

**A V I Z A T,
CONSILIUL DE ETICA**

**APROBAT,
MANAGER INTERIMAR,
JR. SAVESCU LAURENTIU MARIAN**

**REGULAMENT INTERN
AL SPITALULUI PNF ROSIORII DE VEDE**

**SPITALUL PNF ROSIORII DE VEDE
LOC.ROSIORII DE VEDE JUD.TELEORMAN
Str. Aviatiei nr. 1**

**telefon: 0247406085
fax:0247406095
email: pnfrosiori@yahoo.com**

CAPITOLUL I. Dispozitii generale
CAPITOLUL II. Conducerea unitatii
CAPITOLUL III. Reguli privind sanatatea si securitatea în munca în cadrul spitalului
CAPITOLUL IV. Protectia maternitatii la locul de munca
CAPITOLUL V. Precizari special privind persoanele cu handicap
CAPITOLUL VI. Reguli privind respectarea principiului nediscriminarii si al înlaturarii oricarei forme de încalcare a demnitatii umane
CAPITOLUL VII. Norme de conduita aplicabile in relatiile dintre angajatii unitatii precum si in relatiile dintre angajati si pacienti
CAPITOLUL VIII. Organizarea muncii
CAPITOLUL IX. Concediul de odihna si alte concedii
CAPITOLUL X. Drepturile si obligatiile angajatorului si salariatilor
CAPITOLUL XI. Reguli privind implementarea Legii nr. 15/2016 pentru prevenirea și combaterea consumului produselor din tutun
CAPITOLUL XII. Accesul în perimetrul spitalului
CAPITOLUL XIII. Drepturile si obligatiile pacientilor
CAPITOLUL XIV. Circuitul documentelor si actelor în unitate
A. Procedura de solutionare a cererilor si petitiilor adresate spitalului
B. Procedura de solutionare a cererilor sau reclamatiiilor individuale ale salariatilor
C. Procedura privind foaia de observatie clinica generala
CAPITOLUL XV. Disciplina muncii si raspunderea disciplinara; sanctiuni.
CAPITOLUL XVI. Reguli referitoare la procedura disciplinara
CAPITOLUL XVII. Raspunderea patrimoniala
CAPITOLUL XVIII. Criteriile si procedurile de evaluare profesionala a salariatilor.
CAPITOLUL XIX. Norme obligatorii si dispozitii finale

CAPITOLUL I – DISPOZITII GENERALE

Prezentul Regulament Intern întocmit conform prevederilor Legii nr.53/2003 – Codul Muncii - cu modificările și completările ulterioare cuprinde regulile și normele de conduită necesare pentru desfășurarea activității spitalului în condiții optime și stabilește totalitatea raporturilor individuale de muncă și aplicarea reglementărilor din domeniul raporturilor de muncă, jurisdicția muncii, normele de disciplină muncii, sănătate și securitate în munca din cadrul Spitalului PNF Rosiorii de Vede.

Prezentul regulament, întocmit în temeiul art. 242 din Legea nr. 53/2003 - Codul muncii, cuprinde în principal:

- a) regulile privind respectarea principiului nediscriminării și al înlăturării oricărei forme de încălcare a demnității;
- b) drepturile și obligațiile părților;
- c) regulile privind protecția, igiena și securitatea în muncă, în cadrul unitatii;
- d) regulile concrete privind disciplina muncii în unitate;
- e) abaterile disciplinare și sancțiunile aplicabile;
- f) reguli referitoare la procedura disciplinară;
- g) procedura soluționării cererilor și reclamațiilor individuale ale salariaților;
- h) modalitățile de aplicare a altor dispoziții legale sau contractuale specifice ;
- i) criteriile și procedurile de evaluare profesională a salariaților.

Art.1

(1) Prezentul Regulament Intern (RI) se aplică întregului personal angajat al Spitalului PNF Rosiorii de Vede, indiferent de durata contractului de muncă, de modalitatea salarizării sau de timpul de muncă prestat. De asemenea se aplică și celor care efectuează stagii de practică ori schimburi de experiență sau iau parte la forme de învățământ pre și postuniversitar (rezidenți, studenți, elevi, etc.), cursuri de specializare sau de perfecționare.

(2) Persoanele încadrate în alte unități spitalicești care desfășoară activități temporare în Spitalul PNF Rosiorii de Vede sunt obligate să respecte pe lângă normele interne de disciplină muncii, stabilite de unitățile în care sunt angajate și regulile de disciplină specifice spitalului nostru precum și prevederile prezentului Regulament Intern.

Art.2

(1) Firmele de specialitate care asigură diverse servicii în incinta spitalului în baza unor contracte au obligația de a respecta prevederile Regulamentului Intern în afara atribuțiilor și clauzelor prevăzute în contractele încheiate între părți (curățenia spitalului, păstrarea liniștii și păstrarea integrității bunurilor cu care intră în contact, etc).

(2) Dispozițiile referitoare la organizarea timpului de lucru și disciplină din prezentul Regulament se aplică în mod corespunzător oricăror altor persoane sau activități pe timpul prezenței în spital.

Art.3

(1) În incinta unității este interzis fumatul și consumul băuturilor alcoolice precum și prezenta la serviciu într-o stare necorespunzătoare.

(2) De asemenea este interzisă în incinta unității, propaganda politică, desfășurarea de manifestări sau acțiuni politice ori cu caracter politic precum și folosirea de însemne sau afișe cu caracter politic.

Art.4 Accesul in unitatea sanitara pentru reprezentanții presei se va face numai cu acordul managerului unității sanitare care va nominaliza in mod explicit persoanele cărora li se pot lua interviuri, cu respectarea drepturilor pacienților la intimitate. Pentru aceasta, anterior, reprezentanții mass-media vor face demersuri scrise sau verbale in vederea obținerii acordului de principiu. In vederea desfășurării fluente a acestei activități, managerul unității sanitare va nominaliza un reprezentant al unității sanitare care va fi desemnat ca purtător de cuvânt al instituției.

CAPITOLUL II - CONDUCEREA SPITALULUI PNF ROSIORII DE VEDE

Art.5 Spitalului de Pneumoftiziologie Rosiorii de Vede este unitate sanitara de utilitate publica, cu personalitate juridica, cu rol in asigurarea de servicii medicale conform cod CAEN 8610 si cod CAEN 8622, functionand pe principiile prevazute in Legea 95/2006 cu modificarile si completarile ulterioare. Este condus de **managerul unitatii** numit prin act administrativ al presedintelui consiliului judetean, in urma concursului organizat de consiliul de administratie.

(1) Pana la ocuparea prin concurs a functiilor de conducere care fac parte din comitetul director, conducerea interimara a spitalului se numeste prin act administrativ al presedintelui consiliului judetean.

(2) Atributiile managerului interimar se stabilesc si se aproba prin ordin al ministrului sanatatii.

(3) Atributiile managerului sunt stabilite prin contractul de management. In domeniul politicii de personal si al structurii organizatorice, managerul are in principal, urmatoarele atributii:

a) stabileste si aproba numarul de personal pe categorii si locuri de munca in functie de normativul de personal in vigoare;

b) aproba organizarea concursurilor pentru posturile vacante, numeste si elibereaza din functie personalul spitalului;

c) aproba programul de lucru pe locuri de munca si categorii de personal;

d) propune structura organizatorica, reorganizarea, schimbarea sediului si a denumirii unitatii, in vederea aprobarii de catre MSP; propune structura organizatorica, reorganizarea, schimbarea sediului si a denumirii unitatii, in vederea aprobarii de catre Ministerul Sanatatii sau, dupa caz, de catre autoritatile administratiei publice locale;

e) numeste membrii comitetului director.

