depus in frigiderul mortuar/camera frigorifică.Transportul este asigurat de brancardierii secției sau compartimentului unde s-a produs decesul.Responsabilitatea anunțării brancardierilor este a medicului curant /medicului de garda.Transportul decedatului se face cu biletul de însoțire a decedatului către Compartiment prosectura (anexa 2, din Legea 104/2003).

5. Orice procedură asupra cadavrului (îmbălsămare, autopsie) poate fi făcută numai după minim 6 ore de la declararea decesului pentru adulți și copii peste 7 ani, respectiv după minim 12 ore pentru copiii sub 7 ani pentru pacienții decedați în spital.

6. Daca in termen de 3 (trei) zile, nu se pot anunta aparținătorii și/sau decedatul nu este ridicat, este anunțată în scris conducerea spitalului și Poliția de către secția spitalului unde s-a produs decesul.



### **Circuitul decedatului**

<b>SECȚIA INTERNE</b>	Sectie - transport pe targa cu liftul – prosectura/morgă
<b>SECȚIA CHIRURGIE</b>	Sectie - transport pe targa cu liftul – prosectura/morgă
<b>COMPARTIMENT PEDIATRIE</b>	Sectie - transport cu targa pe scara B –prosectura/morgă
<b>SECȚIA BOLI INFECȚIOASE</b>	Sectie - transport cu targa pe usa C – transport cu autoutilitara firma specializata – prosectura spital.
<b>SECȚIA OBSTETRICĂ GINECOLOGIE</b>	Sectie - transport cu targa pe scara B – prosectură /morgă

**Art.136. (1)Circuitele funcționale** reprezintă sensul de circulație în interiorul spitalului a persoanelor, materialelor, alimentelor, lenjeriei și instrumentarului.

(2)În Spitalul Municipal Vatra Dornei există o serie de circuite, care sunt astfel organizate încât să asigure un flux continuu al activității și să evite încrucișarea diferitelor circuite septice cu cele aseptice.

(3)Circuitele funcționale trebuie să faciliteze o activitate corespunzătoare și să împiedice contaminarea mediului extern reducând la minimum posibilitatea de producere a infecțiilor.

(4)Principalele circuite funcționale din spital sunt următoarele:

- circuitul bolnavului;
- circuitul personalului medico - sanitar;
- circuitul și regimul vizitatorilor și însoțitorilor;
- circuitul instrumentarului;
- circuitul alimentelor;
- circuitul lenjeriei;
- circuitul deșeurilor rezultate din activitatea medicală;
- circuitul probelor biologice;
- circuitul medicamentelor.
- circuite de distribuire sange si produse de sange

**Art.137. CIRCUITUL BOLNAVULUI/pacientului** Internarea bolnavilor în spital se face, în general, prin camera de gardă .

(1)La internare, se va asigura bolnavului/pacientului o stare de igienă individuală corespunzătoare (baie, deparazitare, etc.). După această operațiune și după întocmirea documentelor necesare internării, bolnavul este condus de infirmieră, pe traseul stabilit, astfel:

a)pentru sectiile Medicina Intena,Chirurgie, Pediatrie circuitul este:camera de garda-garderoba-lift-igienizare -sectie-salon;

b)pentru sectia Boli Infectioase circuitul este:Cabinet consultatii – garderoba – igienizare – salon în interiorul sectiei .

c)pentru sectia Obstetrica-Ginecologie,circuitul este: Camera de gardă–scara A– igienizare – garderoba-salon

(2)În secție, bolnavul/pacientul este predat asistentei de tură, care-l repartizează în salon și îi dă primele indicații, referitoare la normele generale de comportament în secție și spital, drepturile și obligațiile în calitate de pacient, a circuitelor pe care trebuie să le cunoască, și să le respecte având libertate de deplasare nerestricționata (excepție perioadele de vizită medicală) în condițiile respectării circuitelor.

(3)Pacientul va avea acces la registrul de sugestii și reclamații care se găsește la nivelul fiecărui etaj.

(4)Efectele personale ale bolnavilor se colectează , vor fi controlate de paraziți și depuse într-o husă de pânză la magazia de efecte bolnavi/pacienți.

(5)În timpul internării, se va asigura toaleta zilnică a bolnavilor.

(6)La externare se recomandă ca bolnavul să fie îmbrăiat apoi să fie condus de infirmieră la camera de îmbrăcare unde se vor preda efectele personale. Documentele de externare se vor elibera în secție de medicul curant.

(7)Organizarea saloanelor respectă normele sanitare (spațiu/pat, luminozitate, instalații sanitare). Sunt asigurate spații pentru activitățile aferente îngrijirii bolnavului/pacientului: sala de tratamente și pansamente, oficiu alimentar, depozite de lenjerie curată, depozite pentru materialele de întreținere, substanțe dezinfectante, materiale sanitare. Pe fiecare etaj se află un singur depozit de materiale sanitare/dezinfectante/ lenjerie curată.

(8)Curățenia și dezinsecția spațiilor se realizează de mai multe ori pe zi, potrivit procedurilor

### **Art.138 CIRCUITUL PERSONALULUI MEDICO - SANITAR.**

(1) Accesul salariaților spitalului este permis pe baza ecusonului.

(2)Intrarea personalului medico-sanitar în secție se face după ce și-a lăsat efectele personale la vestiare.

(3)Circuitul personalului este important în prevenirea infecțiilor nozocomiale:

a. Secția Interne, Chirurgie și Compartiment Pediatrie:Poarta spital – scara A – vestiare secție;

b. Secția Boli infecțioase: Intrare A – vestiare – secție

c. Secția Obstetrică Ginecologie:Scara B – vestiare - secție

(4)Circuitul personalului implică și elementele fundamentale de igienă individuală și colectivă care constau în:

- starea de sănătate;
- portul corect al echipamentului de protecție;
- igiena personală;

(5)Supravegherea stării de sănătate a personalului este obligatorie și permanentă și constă în:

- efectuarea examenelor medicale la angajare și periodice;
- obligativitatea personalului declarării imediat șefului ierarhic a oricărei boli infecțioase;
- triajul epidemiologic zilnic, la intrarea în serviciu;
- izolarea în secția de boli infecțioase sau la domiciliu (după caz) a oricărui suspect sau bolnav de boala transmisibilă.