(3¹) Managerul are obligatia sa respecte masurile dispuse de catre presedintele consiliului judetean in situatia in care se constata disfunctionalitati in activitatea spitalului public.

(4) Managerul spitalului are obligatia de a analiza si raporta lunar, trimestrial si anual executia bugetului de venituri si cheltuieli ordonatorului de credite ierarhic superior. Analiza se efectueaza atat la nivelul bugetelor sectiilor si compartimentelor, cat si pe total spital, pentru a se identifica aspectele care influenteaza negativ executia bugetara si, implicit, realizarea contractului de administrare.

(5) Responsabilitatile managerului, ca ordonator de credite, sunt:

a) angajarea, lichidarea si ordonantarea cheltuielilor in limita bugetului aprobat numai pentru realizarea sarcinilor institutiei pe care o conduce si in conditiile stabilite prin Ordinul ministrului finantelor publice nr. 1.792/2002 pentru aprobarea Normelor metodologice privind angajarea,

lichidarea, ordonantarea si plata cheltuielilor institutiilor publice, precum si organizarea, evidenta si raportarea angajamentelor bugetare si legale, cu modificarile si completarile ulterioare. Managerii au obligatia de a stabili prin decizie interna:

- persoanele cu atributii si responsabilitati in cadrul compartimentelor de specialitate pentru operatiunile de angajare, lichidare si ordonantare;
- persoanele autorizate care efectueaza platile, pe baza documentelor ordonantate de catre ordonatorul de credite;
- persoanele desemnate pentru executarea controlului financiar preventiv;
- b) realizarea serviciilor medicale contractate cu casele de asigurari de sanatate, precum si a celor prevazute in celelalte contracte;
- c) asigurarea, in conditiile legii, a drepturilor pacientilor;
- d) realizarea veniturilor contractate cu casele de asigurari de sanatate, precum si cu terte persoane fizice si juridice;
- e) angajarea si utilizarea creditelor bugetare in limita bugetului aprobat si pe baza bunei gestiuni financiare;
- f) asigurarea integritatii bunurilor incredintate institutiei pe care o conduce;
- g) organizarea si tinerea la zi a contabilitatii si prezentarea la termen a situatiilor financiare asupra situatiei patrimoniului aflat in administrare si a executiei bugetare;
- h) organizarea sistemului de monitorizare a programului de achizitii publice si a programului de investitii publice;
- i) organizarea evidentei programelor nationale de sanatate si realizarea indicatorilor aferenti acestora;
- j) organizarea si tinerea la zi a evidentei patrimoniului, conform reglementarilor legale;
- k) analiza periodica, cel putin lunar, a executiei bugetului de venituri si cheltuieli si stabilirea de masuri operative pentru remedierea deficientelor;
- l) asigurarea, in conditiile legii, prin masuri stabilite, ca drepturile de personal sa nu depaseasca 70% din sumele decontate de casele de asigurari de sanatate din Fondul national unic de asigurari sociale de sanatate pentru serviciile medicale furnizate, precum si din sumele asigurate din bugetul Ministerului Sanatatii cu aceasta destinatie;
- m) asigurarea monitorizarii cheltuielilor de personal si a executiei bugetare pe structura bugetului aprobat;
- n) asigura incheierea contractelor cu directiile de sanatate publica si raspunde pentru indeplinirea obligatiilor cuprinse in acestea, pentru: desfasurarea activitatilor prevazute in programele nationale de sanatate; asigurarea drepturilor salariale ale personalului care isi desfasoara activitatea in cadrul cabinetelor medicale cuprinse in structura organizatorica aprobata in conditiile legii - cabinete TBC; asigurarea cheltuielilor de natura bunurilor si serviciilor necesare cabinetelor TBC, asigurarea drepturilor salariale pentru rezidenti in toata perioada rezidentiatului, anii I-VII;

Art.6

(1) In cadrul spitalului functioneaza un **comitet director** format din:

- managerul spitalului

- directorul medical

- directorul financiar – contabil

(2) Functiile specifice comitetului director se ocupa prin concurs.

(3) Membrii comitetului director care au ocupat postul prin concurs, vor incheia cu managerul spitalului un contract de administrare pe o perioada de maximum 3 ani, in cuprinsul caruia sunt prevazuti indicatorii de performanta asumati. Contractul de administrare poate fi prelungit la incetarea mandatului pe o perioada de 3 luni, de maximum doua ori, perioada in care se organizeaza concursul de ocupare a functiei. Contractul de administrare poate inceta inainte de termen in cazul neindeplinirii obligatiilor prevazute in acesta.

(4) Contractul individual de munca sau al persoanelor angajate in unitatile sanitare publice care ocupa functii de conducere specifice comitetului director se suspenda de drept pe perioada exercitarii mandatului.

(5) Pe perioada executarii contractului de administrare, membrii comitetului director beneficiaza de un salariu de baza si de alte drepturi salariale stabilite potrivit prevederilor legale in vigoare, asupra carora se datoreaza contributia de asigurari sociale de stat, precum si contributia de asigurari sociale de sanatate, in cotele prevazute de lege. Perioada respectiva constituie stagiul de cotizare si se ia in considerare la stabilirea si calculul drepturilor prevazute de Legea privind sistemul public de pensii si alte drepturi de asigurari sociale.

(6) Atributiile comitetului director sunt:

1) elaboreaza planul de dezvoltare al spitalului pe perioada mandatului, in baza propunerilor scrise ale consiliului medical;

2) elaboreaza, pe baza propunerilor consiliului medical, planul anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;

3) propune managerului, in vederea aprobarii:

a) numarul de personal, pe categorii si locuri de munca, in functie de reglementarile in vigoare;

b) organizarea concursurilor pentru posturile vacante, in urma consultarii cu sindicatele, conform legii;

4) elaboreaza regulamentul de organizare si functionare, regulamentul intern si organigrama spitalului, in urma consultarii cu sindicatele conform legii;

5) propune spre aprobare managerului si urmareste implementarea de masuri organizatorice privind imbunatatirea calitatii actului medical, a conditiilor de cazare, igiena si alimentatie, precum si de masuri de prevenire a infectiilor asociate actului medical, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sanatatii publice;

6) elaboreaza proiectul bugetului de venituri si cheltuieli al spitalului, pe baza centralizarii de catre compartimentul economico-financiar a propunerilor fundamentate ale conducatorilor sectiilor si compartimentelor din structura spitalului, pe care il supune aprobarii managerului;

7) urmareste realizarea indicatorilor privind executia bugetului de venituri si cheltuieli pe sectii si compartimente, asigurand sprijinul de sectii si compartimente pentru incadrarea in bugetul alocat;

8) analizeaza propunerea consiliului medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care il

supune spre aprobare managerului;

- 9) asigura monitorizarea si raportarea indicatorilor specifici activitatii medicale, financiari, economici, precum si a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire si control, pe care le prezinta managerului, conform metodologiei stabilite;
- 10) analizeaza, la propunerea consiliului medical, masurile pentru dezvoltarea si imbunatatirea activitatii spitalului, in concordanta cu nevoile de servicii medicale ale populatiei, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor si protocoalelor de practica medicale;
- 11) elaboreaza planul de actiune pentru situatii speciale si asistenta medicala in caz de razboi, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale si alte situatii de criza;
- 12) la propunerea consiliului medical, intocmeste, fundamenteaza si prezinta spre aprobare managerului planul anual de achizitii publice, lista investitiilor si a lucrarilor de reparatii curente si capitale care urmeaza sa se realizeze intr-un exercitiu financiar, in conditiile legii si raspunde de realizarea acestora;
- 13) analizeaza trimestrial sau de cate ori este nevoie, modul de indeplinire a obligatiilor asumate prin contracte si propune managerului masuri de imbunatatire a activitatii spitalului;
- 14) intocmeste informari lunare, trimestriale si anuale cu privire la executia bugetului de venituri si cheltuieli, pe care le analizeaza cu consiliul medical si le prezinta autoritatii de sanatate publica judetean, precum si Ministerului Sanatatii Publice la solicitarea acestora;
- 15) negociaza prin manager, directorul medical si directorul financiar-contabil, contractele de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurari de sanatate;
- 16) se intruneste lunar sau ori de cate ori este nevoie, la solicitarea majoritatii membrilor sai ori a managerului spitalului, si ia decizii in prezenta a cel putin doua treimi din numarul membrilor sai, cu majoritatea absoluta a membrilor prezenti;
- 17) face propuneri privind structura organizatorica, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului si a denumirii spitalului;
- 18) negociaza cu seful de sectie/ laborator si propune spre aprobare managerului indicatorii specifici de performanta ai managementului sectiei/ laboratorului/ serviciului, care vor fi prevazuti ca anexa la contractul de administrare al sectiei/ laboratorului;
- 19) raspunde in fata managerului pentru indeplinirea atributiilor care ii revin;
- 20) analizeaza activitatea membrilor sai pe baza rapoartelor de evaluare si elaboreaza raportul anual de activitate al spitalului.

(7) Atributiile pentru fiecare functie din comitetul director sunt prevazute in ROF.

Art.7

(1) În cadrul spitalului funcționează **consiliul de administrație** care are rolul de a dezbate principalele probleme de strategie , de organizare și funcționare a spitalului .

(2) Membrii consiliului de administratie sunt:

- a) 2 reprezentanti ai directiei de sanatate publica judetean;
- b) 2 reprezentanti numiti de consiliul judetean, din care unul sa fie economist;
- c) un reprezentant numit de presedintele consiliului judetean;
- d) un reprezentant al structurii teritoriale a Colegiului Medicilor din Romania, cu statut de invitat;

e) un reprezentant al structurii teritoriale a Ordinului Asistentilor Medicali Generalisti, Moaselor si Asistentilor Medicali din Romania, cu statut de invitat.

(3) Institutiile prevazute la alin. (2) sunt obligate sa isi numeasca si membrii supleanti in consiliul de administratie.

(4) Managerul participa la sedintele consiliului de administratie fara drept de vot.

(5) Reprezentantul nominalizat de sindicatul legal constituit in unitate, afiliat federatiilor sindicale semnatare ale contractului colectiv de munca la nivel de ramura sanitara, participa ca invitat permanent la sedintele consiliului de administratie.

(6) Membrii consiliului de administratie al spitalului public se numesc prin act administrativ de catre institutiile prevazute la alin. (2) .

(7) Sedintele consiliului de administratie sunt conduse de un presedinte de sedinta, ales cu majoritate simpla din numarul total al membrilor, pentru o perioada de 6 luni.

(8) Atributiile principale ale consiliului de administratie sunt urmatoarele:

a) avizeaza bugetul de venituri si cheltuieli al spitalului, precum si situatiile financiare trimestriale si anuale;

b) organizeaza concurs pentru ocuparea functiei de manager in baza regulamentului aprobat prin act administrativ al presedintelui consiliului judetean;

c) aproba masurile pentru dezvoltarea activitatii spitalului in concordanta cu nevoile de servicii medicale ale populatiei;

d) avizeaza programul anual al achizitiilor publice intocmit in conditiile legii;

e) analizeaza modul de indeplinire a obligatiilor de catre membrii comitetului director si activitatea managerului si dispune masuri pentru imbunatatirea activitatii;

f) propune revocarea din functie a managerului si a celorlalti membri ai comitetului director in cazul in care constata existenta situatiilor prevazute la art. 178 alin. (1) si la art. 184 alin. (1) din Legea nr.95/2006– privind reforma in domeniul sanatatii, cu modificari ulterioare.

(9) Consiliul de administratie se intruneste lunar sau ori de cate ori este nevoie, la solicitarea majoritatii membrilor sai, a presedintelui de sedinta sau a managerului, si ia decizii cu majoritatea simpla a membrilor prezenti.

Art.8

(1) În cadrul spitalului mai funcționează **Consiliul de Etică** constituit în temeiul prevederilor Ordinului Ministerului Sănătății nr. 1502/2016 si este compus din 9 membrii, pentru o perioada de 3 ani, avand urmatoarea componenta:

- un medic cu cel mai mare grad profesional sau, dupa caz, decanul de varsta al medicilor din spital;

- trei medici specialist;

- doi asistenti medicali;

- un reprezentant al Asociatiei Nationale a Pacientilor

- un consilier juridic (fara drept de vot);

- un secretar, fara drept de vot;

Desemnarea nominala a membrilor Consiliului Etic se face conform prevederilor OMSP 1502/2016. Consiliul Etic este condus de medicul cu cel mai mare grad profesional sau, dupa caz, decanul de varsta al medicilor. Consiliul Etic se întrunește lunar sau ori de cate ori este nevoie, la sesizarea unui pacient/apartinator al acestuia, a unui cadru medical sau a oricarei persoane careia i-au fost încălcate drepturile recunoscute în domeniul acordarii asistentei medicale.

(2) Atribuțiile Consiliului de etică:

- a. verifică modul de soluționare a sesizărilor adresate conducerii unității sanitare;
- b. în exercitarea atribuțiilor, consiliul emite hotărâri și avize;
- c. elaborează avize de etică referitoare la incidentele de etică în cazul în care constată că sesizările nu au fost soluționate conform prevederilor legale;
- d. redactează Anuarul etic, care va cuprinde esența situațiilor relevante analizate în cursul anului precedent. Anuarul etic va fi pus la dispoziția angajaților, constituind în timp un manual de bune practici în sfera eticii profesionale din unitatea medical respectivă;
- e. analizează vulnerabilitățile etice, propune managerului adoptarea și implementarea măsurilor de prevenție a actelor de corupție la nivelul unității sanitare;
- f. analizează rezultatele aplicării chestionarului de evaluare, parte a mecanismului de feed-back al pacientului. Chestionarul de evaluare constituie anexă la acest ordin;
- g. promovează valorile etice în rândul personalului medico-sanitar, auxiliar și administrativ al unității sanitare;
- h. analizează și avizează din punct de vedere etic Regulamentul Intern al unității sanitare;
- i. formulează și înaintează managerului propuneri pentru diminuarea riscurilor de incidente etice;
- j. aprobă conținutul comunicărilor adresate petenților, ca răspuns la sesizările acestora;
- k. poate formula un punct de vedere etic consultativ la solicitările Comitetului director al unității sanitare;
- l. analizează din punct de vedere etic situațiile de dubiu care pot apărea în exercitarea profesiei medicale. În această situație avizul etic nu poate fi utilizat pentru incriminarea persoanei care a solicitat punctul de vedere;
- m. analizează cazurile de încălcare a normelor de etică, deontologie profesională și a normelor de comportament în relația pacient –cadru medico-sanitar și personal auxiliar din unitatea sanitară, prevăzute în legislația în vigoare;
- n. verifică dacă prin conduita sa, personalul medico-sanitar și auxiliar încalcă drepturile pacienților prevăzute în legislația specifică, pe baza sesizărilor primite;
- o. înaintează sesizările ce privesc plățile informale ale pacienților către personalul medico-sanitar ori auxiliar și actele de condiționare a acordării serviciilor medicale de obținere a unor foloase către organele abilitate în cazul în care persoanele competente nu au sesizat organele conform atribuțiilor de serviciu;
- p. analizează sesizările personalului unității sanitare în legătură cu diferitele tipuri de abuzuri săvârșite de către pacienți sau superiori ierarhici. În măsura în care constată încălcări ale drepturilor salariaților, propune măsuri concrete pentru apărarea bunei reputații a salariaților;