(6)Portul echipamentului de protecție pe tot timpul prezenței în unitate a personalului este obligatorie. Frecvența schimbării echipamentului pentru personalul care lucrează în secție se face zilnic sau ori de câte ori este cazul. De asemenea, personalul sanitar trebuie să aibă unghiile tăiate scurt și să nu poarte bijuterii în timpul serviciului.

(7)Personalul medico-sanitar nu are voie să părăsească locul de muncă decât în interes de serviciu.

### **Art.139. CIRCUITUL VIZITATORILOR ȘI ÎNSOȚITORILOR/aparținători.**

(1)Accesul în spital al vizitatorilor / aparținători este permis în intervalul orar 15.00-20.00 de luni până vineri și între orele 10,00 – 20,00 sâmbătă și duminică, cu respectarea următoarelor condiții:

1. accesul se permite numai persoanelor cu ținută decentă;
2. accesul se permite prin intrarea și în locurile și spațiile special destinate vizitatorilor;
3. accesul se permite numai în grup de maxim 3 persoane pentru un pacient .

(2)În situații epidemiologice deosebite, stabilite conform dispozițiilor autorității de sănătate publică județene, conducerea unității va interzice vizitarea bolnavilor pentru anumite perioade de timp.

(3)Este interzis accesul persoanelor străine, precum și a vizitatorilor în spital în zonele cu risc crescut: punctul de colectare a deșeurilor periculoase, centrala termică, blocul alimentar, spălătoria, aceste zone sunt marcate cu semne de avertizare corespunzătoare;

(4) Vizitarea bolnavilor este posibilă numai conform programului stabilit de către conducerea unității, conform normelor M.S. și afișat la poarta Spitalului.

(5) Este interzis vizitatorilor introducerea de alimente contraindicate regimului dietetic al bolnavului/pacientului, precum și introducerea de băuturi alcoolice în spital.

Vizitatorii vor evita discuțiile neplăcute ce pot afecta pacienții, vor respecta liniștea celorlalți bolnavi/pacienți internați.

Vizitatorilor le este interzis fumatul în spital, au obligația să respecte orele de vizită și să dea curs indicațiilor medicilor, a întregului personal sanitar sau personalului de pază.

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

(6) Aparținătorii (părinții/ tutorii legali etc.) sunt rugați și încurajați să se implice la îngrijirea unor categorii de bolnavi/pacienți (copii 0-16 ani)

(7) Vizitatorii/aparținătorii/pacienții au acces neîngrădit la registrul de sugestii, reclamații și sesizări existent pe fiecare secție în parte.

(8) Asistentul șef de pe fiecare secție răspunde de registrul de sugestii și reclamații.

#### **CIRCUITUL VIZITATORILOR ȘI ÎNSOȚITORILOR/aparținători**

<b>SECȚIA INTERNE</b>	Poarta spital – scara A – incinta echipament protecție – secție Program: Luni – Vineri: 15:00 – 20:00 Sâmbăta – Duminica : 10:00 – 20:00
<b>SECȚIA CHIRURGIE</b>	Poarta spital – scara A – incinta echipament protecție – secție Program: Luni – Vineri: 15:00 – 20:00 Sâmbăta – Duminica : 10:00 – 20:00
<b>COMPARTIMENT PEDIATRIE</b>	Poarta spital – scara A – incinta echipament protecție – compartiment Program: Luni – Vineri: 15:00 – 20:00 Sâmbăta – Duminica : 10:00 – 20:00
<b>SECȚIA BOLI INFECȚIOASE</b>	Intrare A – incinta echipament protecție – secție Program: Luni – Vineri : 15:00 – 20:00 Sâmbăta – Duminica : 10:00 – 20:00
<b>SECȚIA OBSTETRICĂ GINECOLOGIE</b>	Scara B – incinta echipament protecție – secție Program: Luni – Vineri: 15:00 – 20:00 Sâmbăta – Duminica : 10:00 – 20:00

#### **Art.140 CIRCUITUL INSTRUMENTARULUI**

(1)Circuitul instrumentarului și a diferitelor materiale utilizate, trebuie să realizeze o separare între materialele sterile și cele utilizate.

(2)Pregătirea materialelor pentru sterilizare se face la nivelul secției, de către asistenții medicali,conform protocolului existent.

(3)Dispozitivele medicale care nu suportă sterilizare la temperatură (endoscoape, maști, baloane etc.) se sterilizează chimic cu produse autorizate,conform protocolului. Orice utilizator este obligat să țină evidența tuturor procedurilor de sterilizare chimică în Registrul de sterilizare chimică.

(4)Se completează obligatoriu:

- produsul utilizat și concentrația de lucru;
- data și ora preparării soluției de lucru;
- ora începerii fiecărei proceduri de sterilizare;
- lista dispozitivelor medicale sterilizate la fiecare procedură;
- ora terminării fiecărei proceduri de sterilizare;
- numele și semnătura persoanei care a efectuat procedura.

(5)Produsul utilizat pentru sterilizarea chimică are un protocol care trebuie cunoscut de tot personalul medical ce lucrează cu aceste substanțe.

(6)În Registrul de evidența a sterilizării fizice se notează:

- data; conținutul truselor;temperatura și presiunea la care s-a efectuat sterilizarea;ora de începere și de încheiere a ciclului; rezultatele indicatorilor fizico- chimici; semnătura persoanei responsabile;se atașează diagrama ciclului de sterilizare;rezultatele testelor biologice – se găsesc în registrul de evidență a sterilizării;

(7)Pentru a evalua eficacitatea sterilizării:

- indicatorii fizico - chimici se folosesc pentru fiecare cutie cu instrumentar.