- q. primesc din partea managerului sesizările făcute în vederea soluționării.
- r. analizează sesizările ce privesc nerespectarea, în situațiile medicale speciale (urgente, cazuri medicale terminale), a demnității umane și propune măsuri concrete de soluționare;
- s. asigură informarea managerului, a Comitetului director al unității sanitare, a Compartimentului de integritate din cadrul Ministerului Sănătății și a petentului privind conținutul avizului etc. Managerul poartă răspunderea punerii în aplicare a soluțiilor propuse;
- t. sesizează organele abilitate ale statului ori de câte ori consideră că aspectele dintr-o spetă pot face obiectul unei infracțiuni și nu au fost sesizate de reprezentanții unității sanitare sau de petent;
- u. aprobă conținutul rapoartelor trimestriale/anuale întocmite de secretarul consiliului.

Art.9

(1) În temeiul art.186 alin. (1) și (3) din Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății cu modificările și completările ulterioare, în cadrul spitalului funcționează **Consiliul medical** care este constituit din șefi de secție, compartimente, laboratoare, farmacistul șef și asistentul cordonator.

(2) Atribuțiile Consiliului medical

Atribuțiile consiliului medical sunt cele reglementate prin Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății cu modificările și completările ulterioare și Ordinul nr. 1101/2016 al Ministerului Sănătății Publice, privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistentei medicale.

Principalele atribuții ale consiliului medical, conform art.186 alin.4 Legea 95/2006 și conform Ordinului nr.863/2004 al Ministerului Sănătății sunt:

- 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. îngrijirea pacienților în echipe multidisciplinare formate din: director medical, medic curant, medic șef secție și medic radiolog;
- d. elaborarea proiectului de plan de achiziții al spitalului în limita bugetului estimat ;
- e. întărirea disciplinei economico-financiare.

Consiliul medical mai are și următoarele atribuții:

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 ale 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 nucleul 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 directorului general;

7. înaintează directorului general propuneri cu caracter organizatoric pentru îmbunătățirea activităților 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.

Art.10

(1) Medicii sefi de sectie isi exercita functia numiti in urma concursului organizat de conducerea unitatii, pe baza unui contract de administrare.

(2) **Responsabilitatile si competentele manageriale ale sefilor de sectie:**

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

(3) Asistentii sefi de sectie se numesc in functie in urma concursului organizat de conducerea unitatii.

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

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

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

CAPITOLUL III

REGULI PRIVIND PROTECTIA, IGIENA SI SECURITATEA IN MUNCA IN CADRUL SPITALULUI

Art. 11

(1) Unitatea are obligația să ia toate măsurile necesare pentru protejarea vieții și a sănătății salariaților.

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

(3) Prevederile legale de sănătate și securitate a muncii sunt considerate a fi minim obligatorii.

(4) Dacă unitatea apelează la persoane sau servicii exterioare, aceasta nu o exonerează de răspundere în acest domeniu.

(5) Măsurile privind sănătatea și securitatea în muncă nu pot să determine, în niciun caz, obligații financiare pentru salariați.

Art. 12

(1) Pentru a se asigura participarea salariaților la elaborarea și aplicarea deciziei în domeniul securității și sănătății în muncă, potrivit Legii securității și sănătății în muncă nr. 319/2006, cu modificările și completările ulterioare, la nivelul unității se organizează comitetul de securitate și sănătate în muncă.

(2) În stabilirea măsurilor privind condițiile de muncă, va ține seama de următoarele principii de bază:

a) măsurile luate trebuie să vizeze în primul rând asigurarea sănătății și securității în muncă a lucrătorilor, precum și ameliorarea condițiilor de muncă;

b) măsurile luate de către angajator pentru ameliorarea condițiilor de muncă se realizează cu consultarea sindicatului;

c) condițiile corespunzătoare de lucru nu pot exista fără asigurarea medicamentelor, a materialelor sanitare, a instrumentarului, a aparatului, a reactivilor și a documentelor specifice muncii potrivit legii.

Art. 13

Angajatorul are obligația să asigure securitatea și sănătatea salariaților în toate aspectele legate de muncă. În acest scop va evalua riscul pe categorii de locuri de muncă și activități prestate. Atunci când există posibilitatea ca angajatul să se contamineze prin contact cu produse biologice, angajatorul va asigura respectarea prevederilor legale în materie.

Art. 14

(1) În cadrul propriilor responsabilități, angajatorul va lua măsurile necesare pentru protejarea securității și sănătății salariaților, 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.

(2) La adoptarea și punerea în aplicare a măsurilor prevăzute la alin. (1) 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 locurilor de muncă și alegerea echipamentelor și metodelor de muncă și de producție, în vederea atenuării, cu precădere, a muncii monotone și a muncii repetitive, precum și a reducerii efectelor acestora asupra sănătății;

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

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

g) planificarea prevenirii;

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

i) aducerea la cunoștința salariaților a instrucțiunilor corespunzătoare

Art. 15

(1) Angajatorul răspunde de organizarea activității de asigurare a sănătății și securității în muncă.

(2) În elaborarea măsurilor de securitate și sănătate în muncă, angajatorul se consultă cu sindicatului și cu comitetul de securitate și sănătate în muncă.

Art. 16

Angajatorul are obligația să asigure salariaților condiții optime de lucru în vederea evitării accidentelor de muncă și bolilor profesionale, în condițiile legii.

Art. 17

(1) Angajatorul are obligația să organizeze instruirea angajaților săi în domeniul securității și sănătății în muncă.

(2) Instruirea se realizează periodic, prin modalități specifice stabilite de comun acord de către angajator, împreună cu comitetul de securitate și sănătate în muncă și cu sindicatul.

(3) Instruirea prevăzută la alin. (2) se realizează obligatoriu în cazul noilor angajați, al celor care își schimbă locul de muncă sau felul muncii și al celor care își reiau activitatea după o întrerupere mai mare de 6 luni. În toate aceste cazuri instruirea se efectuează înainte de începerea efectivă a activității.

(4) Instruirea este obligatorie și în situația în care intervin modificări ale legislației în domeniu.

(5) Timpul alocat instruirii salariaților în domeniul protecției muncii este considerat timp de muncă.

Art. 18

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

Art. 19

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

(2) Angajatorul trebuie să organizeze controlul permanent al stării materialelor, utilajelor și substanțelor folosite în procesul muncii în scopul asigurării sănătății și securității salariaților.

(3) Angajatorul răspunde pentru asigurarea condițiilor de acordare a primului ajutor în caz de accidente de muncă, pentru crearea condițiilor de preîntâmpinare a incendiilor, precum și pentru evacuarea salariaților în situații speciale și în caz de pericol iminent.

Art. 20

(1) Comitetul de securitate și sănătate în muncă se organizează la nivelul unității și are atribuții specifice potrivit dispozițiilor legale în vigoare:

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

profesionale, precum și pentru îmbunătățirea condițiilor de muncă;

f. efectuează cercetări proprii asupra accidentelor de muncă și îmbolnăvirilor profesionale;

g. efectuează inspecții proprii privind aplicarea și respectarea normelor de securitate și sănătate în muncă;

h. informează inspectoratele de protecție a muncii despre starea protecției muncii în propria unitate;

i. dezbate raportul, scris, prezentat Comitetului de securitate și sănătate în muncă de către conducătorul unității cel puțin o dată pe an, cu privire la situația securității și sănătății în muncă, acțiunile care au fost întreprinse și eficiența acestora în anul încheiat precum și programul de protecție a muncii pentru anul următor; un exemplar din acest raport trebuie prezentat inspectoratului teritorial de protecție a muncii;

j. verifică aplicarea normativului-cadru de acordare și utilizare a echipamentului individual de protecție, ținând seama de factorii de risc identificați;

k. verifică reintegrarea sau menținerea în muncă a salariaților care au suferit accidente de muncă ce au avut ca efect diminuarea capacității de muncă;

l. coordonează măsurile de securitate și sănătate în muncă și în cazul activităților care se desfășoară temporar, cu o durată mai mare de 3 luni;

(2) Componenta, atribuțiile specifice și funcționarea comitetului de securitate și sănătate în muncă sunt reglementate prin Normele metodologice de aplicare a Legii nr. 319/2006.

Art. 21

Angajatorii au obligația să asigure, cel puțin o dată pe an, examinarea medicală periodică gratuită salariaților la serviciul medical de medicină a muncii.

Art. 22

(1) Organizarea activității, stabilirea structurilor organizatorice adecvate, repartizarea salariaților pe locurile de muncă, precizarea atribuțiilor și a răspunderilor se realizează de către angajator, cu consultarea sindicatului.

(2) Exercițierea controlului asupra modului de îndeplinire a obligațiilor de serviciu de către salariați este atribuția angajatorului și a instituțiilor abilitate după caz.

Art. 23

(1) Sarcinile de serviciu trebuie stabilite în conformitate cu cerințele postului și cu obligațiile asumate de fiecare salariat la încheierea contractului individual de muncă.

(2) În cazul unor calamități sau în cazurile de forță majoră, fiecare salariat are obligația să participe la acțiunile ce vizează înlăturarea efectelor acestora.

Art. 24

(1) Reducerea timpului normal de lucru și alimentația compensatorie de protecție se acordă obligatoriu de către angajator, în conformitate cu Contractul colectiv de Muncă la nivel de unitate.

(2) Echipamentul de protecție se asigură de către angajator, potrivit normelor legale în vigoare, privind cerințele minime de securitate și sănătate pentru utilizarea de către lucrători a echipamentelor individuale de protecție la locul de muncă.

(3) Materialele igienico-sanitare, precum și echipamentul de protecție sunt asigurate obligatoriu de către angajator, în cantitatea și de calitate necesare asigurării unei asistențe medicale corespunzătoare, potrivit Contractul colectiv de Munca la nivel de unitate.

Art. 25

Angajatorul este obligat să asigure, pe cheltuiala sa, cadrul organizatoric pentru instruirea și testarea salariaților, cu privire la normele și instrucțiunile de protecția muncii.

Art. 26

(1) În vederea menținerii și îmbunătățirii condițiilor de desfășurare a activității la locurile de muncă, angajatorul va lua cel puțin următoarele măsuri:

- a) amenajarea ergonomică a locurilor de muncă;
- b) asigurarea securității și sănătății lucrătorilor în toate aspectele legate de muncă.

(2) Neasigurarea condițiilor normale de lucru la locul de muncă exonerează de răspundere angajații din unitate în cazul în care aceasta atrage neîndeplinirea corespunzătoare a sarcinilor de serviciu, caz în care trebuie să se evite cât de mult posibil să se pună în pericol viața și sănătatea pacienților.

(3) Angajatorul va asigura amenajarea anexelor sociale la locul de muncă, dotate cu apă caldă și rece. Ele includ spațiile de tip veghe și camerele de așteptare din timpul gărzii.

(4) Angajatorul va asigura diminuarea treptată a emisiilor poluante din unitate, până la încadrarea în limitele prevăzute de lege.

Art. 27

(1) Angajatorul se obligă să asigure un regim de protecție specială a muncii femeilor și tinerilor.

(2) Angajatorul se obligă să nu refuze angajarea sau, după caz, menținerea în muncă a persoanelor cu handicap, în cazurile în care acestea sunt apte pentru îndeplinirea obligațiilor minime de serviciu, aferente posturilor respective.

Art. 28

Toate agresiunile fizice la locul de muncă, în timpul programului de muncă, împotriva angajaților din Sănătate sunt considerate accidente de muncă, beneficiind de un tratament corespunzător.

CAPITOLUL IV

PROTECTIA MATERNITATII LA LOCUL DE MUNCA

Art.29

(1) Salariatele gravide, lauzele și care alăptează beneficiază de toate măsurile de protecție socială prevăzute de lege.

(2) Angajatorul și medicul de medicina muncii vor evalua locul de munca al acestor salariate iar în cazul în care se constată existența unor riscuri pentru sănătatea sau securitatea salariatei vor fi luate următoarele măsuri:

- modificarea corespunzătoare a condițiilor de munca;
- modificarea orarului de munca, respectiv transferul la un loc de munca de zi sau reducerea cu o parte a duratei normale de munca, pe baza recomandării medicului de familie;
- repartizarea salariatei la un loc de munca fără riscuri;

- (3) În cazul în care angajatorul nu poate lua măsurile prevăzute, salariale au dreptul la concediu de risc maternal, conform legii.
- (4) Salariale gravide au dreptul la o dispensa pentru consultatii prenatale, în limita a maxim 16 ore pe luna, în cazul în care consultatiile se pot efectua numai în timpul programului de lucru, fara diminuarea drepturilor salariale.
- (5) Salariale care alăptează au dreptul la doua pauze de alăptare, de cate o ora fiecare pana la implinirea varstei de un an a copilului.
- (6) La cererea mamei, pauzele pentru alăptare pot fi înlocuite cu reducerea duratei normale a timpului de lucru cu doua ore zilnic.
- (7) Angajatorul va asigura, conform dispozitiilor legale, încaperi speciale pentru repaus si alăptare destinate femeilor gravide care alăptează.

Capitolul V

PRECIZARI SPECIALE PRIVIND PERSOANELE CU HANDICAP

Art.30 Spitalul de Pneumoftiziologie Rosiorii de Vede va asigura, atunci cand este cazul, pentru relatii directe cu persoane cu deficiente de auz sau surdo-cecitate, interpret autorizat al limbajului mimico-gestual sau a limbajului specific al persoanei cu surdo-cecitate.