#### **CIRCUITUL MATERIALELOR SANITARE**

<b>SECȚIA INTERNE</b>	Magazie materiale sanitare – lift (transport manual pe scara A ca circuit de rezerva) – spatiu depozitare specific in sectie . Program : 09:00 – 11:30 13:00 – 15:00
<b>SECȚIA CHIRURGIE</b>	Magazie materiale sanitare – lift (transport manual pe scara A ca circuit de rezerva) – spatiu depozitare specific in sectie . Program :09:00 – 11:3013:00 – 15:00
<b>COMPARTIMENT PEDIATRIE</b>	Magazie materiale sanitare – transport manual pe scara A – spatiu depozitare specific in sectie Program :09:00 – 11:30 /13:00 – 15:00
<b>SECȚIA BOLI INFECȚIOASE</b>	Magazie materiale sanitare spital – transport cu autoutilitara spitalului – intrare A sectie – spatiu depozitare specific . Program : 09:00 – 11:30 /13:00 – 15:00
<b>SECȚIA OBSTETRICĂ GINECOLOGIE</b>	Magazie materiale sanitare – scara A spital – scara C maternitate – spatiu depozitare specific in sectie Program :09:00 – 11:30 /13:00 – 15:00

#### **Art.141 CIRCUITUL ALIMENTELOR.**

(1)Circuitul alimentelor include blocul alimentar, modul de distribuție și transport al mâncării preparate, sala de mese, servirea mesei la bolnavi.

(2)Blocul alimentar se află în incinta spitalului.

(3)Servirea mesei se va face în sala de mese, iar pentru bolnavii netransportabili masa va fi servită la pat, ajutați de asistenta de la etajul respectiv sau infirmieră. Nu se permite păstrarea alimentelor în salon.

(4)Transportul mâncării preparate de la blocul alimentar la pacienți, în saloane, etajele I și II se face în recipiente de inox, acoperite cu capac, închise etanș și se realizează cu personal auxiliar instruit în acest scop (infirmieri). Transportul alimentelor se face pe circuitul stabilit

#### **CIRCUITUL ALIMENTELOR.**

<b>SECȚIA INTERNE</b>	Bloc alimentar – transport pe carucior , în marmite , cu liftul (transport manual pe scara B ca circuit de rezerva) – oficiu distribuie sectie – sala de mese/salon . Igienizarea și pastrarea veselei se face în oficiu sectie . Program de transport: 08:00 – 08:30 12:00 – 12:30
<b>SECȚIA CHIRURGIE</b>	Bloc alimentar – transport pe carucior , în marmite , cu liftul (transport manual pe scara B ca circuit de rezerva) – oficiu distribuie sectie – sala de mese/salon . Igienizarea și pastrarea veselei se face în oficiu sectie . Program de transport: 08:00 – 08:30 / 12:00 – 12:30
<b>COMPARTIMENT PEDIATRIE</b>	Bloc alimentar - transport manual pe scara A în marmite – oficiu distribuie sectie – sala de mese/salon . Igienizarea și pastrarea veselei se face în oficiu. Program de transport: 08:00 – 08:30 / 12.00 – 12.30
<b>SECȚIA BOLI INFECȚIOASE</b>	Bloc alimentar - transport manual pe scara A în marmite - transport cu autoutilitara spitalului – intrare fereastră oficiu – oficiu distribuie – salon . Igienizarea și pastrarea veselei se face în oficiu. Program de transport: 08:00 – 08:30 / 12:00 – 12:30
<b>SECȚIA OBSTETRICĂ GINECOLOGIE</b>	Bloc alimentar - transport manual pe scara A spital în vase inox cu capac – transport cu autoutilitara spitalului - scara C maternitate intrare demisol - oficiu distribuie – sala de mese/salon.Igienizarea și pastrarea veselei se face în oficiu. Program de transport: 08:00 – 08:30 / 12:00 – 12:30

#### **I. ORARUL/ PROGRAMUL DISTRIBUȚIEI MESELOR PENTRU PACIENȚI**

- MIC DEJUN 08<sup>30</sup> - 09<sup>00</sup>
- PRÂNȚ 12<sup>00</sup>-14<sup>00</sup>
- CINA 18<sup>00</sup>-19<sup>00</sup>

#### **II. ORAR DISTRIBUIRE MESE PENTRU PERSONALUL DE GARDĂ**

- Distribuie mic dejun 08<sup>30</sup> - 09<sup>00</sup>
- Distribuie prânz 12<sup>30</sup>-14<sup>00</sup>
- Distribuie cină 18<sup>00</sup>-19<sup>00</sup>

(5)După servirea mesei, vesela murdară se strânge la oficiu, în chiuvete și se imersează în apă cu soluție de detergent pentru degresare. Vesela se spală, se dezinfectează și se clătește. Resturile alimentare se colectează în galeți speciale, și se vor transporta respectând circuitul deșeurilor menajere.

#### **Art.142 CIRCUITUL LENJERIEI.**

(1) Pentru lenjerie se vor respecta obligatoriu doua circuite: unul pentru lenjeria curată și unul pentru cea murdară.

(2)Circuitul lenjeriei murdare include: secția de spital, transportul în saci de plastic și pânzați pe cărucioare, pâna la spalatorie. Circuitul lenjeriei curate include: punctul de predare al rufelor curate al spălătoriei, preluarea în saci de plastic transparenți și saci pânzați de culoare deschisă și transportul în secție, până la camera de depozitare a lenjeriei curate din secție.

(3)Spălătoria se află în incinta unității.