Art.31 Incadrarea în munca a persoanelor cu handicap se va face în conditiile legii, conform pregatirii lor si a capacitatii fizice intelectuale de care dispun.

Art.32 La desfacerea contractului de munca din initiative angajatorului, pentru motive neimputabile beneficiaza de un preaviz platit de 30 zile.

Art.33 Persoanele cu handicap au posibilitatea reducerii timpului de lucru în cazul în care beneficiaza de o recomandare medicala în acest sens.

CAPITOLUL VI

REGULI PRIVIND RESPECTAREA PRINCIPIULUI NEDISCRIMINARII SI AL INLATURARII ORICAREI FORME DE INCALCARE A DEMNITATII UMANE

Art 34

(1) În cadrul relatiilor de munca functioneaza principiul egalitatii de tratament fata de toti salariatii.

(2) Relatiile de muncă în cadrul societății se întemeiază pe principiul bunei-credințe, în care scop salariații au îndatorirea să se informeze și să se consulte reciproc, în condițiile legii și ale contractului colectiv de muncă.

Art.35

(1) Orice salariat care presteaza o munca beneficiaza de conditii de munca adecvate activitatii desfasurate, de protectie sociala de securitate si sanatate în munca, precum si de respectarea demnitatii si constiintei sale, fara nici o discriminare.

(2) Tuturor salariatilor care presteaza o munca le sunt recunoscute drepturile la plata egale, dreptul la

negocieri colective, dreptul la protectia datelor cu caracter personal, precum si dreptul la protectie împotriva concedierilor nelegale.

(3) Orice salariat are dreptul la sanatate, îngrijire medicala, securitate sociala si la servicii medicale, in conditiile legii.

(4) Orice salariat are dreptul la educatie si pregatire profesionala.

(5) Orice salariat are drepturi în ceea ce priveste conditiile de încadrare în munca, criteriile si conditiile de recrutare si selectare, criteriile pentru realizarea promovarii, accesul la toate formele si nivelurile de orientare profesionala, de formare profesionala si de perfectionare profesionala.

(6) Sanctiunile care se aplica pentru nerespectarea Legii nr. 202/2002 privind egalitatea de sanse între femei si barbati la locurile de munca precum si pentru nerespectarea prevederilor Legii nr.96/2003 privind protectia maternitatii la locurile de munca, vor fi cele din Codul Muncii în functie de gravitatea faptei.

Art.35 Angajatii care reclama sau sesizeaza cu buna credinta încalcati ale legii, a deontologiei profesionale sau a principiilor bunei administrari, eficientei, eficacitatii, economicitatii si transparente beneficiaza de protectie conform principiilor prevazute de Legea nr. 571/2004 :

a) Principiul legalitatii

b) Principiul suprematiei interesului public

c) Principiul responsabilitatii

d) Principiul nesanctionarii abuzive, conform caruia nu pot fi sanctionate persoanele care reclama ori sesizeaza încalcati ale legii.

e) Principiul bunei conduite

f) Principiul bunei credinte, conform caruia este ocrotita persoana încadrata în unitate care a facut o sesizare , convinsa fiind de realitatea starii de fapt sau ca fapta constituie o încalcare a legii.

Art.36 Semnalarea unor fapte prevazute de lege ca fiind abateri disciplinare, contraventii sau infractiuni constituie avertizare în interes public si priveste :

a) Infractiuni de coruptie, infractiuni asimilate infractiunilor de coruptie ,infractiuni in legatura directa cu infractiunile de coruptie , infractiunile de fals si infractiunile de serviciu sau în legatura cu serviciul.

b)Infractiuni impotriva intereselor financiare ale Comunitatilor Europene

c)Practici sau tratamente preferentiale ori discriminatorii in exercitarea atributiilor Spitalului PNF Rosiorii de Vede

d) Încalcare prevederilor privind incompatibilitatile si conflictele de interese

e) Folosirea abuziva a resurselor materiale sau umane

f)Partizanatul politic in exercitarea prerogativelor postului , cu exceptia persoanelor alese sau numite politic

g) Încalcati ale legii în privinta accesului la informatii si a transparentei decizionale

h) Încalcare prevederilor legale privind achizitiile publice si finantarile nerambursabile

i) Incompetenta sau neglijenta în serviciu

j) Evaluari neobiective ale personalului în procesul de recrutare, selectare, promovare, retrogradare si eliberare din functie

- k) Încalcare ale procedurilor administrative sau stabilirea unor proceduri interne cu nerespectarea legii
- l) Emiterea de acte administrative sau de alta natura care servesc interese de grup sau clientela
- m) Administrarea defectuoasa sau frauduloasa a patrimoniului public
- n) Încalcare alor dispozitii legale care impun respectarea principiului bunei administrari si cel al ocrotirii interesului public.

Art.37 Sesizarea privind încalcare a legii sau a normelor deontologice si profesionale, conform principiului bunei credinte , potrivit caruia este ocrotita persoana incadrata in unitate care a facut o sesizare, convinsa fiind de realitatea starii de fapt sau ca fapta constituie o incalcare a legii, poate fi facuta, alternativ sau cumulativ : sefului ierarhic, conducatorului unitatii, comisiilor de disciplina, organelor judiciare.

Art.38

(1) In fata comisiilor de disciplina , avertizorii beneficiaza de protectie dupa cum urmeaza :

1. de prezumtia de buna-credinta, pâna la proba contrara;
2. la cererea avertizorului cercetat disciplinar ca urmare a unui act de avertizare, comisiile de disciplina au obligatia de a invita presa si un reprezentant al sindicatului;
3. în situatia în care cel reclamat prin avertizarea în interes public este sef ierarhic, direct sau indirect comisia de disciplina va asigura protectia avertizorului, ascunzându-i identitatea;

(2) In litigiile de munca sau în cele privitoare la raporturile de serviciu, instanta poate dispune anulara sanctiunii disciplinare sau administrative aplicate unui avertizor, daca sanctiunea a fost aplicata ca urmare a unei avertizari în interes public, facuta cu buna credinta.

(3) In intelesul prezentei , termenii de mai jos au urmatoarea semnificatie :

- a) avertizare in interes public- sesizarea facuta cu buna credinta cu privire la orice fapta care presupune o incalcare a legii , a deontologiei profesionale sau a principiilor bunei administrari , eficientei , eficacitatii, economicitatii si transparente ;
- b) avertizor- persoana care a facut o sesizare conform pct.a si care este încadrata in unitate
- c) comisie de disciplina- organul insarcinat cu atributii de cercetare disciplinara, prevazut de lege sau de regulamentul intern al unitatii.

Art 39 Orice discriminare directa sau indirecta fata de un salariat, bazata pe criteriile de sex, orientare sexuala, caracteristici genetice, varsta, apartenenta nationala, rasa, culoare, etnie, religie, optiune politica, origine sociala, handicap, situatie sociala sau responsabilitate familiala, apartenenta ori activitate sindicala este interzisa.

Art 40. Constituie discriminare directa actele si faptele de excludere, deosebire, restrictie sau preferinta, intemeiate pe unul sau mai multe dintre criteriile prevazute la art. 39 care au ca scop sau ca efect neacordarea, restrangerea ori inlaturarea recunoasterii folosintei sau exercitarii drepturilor prevazute de legislatia muncii.