**CIRCUITUL LENJERIEI.**

<b>SECȚIA INTERNE SECȚIA OBSTETRICĂ GINECOLOGIE</b>	
<b>CIRCUITUL LENJERIEI CURATE</b>	Spalatorie – lift (transport manual pe scara B ca circuit de rezerva) – zona depozitare lenjerie curata sectie – distribuire pe saloane . Program de transport: 11:00 – 12:00
<b>CIRCUITUL LENJERIEI MURDARE</b>	<i>Colectare din spatiile functionale ale sectiei – transport in saci dedicati - depozitare provizorie in zona lenjeriei murdare – lift (transport manual pe scara B ca circuit de rezerva) – spalatorie . Program de transport: 06:15 – 07:30</i>
<b>SECȚIA CHIRURGIE</b>	
<b>CIRCUITUL LENJERIEI CURATE</b>	Spalatorie – lift (transport manual pe scara B ca circuit de rezerva)–zona depozitare lenjerie curata sectie–distribuire pe saloane Program de transport:11:00 – 12:00
<b>CIRCUITUL LENJERIEI MURDARE</b>	<i>Colectare din spatiile functionale ale sectiei – transport in saci dedicati - depozitare provizorie in zona lenjeriei murdare – lift (transport manual pe scara B ca circuit de rezerva) – spalatorie . Program de transport:06:15 – 07:30</i>
<b>COMPARTIMENT PEDIATRIE</b>	
<b>CIRCUITUL LENJERIEI CURATE</b>	Spalatorie – transport manual pe scara B – zona depozitare lenjerie curata sectie – distribuire pe saloane. Program de transport:11:00 – 12:00
<b>CIRCUITUL LENJERIEI MURDARE</b>	<i>Colectare din spatiile functionale ale sectiei – transport in saci dedicati – depozitare provizorie in zona lenjeriei murdare – transport manual pe scara B – spalatorie . Program de transport:06:15 – 07:30</i>
<b>SECȚIA BOLI INFECȚIOASE</b>	
<b>CIRCUITUL LENJERIEI CURATE</b>	Spalatorie – transport manual pe scari – zona depozitare lenjerie curata sectie – distribuire pe saloane. Program de transport: 14:30 – 15:30
<b>CIRCUITUL LENJERIEI MURDARE</b>	<i>Colectare din spatiile functionale ale sectiei – transport manual pe scari in saci dedicati – depozitare provizorie in zona lenjeriei murdare – spalatorie . Program de transport: <b>06:15 – 06:30 14:00 – 14:30</b></i>
<b>SECȚIA OBSTETRICĂ GINECOLOGIE</b>	
<b>CIRCUITUL LENJERIEI CURATE</b>	Spalatorie – manual pe scara C– zona depozitare lenjerie curata sectie – distribuire pe saloane. Program de transport: 11:00 – 12:00
<b>CIRCUITUL LENJERIEI MURDARE</b>	<i>Colectare din spatiile functionale ale sectiei – transport in saci dedicati si carucioare – depozitare provizorie in zona lenjeriei murdare – scara C – spalatorie . Program de transport: 06:15 – 07:30</i>

**(4)Scop:**

- a)evitarea contaminării mediului extern cu agenți patogeni proveniți de la pacienți;
- b)prevenirea infectării persoanelor care o manipulează

**(5) Cod culori:**

- a)Culori închise - lenjerie murdară, lenjerie contaminată cu materii organice (sânge, alte secreții, materii organice); pentru lenjerie contaminată se vor folosi saci plastificați.
- b)Culori deschise - lenjerie curată.

(6)Sacii se vor umple doar 2/3 din volum și se transporta închiși etanș.

(7)Colectarea lenjeriei murdare se face la patul bolnavului, direct în sac, evitând manevre inutile (sortare, scuturare).

**(8)Lenjerie de corp și lenjerie de pat a bolnavului/pacientului se schimbă o dată la 3 zile de la data internării bolnavului și ori de câte ori este necesar („la nevoie”).**

(9)Se interzice numărarea și sortarea lenjeriei murdare în saloane, pe culoar sau alte puncte ale secției.

(10)Infirmiera va purta echipament special (se folosesc mănuși și mască pentru colectarea *lenjeriei murdare*).

(11)La spălătorie, lenjerie curată este depozitată, în camera destinată pentru rufe uscate, în saci transparenti de plastic și preluată apoi pe secție .

(12)Depozitarea lenjeriei curate se face în spații special amenajate, care vor fi periodic curățate și dezinfectate.

(13)Activitatea de transport și schimbare a lenjeriei se efectuează de către infirmiere, sub îndrumarea asistentei de servicii la etajul respectiv și sub controlul asistentei șef.

(14)Periodic se face controlul microbiologic al lenjeriei de către SPCIN.

**(15)Echipamentul personalului medical va fi schimbat zilnic și „la nevoie”.**

**Art.143 CIRCUITUL DEȘEURILOR REZULTATE DIN ACTIVITĂȚI MEDICALE.**

(1)Circuitul deșeurilor include colectarea, depozitarea și transportul deșeurilor la platforma pentru evacuarea finală a deșeurilor, după codul de procedură și a protocoalelor în vigoare, în vederea evitării contaminării mediului extern și a protejării contaminării bolnavilor și personalului.

- se numesc “reziduri rezultate din activitatea medicală” toate deșeurile (periculoase sau nepericuloase) care se produc în unitățile sanitare.

(2)Depozitarea temporară trebuie realizată în funcție de categoriile de deșeuri colectate la locul de producere. Este interzis accesul persoanelor neautorizate în încăperile destinate depozitarii temporare.

(3)Durata depozitarii temporare va fi cât mai scurtă posibil, iar condițiile de depozitare vor respecta normele de igienă în vigoare. Pentru deșeurile periculoase durata depozitarii temporare nu trebuie să depășească 72 de ore din care 48 de ore în incinta unității și 24 de ore pentru transport și eliminare finală.

(4)Pentru deșeurile periculoase există spațiu de depozitare prevăzut cu dispozitiv de închidere care să permită numai accesul persoanelor autorizate.

(5)Pubelele și cărucioarele se spală și se dezinfectează după fiecare utilizare .

**CIRCUITUL DEȘEURILOR REZULTATE DIN ACTIVITĂȚI MEDICALE.**

<b>SECȚIA INTERNE</b>	
<b>CIRCUITUL DEȘEURILOR MENAJERE</b>	Colectare din spațiile functionale ale secției – lift (transport manual pe scara B ca circuit de rezerva) - zona containere spital . Pe scara B la nevoie . Program de transport: 07:30 – 07:45 /15:00 – 15:30
<i>CIRCUITUL DEȘEURILOR PERICULOASE</i>	Colectarea in recipiente standardizati – transport manual pe scara B – boxa depozitare temporara deseuri periculoase . Program de transport: 06:30 – 07:00 / 20:30 – 21:00
<b>SECȚIA CHIRURGIE</b>	
<b>CIRCUITUL DEȘEURILOR MENAJERE</b>	Colectare din spațiile functionale ale secției – lift (transport manual pe scara B ca circuit de rezerva) - zona containere spital .Program de transport:07:30 – 07:45 /16:00 – 16:30
<i>CIRCUITUL DEȘEURILOR PERICULOASE</i>	<i>Colectarea in recipiente standardizati – transport manual pe scara B – boxa depozitare temporara deseuri periculoase .Program de transport: 06:30 – 07:00 / 20:30 – 21:00</i>
<b>COMPARTIMENT PEDIATRIE</b>	
<b>CIRCUITUL DEȘEURILOR MENAJERE</b>	Colectare din spațiile functionale ale secției – transport manual pe scara B - zona containere spital . Program de transport: 06:00 – 06:30 /20:00 – 20:30
<i>CIRCUITUL DEȘEURILOR PERICULOASE</i>	<i>Colectarea in recipiente standardizati – transport manual pe scara B – boxa depozitare temporara deseuri periculoase . Program de transport: 06:30 – 07:00 /20:30 – 21:00</i>
<b>SECȚIA BOLI INFECȚIOASE</b>	
<b>CIRCUITUL DEȘEURILOR MENAJERE</b>	Colectare din spațiile functionale ale secției - depozitare provizorie in zona special destinata – autoclavare (resturi alimentare) – transport pe usa C - zona containere. Program de transport: 15:30 – 16:00
<i>CIRCUITUL DEȘEURILOR PERICULOASE</i>	<i>Colectarea in recipiente standardizati – transport manual pe scari – boxa depozitare temporara deseuri periculoase . Program de transport: 06:30 – 07:00 / 20:30 – 21:00</i>
<b>SECȚIA OBSTETRICĂ GINECOLOGIE</b>	
<b>CIRCUITUL DEȘEURILOR MENAJERE</b>	Transport manual pe scara B - zona containere . Program de transport: 07:30 – 07:45 /20:00 – 20:15
<i>CIRCUITUL DEȘEURILOR PERICULOASE</i>	<i>Colectarea in recipiente standardizati – transport manual pe scara B – boxa depozitare temporara deseuri periculoase . Program de transport: 07:45 – 08:00 / 20:15 – 20:30</i>

**Art.144. CIRCUITUL PROBELOR BIOLOGICE PENTRU EXAMENE DE LABORATOR**

În secțiile spitalului se recoltează probele de laborator pentru bolnavii **internați**, recoltarea făcându-se în sala de tratament sau, în funcție de starea bolnavului, la pat. Transportul acestora se efectuează în condiții corespunzătoare genți izoterme(cutii închise) către laboratorul de analize medicale al spitalului



**CIRCUITUL PROBELOR BIOLOGICE PENTRU EXAMENE DE LABORATOR**

<b>SECȚIA INTERNE</b>	Colectare in genti izoterme – lift (transport manual pe scara A ca circuit de rezerva) – laborator analize medicale . Program de transport: 08:00 – 10:00 Urgente : 24 / 24
<b>SECȚIA CHIRURGIE</b>	Colectarea in genti izoterme – lift (transport manual pe scara A ca circuit de rezerva) – laborator analize medicale . Program de transport: 08:00 – 10:00 Urgente : 24 / 24
<b>COMPARTIMENT PEDIATRIE</b>	Colectarea in cutii izoterme, pe sectie – transport manual pe scara A – laborator analize medicale Program de transport: 08:00 – 10:00 Urgente : 24 / 24
<b>SECȚIA BOLI INFECȚIOASE</b>	Colectarea in cutii izoterme, pe sectie – transport manual pe usa C – transport cu autoutilitara spitalului – laborator analize medicale spital. Program de transport: 08:00 – 10:00 Urgente : 24 / 24
<b>SECȚIA OBSTETRICĂ GINECOLOGIE</b>	Colectarea in cutii izoterme pe sectie – transport manual pe scara A – laborator analize medicale Program de transport: 08:00 – 10:00 Program dezinfectie 10:00 – 10:30 Urgente : 24 / 24

**Art.145 CIRCUITUL MEDICAMENTELOR.**

(1)Medicamentele vor fie eliberate de către farmacia cu circuit închis, aflată la parterul spitalului, în ambalaj propriu. Odată aduse de la farmacie, medicamentele vor fi depozitate în sala de tratament, în dulapuri sau sertare separate în recipiente /ambalaje dedicate iar administrarea lor se va face de către asistenții medicali, la orele și în dozele prescrise de medicul curant/ medicul de gardă.

(2)Este interzisă depozitarea medicamentelor în noptierele bolnavilor și manipulările repetate nejustificate.

(3)Soluțiile sterile se vor depozita în dulapuri special amenajate pe fiecare secție.

(4)Eliberarea medicamentelor în regim de urgență se va face pe baza cererilor din secție, care vor purta specificația “de urgență”, de la farmacia cu circuit închis. Farmacia nu are program permanent, dar la solicitarea în caz de urgență, farmacistul/asistent farmacie se deplasează la unitate, pentru a asigura eliberarea lor în cel mai scurt timp posibil.

- Periodicitatea si modul de aplicare a tratamentelor sunt cele indicate de medicul curant.

**CIRCUITUL MEDICAMENTELOR.**

<b>SECȚIA INTERNE</b>	Farmacie – lift (transport manual pe scara A ca circuit de rezerva) – aparat medicamente - distribuire la bolnavi in recipiente /ambalaje dedicate conform indicatiilor medicale Program: 13:00 – 15:00
<b>SECȚIA CHIRURGIE</b>	Farmacie – lift (transport manual pe scara A ca circuit de rezerva) – aparat medicamente - distribuire la bolnavi in recipiente /ambalaje dedicate conform indicatiilor medicale Program:13:00 – 15:00
<b>COMPARTIMENT PEDIATRIE</b>	Farmacie – transport manual pe scara A – aparat medicamente - distribuire la bolnavi in recipiente /ambalaje dedicate conform indicatiilor medicale Program:13:00 – 15:00
<b>SECȚIA BOLI INFECȚIOASE</b>	Farmacie – transport manual pe scara A spital - transport cu autoutilitara spitalului – intrare A sectie - aparat medicamente - distribuire la bolnavi in recipiente /ambalaje dedicate conform indicatiilor medicale. Program: 13:00 – 15:00
<b>SECȚIA OBSTETRICĂ GINECOLOGIE</b>	Farmacie – transport manual pe scara A spital – scara A maternitate – aparat medicamente - distribuire la bolnavi in recipiente /ambalaje dedicate conform indicatiilor medicale Program: 13:00 – 15:00

## **Art. 146 . CIRCUITE DE DISTRIBUIRE SANGE SI PRODUSE DE SANGE**

- (1) Sectia Interne :PTS\* – hol chirurgie – scara A – hol interne - saloane
- (2) Sectia Obstetrica –Ginecologie: PTS\* - hol chirurgie–scara A spital – scara A Obstetrică ginecologie - saloane
- (3) Sectia Boli Infectioase: PTS\*-hol chirurgie–scaraA spital–auto–scaraA Boli Inf.- saloane
- (4) Compartiment Pediatrie :PTS\*-hol chirurgie –scaraA spital – hol parter - pediatrie - saloane
- (5) Chirurgie : PTS\* – hol sectie – saloane

Transportul sangelui si derivatelor se face cu geanta izoterma de la PTS\* pana la patul bolnavului.