Art 41. Constituie discriminare indirecta actele si faptele intemeiate in mod aparent pe alte criterii decat cele prevazute la art. 39, dar care produc efectele unei discriminari directe.

Art 42. Orice salariat care presteaza o munca in spital, beneficiaza de conditii de munca adecvate activitatii desfasurate, de protectie sociala, de securitate si sanatate in munca, precum si de respectarea demnitatii si a constiintei sale, fara nici o discriminare.

Art 43. Relatiile interumane din cadrul spitalului se bazeaza pe principiul consensualitatii si al buneii credinte.

Art 44

(1) Este interzisa discriminarea prin utilizarea de catre angajatori a unor practici care dezavantajeaza persoanele de un anumit sex, in legatura cu relatiile de munca, referitoare la:

- a) anuntarea, organizarea si desfasurarea cursurilor sau examenelor si selectia candidatilor pentru ocuparea posturilor vacante;
- b) incheierea, suspendarea, modificarea si / sau incetarea raportului juridic de munca ori de serviciu;
- c) stabilirea sau modificarea atributiilor fisei postului;
- d) stabilirea salarizarii;
- e) beneficii, altele decat cele de natura salariala si masuri de protectie si asigurari sociale;
- f) informare si consiliere profesionala, programe de initiere, formare profesionala, perfectionare, specializare etc.;
- g) evaluarea performantelor profesionale individuale;
- h) promovarea profesionala;
- i) aplicarea masurilor disciplinare;
- j) dreptul de aderare la sindicat si accesul la facilitatile acordate de acesta;
- k) orice alte conditii de prestare a muncii, potrivit legislatiei in vigoare.

(2) Sunt exceptate de la aplicarea prevederilor alin.(1) lit.a. locurile de munca in care, datorita naturii sau conditiilor specifice de prestare a muncii, prevazute de lege, particularitatile de sex sunt determinate.

(3) Prin egalitatea de șanse și de tratament între femei și bărbați în relațiile de muncă se înțelege accesul nediscriminatoriu la:

- a) alegerea ori exercitarea liberă a unei profesii sau activități;
- b) angajare în toate posturile sau locurile de muncă vacante și la toate nivelurile ierarhiei profesionale;
- c) venituri egale pentru muncă de valoare egală;
- d) informare și consiliere profesională, programe de inițiere, calificare, perfecționare, specializare și recalificare profesională, inclusiv ucenicia;
- e) promovare la orice nivel ierarhic și profesional;
- f) condiții de încadrare în muncă și de muncă ce respectă normele de sănătate și securitate în muncă, conform prevederilor legislației în vigoare, inclusiv condițiile de concediere;
- g) beneficii, altele decât cele de natură salarială, precum și la sistemele publice și private de securitate socială;
- h) organizații patronale, sindicale și organisme profesionale, precum și la beneficiile acordate de acestea;

Secțiunea 1 – Hărțuirea sexuală

Art.45

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.

Art 46.

- a) Angajatorul nu va permite și nu va tolera hărțuirea sexuală la locul de muncă și va face public faptul că încurajează raportarea tuturor cazurilor de hărțuire sexuală, indiferent cine este ofensatorul;
- b) Angajatorul va informa toți salariații de regulile de conduită ce trebuie respectate și de sancțiunile aplicabile, în cazul încălcării acestora;
- c) Angajatorul va include hărțuirea sexuală pe agenda sesiunii de instruire a personalului.

Art 47.

Angajatorul, împreună cu reprezentanții sindicatelor, 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 propune măsuri disciplinare corespunzătoare. Acestea pot merge de la avertisment până la transferul hărțuitorului.

Art 48.

Persoana care se consideră hărțuită sexual va raporta incidentul printr-o plângere în scris, care va conține relatarea detaliată a incidentului reclamat.

Art 49

Comisia va comunica reclamantului, în termen de 2 săptămâni, dacă sesizarea este întemeiată și dacă va fi însoțită de cercetări.

Art 50

Investigatorii vor cerceta faptele cu atenție, iar la terminarea investigației vor comunica părților implicate rezultatul anchetei și ceea ce se intenționează să se facă, într-un termen ce nu va depăși 8 săptămâni de la depunerea plângerii. Pe parcursul anchetei nu vor fi admise referiri cu privire la stilul de viață al reclamantului.

Art 51.

Dacă se stabilește că a avut loc un act de hărțuire sexuală, hărțuitorului i se vor aplica sancțiuni disciplinare corespunzătoare, în termen de 2 săptămâni de la terminarea anchetei. Victima nu poate fi transferată împotriva voinței sale.

Măsurile vor fi comunicate în scris și reclamantului, și reclamatului.

Art 52.

Dacă se stabilește că nu a avut loc hărțuirea sexuală, se va comunica reclamantului care, dacă dorește, se poate adresa justiției.

Art 53.

Dacă actul de hărțuire sexuală la locul de muncă vine din partea unei persoane care nu este angajată în unitatea respectivă, victima se va adresa șefului ierarhic.

Art 54.

Dosarele cu plângerile de hărțuire sexuală vor fi păstrate confidențial cel puțin 3 ani de la data rezolvării lor.

Art 55.

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 legii în vigoare.

Art 56.

În cazul în care ancheta stabilește că reclamantul a adus acuzații false, cu rea-credință, acesta va răspunde potrivit legii.

Art 57.

Comisia va informa conducerea anual despre numărul de sesizări primite, despre natura acestora și despre avizul dat.

Secțiunea II – Hărțuirea psihologică (mobbing)**Art. 58**

Prin hărțuire psihologică se înțelege orice comportament necorespunzător care are loc într-o perioadă, este repetitiv sau sistematic și implică un comportament fizic, limbaj oral sau scris, gesturi sau alte acte intenționate și care ar putea afecta personalitatea, demnitatea sau integritatea fizică ori psihologică a unei persoane;

Art. 59.

Se consideră a fi hărțuire psihologică la locul de muncă (mobbing) fără a fi enumerate exhaustiv, următoarele:

- a) existența unui comportament abuziv, manifestat împotriva unui salariat în mod sistematic, repetat și având o întindere semnificativă în timp (frecvența comportamentelor de mobbing mai mult de o dată pe săptămână, pe o perioadă mai mare de șase luni, este considerată valoare-prag pentru diagnoza mobbing-ului).
- b) acte de hărțuire ce violează personalitatea, demnitatea sau integritatea fizică/mentală a individului, hărțuirea determinând degradarea substanțială a mediului de lucru, atrăgând după sine posibilitatea (în cele mai multe cazuri) o demisie forțată.
- c) orice formă de discriminare la locul de muncă, care încalcă principiile egalității de șanse constând într-un comportament repetat și anormal față de un salariat sau un grup de salariați, care este de natură să genereze un risc pentru respectivii salariați.
- d) comportament anormal ce vizează un salariat și care tinde la victimizarea, umilirea, diminuarea respectului de sine sau amenințarea acestuia.

Art. 60

Angajatorul va include hărțuirea psihologică pe agenda sesiunii de instruire a personalului.

Art. 61

Angajatorul, împreună cu reprezentanții sindicatelor, va oferi consiliere și asistență victimelor actelor de hărțuire psihologică și, în cazul confirmării actului de hărțuire, va propune măsuri disciplinare corespunzătoare. Acestea pot merge de la avertisment până la transferul hărțuitorului.