\*Notă: PTS=punct transfuzii sânge

**Art.147. Regulament privind întocmirea și circuitul Foii de Observație Clinică Generală/Fișa de spitalizare de zi (FOCG, FZI ).** În scopul unei realizări corecte a circuitului Foii de Observație Clinică Generală/Fișa de spitalizare de zi., care să asigure în totalitate legalitatea raportării situațiilor statistice și contabile, se vor respecta prevederile **Ordinului nr. 1782/576/ 28 decembrie 2006, precum și prevederile Ordinului nr.1081/2007.cu modificările și completările legale.**

- a) în momentul internării pacientului, se completează datele din Foaia de Observație Clinica generală (FOCG, FZI,de catre medical currant;
- b) pacienții se înregistrează imediat în registrul de internări;
- c) pacientul se prezintă pe secție;
- d) în FOCG, FZI. se specifică:
  - diagnosticul la internare - reprezintă afecțiunea de bază pentru care pacientul primește servicii spitalicești - se codifică după Clasificația Internațională.
  - registratorul medical înregistrează în registrul de internări al secției pacienții internați, îi nominalizează cu nume și număr de FOCG în “Foaia zilnică de mișcare a bolnavilor internați” și răspunde de completarea corectă a acestei situații;
  - investigațiile și procedurile efectuate pe perioada spitalizării (explorări funcționale, investigații radiologice,) se vor înregistra codificat, specificându-se și numărul acestora;
- e) în cazul transferului unui pacient la alt spital, se va efectua externarea pacientului, și epicriza,consemnata in scrisoarea medicala , va fi însoțit de bilet de trimitere, iar după caz, în interesul pacientului și al echipei medicale, se vor transmite în copie si alte date consemnate în FOCG, FZI (ex. examene de laborator,explorari imagistice,etc.
- f)tipul externării din F.O.C.G. se completează de către medicul curant în momentul plecării pacientului din spital către alte instituții medicale;
- g)FOCG se întocmește pentru pacienții spitalizați în regim de spitalizare continuă;
- h)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;
- i)“Foaia zilnică de mișcare a pacienților internați” se completează zilnic până la orele 15.00, după care, pentru pacienții care se internează ulterior, “mișcarea” se completează a doua zi;
- j) circuitul FOCG de la internare până la externare: registraturăcamera de gardă – secție/compartiment –registratură/camera de gardă – statistică– arhivă;**
- k)FOCG a pacientului în perioada spitalizării se păstrează la nivelul cabinetelor medicale (asistenți medicali si medici) respectând confidențialitatea datelor personale și medicale conform Legii nr.46/2003 privind drepturile pacienților;
- l) accesul pacientului la FOCG, direct prin aparținători legali și prin intermediul medicilor nominalizați de pacient se face în conformitate cu Legea nr.46/2003, OMS nr.386/2004 privind aprobarea normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului și Legea nr.487/2002 Republicată,Legea sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice cu modificările și completările ulterioare;

- m) pentru ca pacienții internați în afara programului normal de lucru să beneficieze de meniul zilei următoare, asistenții medicali de serviciu, vor raporta asistentei șef care este responsabilă cu întocmirea foii de alimentație, nr. de pacienți, la ora 7.00, pentru a întocmi o anexă la foaia de alimentație;
- n) mișcarea zilnică a bolnavilor” se întocmește de registratorul medical care are responsabilitatea completării corecte a tuturor rubricilor acestui formular;
- o) ziua internării și externării constituie o singură zi de spitalizare;
- p) în cazul unui pacient spitalizat care decedează în aceeași zi sau chiar după câteva ore se consideră o zi de spitalizare;
- r) în momentul externării pacientului, se specifică :
- data externării, -ora externării, -tipul externării, -starea la externare, -diagnosticul principal la externare și diagnosticele secundare se consemnează și se codifică de către medicul curant care parafează și semnează F.O.C.G. în momentul încheierii acesteia;
  - pacienții externați sunt nominalizați în “mișcare” cu nume și numărul F.O.C.G. la rubrica Ieșiri Nominale;
  - FOCG, FZI se arhivează lunar, iar la încheierea trimestrului se depun pe baza procesului verbal la arhiva Spitalului Municipal Vatra Dornei.

## CAPITOLUL XVI

### NORME OBLIGATORII ȘI DISPOZIȚII FINALE

**Art.148.** Dispozițiile prezentului regulament se întregesc cu celelalte dispoziții cuprinse în legislația muncii și, în măsura în care nu sunt incompatibile cu specificul raporturilor de muncă prevăzute de prezentul regulament, cu dispozițiile legislației civile.

**Art.149.** Atât angajatorul cât și salariații sunt obligați să respecte prevederile:

1. **Legii nr. 319/2006** Securității și sănătății în muncă, cu modificările și completările legale în vigoare
2. **Legea nr. 53** din 24 ianuarie 2003- Codul Muncii, –republicată cu modificările și completările ulterioare;
3. **Ordinul MMSS nr.508/2002** privind aprobarea Normelor generale de protecție a muncii;
4. **Ordinul MMPS nr. 411/1988** privind aprobarea Normelor specifice de protecție a muncii pentru activități în domeniul sănătății
5. **Ordin MSP nr.261/2007** pentru aprobarea Normelor tehnice privind curățarea, dezinfectia și sterilizarea în unitățile sanitare
6. **Ordin MSP nr.916/2006** privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și control al **infecțiilor nosocomiale** în unitățile sanitare
7. **Ordin MS nr.1226/2012** pentru aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale și a Metodologiei de culegere a datelor pentru baza națională de date privind **deșeurile rezultate din activități medicale**.
8. **O.M.S. nr. 698 din 9 septembrie 2001** pentru aprobarea unor metodologii privind **angajarea**, transferarea și detașarea **medicilor, farmaciștilor, biologilor, biochimistilor și chimiștilor**, precum și a altui personal de specialitate cu studii superioare din unitățile sanitare publice,
9. **Legea nr. 284/2010** – Legea cadru privind **salarizarea** unitară a personalului plătit din fonduri publice cu modificările și completările ulterioare;
10. **H.G. nr. 250/1992** –republicată privind **concediul de odihna** și alte concedii ale salariaților din administrația publică, din regiile autonome cu specific deosebit și din unitățile bugetare;
11. **LEGE Nr. 346 din 5 iunie 2002** \*\*\* Republicată privind asigurarea pentru **accidente de muncă** și boli profesionale

12. **OUG nr. 96 din 14 octombrie 2003** privind protecția maternității la locurile de muncă,
13. **Legea nr.46/2003** privind drepturile pacientului;
14. **Legea nr. 477/2004** privind **Codul de conduită** a personalului contractual
15. **Ordinul MS nr. 870/2004** pentru aprobarea
16. **Regulamentului privind timpul de odihnă**, organizarea și efectuarea gărzilor în unitățile publice din sectorul sanitar, cu modificările și comolețările ulterioare;
17. **Legii nr. 571 din 14 decembrie 2004** privind **protecția personalului** din autoritățile publice, instituțiile publice și din alte unități care semnaleză încălcări ale legii,
18. **O.M.S. Nr. 946 din 4 iulie 2005** \*\*\* Republicat pentru aprobarea Codului controlului intern/managerial, cuprinzând standardele **de control intern/managerial** la entitățile publice și pentru dezvoltarea sistemelor de control intern/managerial,
19. **Legea nr. 95/2006**- republicată privind reforma în domeniul sănătății cu modificările și completările ulterioare;
20. **ORDIN Nr. 914 din 26 iulie 2006** pentru aprobarea normelor privind **condițiile** pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii **autorizației sanitare** de funcționare
21. **O.M.S.P. nr. 916 din 27 iulie 2006** privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și control al **infecțiilor nosocomiale** în unitățile sanitare;
22. **Legea nr. 307/2006** privind apărarea împotriva **incendiilor** cu modificările și completările ulterioare
23. **Ordinul MS. nr. 1365/2008** privind organizarea serviciului de **pază** și a regimului de acces în unitățile sanitare publice cu paturi ;
24. **ORDIN Nr. 972 din 28 iunie 2010** pentru aprobarea Procedurilor, standardelor și metodologiei de **acreditate a spitalelor**,
25. **HG. nr. 286/2011** pentru aprobarea Regulamentului- cadru privind stabilirea principiilor generale de **ocupare a unui post vacant sau temporar vacant** corespunzător funcțiilor contractuale și a criteriilor de promovare în grade sau trepte profesionale imediat superioare a personalului contractual din sectorul bugetar platit din fonduri publice;
26. **OMS Nr. 1470 din 20 octombrie 2011** pentru aprobarea **criteriilor privind angajarea și promovarea** în funcții, grade și trepte profesionale a personalului contractual din unitățile sanitare publice din sectorul sanitar etc.
27. **Ordinul 1224 din 16 septembrie 2010** privind aprobarea **normativelor de personal** pentru asistenta medicală spitalicească, precum și pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății publice nr. 1.778/2006 privind aprobarea normativelor de personal
28. **H.G.nr. 56 din 29 ianuarie 2009** pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a **Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 162/2008** privind transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate de Ministerul Sănătății către autoritățile administrației publice locale
29. **ORDIN MS nr. 870 din 1 iulie 2004** pentru aprobarea Regulamentului privind timpul de muncă, organizarea și efectuarea gărzilor în unitățile publice din sectorul sanitar

**Art.150.** În condițiile art.277 din Codul Muncii și a prevederilor Legii nr.95/2006-republicată, cu modificările ulterioare, sunt considerate funcții de conducere:

- Manager; Membrii Comitetului director (director medical, director financiar-cotabil);
- Șefii de secții, servicii medicale; Asistenții șefi; Șefii de servicii și birouri;

**Art.151 (1)**Prezentul Regulament Intern se completează corespunzător cu **Legea drepturilor pacienților - Legea nr.46/2003** :

- a) Pacienții au dreptul la îngrijiri medicale de cea mai înaltă calitate de care societatea dispune, în conformitate cu resursele umane, financiare și materiale
- b) Pacientul are dreptul de a fi respectat ca persoana umană, fără nici o discriminare.

- c) Pacientul are dreptul de a fi informat cu privire la serviciile medicale disponibile, precum și la modul de a le utiliza.
- d) Pacientul are dreptul de a fi informat asupra identității și statutului profesional al furnizorilor de servicii de sănătate.
- e) Pacientul internat are dreptul de a fi informat asupra regulilor și obiceiurilor pe care trebuie să le respecte pe durata spitalizării.
- f) 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.
- g) Pacientul are dreptul de a decide dacă mai dorește să fie informat în cazul în care informațiile prezentate de către medic i-ar cauza suferința.
- h) Informațiile se aduc la cunoștința pacientului într-un limbaj respectuos, clar, cu minimalizarea terminologiei de specialitate; în cazul în care pacientul nu cunoaște limba română, informațiile i se aduc la cunoștința în limba maternă ori în limba pe care o cunoaște sau, după caz, se va căuta o altă formă de comunicare.
- i) 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.
- j) Rudele și prietenii pacientului pot fi informați despre evoluția investigațiilor, diagnostic și tratament, cu acordul pacientului.
- k) Pacientul are dreptul de a cere și de a obține o altă opinie medicală.
- l) Pacientul are dreptul să solicite și să primească, la externare, un rezumat scris al investigațiilor, diagnosticului, tratamentului și îngrijirilor acordate pe perioada spitalizării.
- m) Aparținătorii pacienților au posibilitatea și sunt încurajați de către personalul medical să se implice în îngrijirea acestora (inclusiv copii 0-16 ani).

## **(2) Consimțământul pacientului privind intervenția medicală**

- a) 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.
- b) 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.
- c) În cazul în care pacientul necesită o intervenție medicală de urgență, consimțământul reprezentantului legal nu mai este necesar.
- d) 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.
- e) În cazul în care furnizorii de servicii medicale consideră că intervenția este în interesul pacientului, iar reprezentantul legal refuză să își dea consimțământul, decizia este declinată unei comisii de arbitraj de specialitate.
- f) Comisia de arbitraj este constituită din 3 medici pentru pacienții internați în spitale și din 2 medici pentru pacienții din ambulator.
- g) Consimțământul pacientului este obligatoriu pentru recoltarea, păstrarea, folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul său, în vederea stabilirii diagnosticului sau a tratamentului cu care acesta este de acord.
- h) Consimțământul pacientului este obligatoriu în cazul participării sale în învățământul medical clinic și la cercetarea științifică. Nu pot fi folosite pentru cercetare științifică persoanele care nu sunt capabile să

își exprime vointa, cu excepția obținerii consimțământului de la reprezentantul legal și dacă cercetarea este făcută și în interesul pacientului.

i) 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

### **(3) Dreptul la confidențialitatea informațiilor și viața privată a pacientului**

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

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

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

d) Pacientul are acces la datele medicale personale.

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

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

g) Dreptul femeii la viață prevalează în cazul în care sarcina reprezintă un factor de risc major și imediat pentru viața mamei.

h) Pacientul are dreptul la informații, educație și servicii necesare dezvoltării unei vieți sexuale normale și sănătății reproducerii, fără nici o discriminare.

i) Dreptul femeii de a hotărî dacă să aibă sau nu copii este garantat, cu excepția cazurilor prevăzute de lege.

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

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

### **(4) Drepturile pacientului la tratament și îngrijiri medicale**

a) În cazul în care furnizorii sunt obligați să recurgă la selectarea pacienților pentru anumite tipuri de tratament care sunt disponibile în număr limitat, selectarea se face numai pe baza criteriilor medicale.

b) Criteriile medicale privind selectarea pacienților pentru anumite tipuri de tratament se elaborează de către Ministerul Sănătății și Familiei în termen de 30 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei legi și se aduc la cunostința publicului.

c) Intervențiile medicale asupra pacientului se pot efectua numai dacă există condițiile de dotare necesare și personal acreditat.

d) Se exceptează de la prevederile alin. (1) cazurile de urgență apărute în situații extreme.

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

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

g) Pacientul internat are dreptul și la servicii medicale acordate de către un medic acreditat din afară spitalului.

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

i) Pacientul poate oferi angajaților sau unității unde a fost îngrijit plăți suplimentare sau donații, cu respectarea legii.

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

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

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

**(5) Sancțiuni** Nerespectarea de către personalul medico-sanitar a confidențialității datelor despre pacient și a confidențialității actului medical, precum și a celorlalte drepturi ale pacientului prevăzute în prezenta lege atrage, după caz, răspunderea disciplinară, contravențională sau penală, conform prevederilor legale.

**Art.152(1)** Este **interzisă publicitatea oricărui medicament pentru care nu există o autorizație de punere pe piață.**

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

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

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

(5) În cadrul spitalului, va exista un spațiu destinat publicității pentru medicamente.

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

(7) Conținutul materialului publicitar trebuie notificat către conducerea spitalului.

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

**Art.153** Atât medicii cât și personalul cu pregătire medie și auxiliara, se vor comporta cu pacienții și aparținătorii acestora într-o manieră care să excludă orice posibilitate de interpretare din partea acestora ca se dorește sau se urmărește o remunerare a actului medical și de îngrijire, altă decât cea prevăzută de actele normative în vigoare, respectiv decât salariul obținut pe statul de plată.

**Art.154.** Regulamentul Intern poate fi modificat prin act adițional atunci când apar acte normative noi privitoare la organizarea și disciplina muncii precum și ori de câte ori necesitățile legale de organizare, funcționare și disciplina muncii în unitate o impun, cu acordul sindicatului/reprezentanților salariaților, și se aduce la cunoștința salariaților în timp util.

(1) Dacă modificările sunt substanțiale, Regulamentul Intern va fi revizuit, dându-se textelor o nouă numerotare.

**Art.155. ( 1) Șefii de secție, asistentele șefe, șefii de servicii , birou, compartiment, etc. au obligația de a prelucra prevederile prezentului Regulament Intern cu toți angajații din subordine.**

(2) Salariatii trebuie să probeze însusirea prevederilor prezentului Regulament intern prin semnarea procesului verbal întocmit cu ocazia instruirii.

(3) Procesul verbal se va întocmi în două exemplare :

1.un exemplar la Birou. R.U.N.O.S..

2.un exemplar la conducatorul locului de munca ( copia)

(4) Procesul verbal va fi inregistrat la registratura unității.

**Art.156.** (1) Pentru un angajat care la data prelucrării regulamentului lipsește, aducerea la cunoștință se va face în prima zi de la reluarea activității de către conducatorul direct al locului de munca, urmând ca procesul verbal să urmeze aceeași procedură enunțată anterior.

(2) Pentru noii angajați prelucrarea regulamentului intern se va face în prima zi de activitate, de către seful locului de munca, urmând procedura de mai sus.

**Art.157.** Orice modificare a prezentului Regulament Intern se aduce la cunoștința salariaților cu cel puțin 15 zile, prin afișarea la sediul instituției a noilor modificări și semnături.

**Art.158.** Regulamentul intern se completează cu dispozițiile cuprinse în Codul muncii-Legea 53/2003 –republicat și în celelalte acte normative în vigoare.

**Art.159.** Prezentul Regulament intern al Spitalului Municipal Vatra Dornei a fost aprobat în ședința în ședința Consiliului de Administrație din data de **12.05.2015** , actualizat și aprobat în ședința **Comitetului Director din 16.09.2015**

**Art.160** Prezentul Regulament intern, intră în vigoare în termen de 5 zile, de la data semnării acestuia.

**COMITET DIRECTOR**

**Manager :**

**EC.STAN IOAN VALENTIN**

**Director medical :**

**DR. RUSU CRISTIAN**

**Director financiar-contabil :**

**EC.GHEORGHIȚĂ DELIA**

**Președinte**

**Sindicat “Sanitas” Vatra Dornei**

**AS. MED.NIGA VASILE**

**Consilier Juridic**

**APĂVĂLOAIE LUCANU L.**

**Birou Runos:**

**EC.TEREJA ALINA**