Art. 62

Procedura privind sesizarea, investigarea și soluționarea cazurilor de hărțuire psihologică se realizează în conformitate cu prevederile art. 48-56 din Secțiunea I

Secțiunea III – Prevenirea discriminării**Art. 63**

Federațiile sindicale desemnează, în cadrul organizațiilor sindicale afiliate din unități, reprezentanți cu atribuții pentru asigurarea respectării egalității de șanse și de tratament între femei și bărbați la locul de muncă.

Art. 64

Reprezentanții sindicali desemnați primesc de la persoanele care se consideră discriminate sesizări/reclamații, aplică procedurile de soluționare a acestora și solicită angajatorului rezolvarea cererilor angajaților

Art. 65

Opinia reprezentanților sindicali din unități, cu atribuții pentru asigurarea respectării egalității de șanse și de tratament între femei și bărbați la locul de muncă, se menționează în mod obligatoriu în raportul de control privind respectarea prevederilor Legii 202/2002

Art. 66

Angajații au dreptul ca, în cazul în care se consideră discriminați să formuleze sesizări/reclamații către angajator sau împotriva lui, dacă acesta este direct implicat, și să solicite sprijinul organizației sindicale sau al reprezentanților salariaților din unitate pentru rezolvarea situației la locul de muncă.

Art. 67

Organizațiile sindicale au un interes legitim în respectarea principiului egalității de șanse și pot, la cererea persoanelor discriminate, reprezenta/asista în cadrul procedurilor administrative aceste persoane.

CAPITOLUL VII**NORME DE CONDUITA APLICABILE IN RELATIILE DINTRE ANGAJATII UNITATII
PRECUM SI IN RELATIILE DINTRE ANGAJATI SI PACIENTI**

Art.68 Personalul unitatii , pentru realizarea unor raporturi sociale si profesionale care sa asigure demnitatea persoanelor , eficienta activitatii , precum si cresterea calitatii serviciilor medicale, are obligatia :

- a) sa aiba in cadrul relatiilor de lucru un comportament bazat pe respect , buna credinta , corectitudine si amabilitate
- b) sa nu aduca atingere onoarei , reputatiei si demnitatii celorlalti angajati din cadrul unitatii si pacientilor , prin intrebuintarea unor expresii jignitoare, limbaj neadecvat, ton ridicat al vocii in mod deliberat, formularea unor sesizari sau plingeri calomnioase sau dezvaluirea unor aspecte ale vietii private
- c) sa foloseasca formule de politete in relatiile colegiale (ex : salutul , « va rog frumos », « multumesc », etc.)

- d) sa manifeste o atitudine cooperanta in relatia cu celelalte compartimente ale unitatii, si fata de colegi , raspunzand prompt la solicitari , prin acordarea de sprijin in realizarea eficienta a activitatii
- e) sa respecte libertatea opiniilor , manifestand o atitudine concilianta si evitand generarea conflictelor datorate schimbului de pareri
- f) sa respecte procedurile si instructiunile de lucru din cadrul unitatii aprobate si comunicate personalului din cadrul unitatii, in realizarea sarcinilor de lucru ce ii revin conform fisei postului
- g) sa indeplineasca cu promptitudine si eficienta sarcinile primite de la superiorul ierarhic
- h) sa se adreseze sefului ierarhic superior , fara a implica alti angajati , in cazul in care persoana in cauza considera ca a fost neandreatita prin atribuirea unor sarcini
- i) sa dez bata aspectele referitoare la modul de desfasurare a activitatii si de aplicare a procedurilor de lucru doar in cadrul sedintelor operative , evitand astfel aparitia conflictelor si utilizarea ineficienta a timpului de lucru
- j) sa asigure egalitatea de sanse si tratament cu privire la dezvoltarea carierei pentru personalul din subordine
- k) sa examineze si sa aplice cu obiectivitate criteriile de evaluare a competentei profesionale prevazute le lege pentru personalul din subordine , atunci cand propun sau aproba promovari , transferuri, numiri sau eliberari din functii ori acordarea de stimulente materiale sau morale , excluzand orice forma de favoritism ori discriminare

CAPITOLUL VIII **ORGANIZAREA TIMPULUI DE MUNCA**

Art.69

(1) Timpul de munca reprezinta timpul pe care salariatul il foloseste pentru indeplinirea atributiilor de serviciu, in conformitate cu Legea nr.53/2003 – Codul Muncii, cu modificarile si completarile ulterioare, si alte reglementari specifice.

(2). Pentru salariatii angajati cu norma intreaga, durata normala este de 8 ore/zi si de respectiv 40 de ore pe saptamana pentru conditii normale de munca si de 7 sau 6 ore pe zi, respectiv 35 sau 30 de ore pe saptamana pentru conditii deosebite de munca. Durata normala se diferentiaza si pe categorii de personal.

(3). In cazul tinerilor in varsta de pana la 18 ani durata timpului de munca este de 6 ore pe zi si de 30 de ore pe saptamana.

(4). Repartizarea timpului de munca in cadrul saptamanii este, de regula de 8 ore/zi pe timp de 5 zile, cu doua zile de repaus, de regula sambata si duminica.

(5). Durata maxima legala a timpului de munca nu poate depasi 48 pe saptamana, inclusiv orele suplimentare.

(6). In concretizarea acestui articol, programul categoriilor de personal, timpul de munca, organizarea si efectuarea garzilor in unitatile publice din sectorul sanitar este conform Ordinului Ministerului Sanatatii nr. 870/2004 cu modificarile ulterioare.

(7). Munca prestata in afara duratei normale a timpului de munca saptamanal, prevazuta la Art.120 din Legea nr.53/2003 – Codul Muncii cu modificarile si completarile ulterioare, este considerata munca suplimentara.

(8). Salariatii care desfasoara munca de noapte si au probleme de sanatate recunoscute ca avand legatura cu aceasta, vor fi trecuti la o munca de zi pentru care sunt apti.

(9) Femeile gravide, lauzele si cele care alapteaza nu pot fi obligate sa presteze munca de noapte.

(10). Evidenta prezentei personalului se realizeaza pe condica de prezenta conform graficului de lucru.

Art. 70

(1) În cadrul unității se desfășoară program de lucru egal de 8 ore, de 7 ore, de 6 ore pe zi, organizat conform prevederilor legale – OMS 245/2003 ; OMS. 870/2004.

(2) În baza condicii de prezență, a graficelor de lucru, se întocmesc pontajele de lucru, care în mod obligatoriu trebuie să reflecte situația reală a fiecărui salariat: prezența la serviciu, concediu de odihnă, concediu medical, concediu fără plată, concediu îngrijire copil.

Art.71

(1). Angajatorul poate stabili programe individualizate de munca, conform art.118 din Legea nr.53/2003 – Codul Muncii, cu acordul sau la solicitarea salariatilor.

(2). Programul individualizat de munca poate functiona numai cu respectarea dispozitiilor art.112 si 114 din legea nr.53/2003 – Codul Muncii, cu modificarile si completarile ulterioare.

Art.72

(1). Angajatorul va tine evidenta orelor de munca prestate de fiecare salariat si va supune controlului inspectiei muncii aceasta evidenta ori de cate ori este solicitat.

(2). Salariatii au obligatia de a semna zilnic condica de prezenta la inceperea si la sfarsitul programului de lucru.

ART.73 Activitatea este consemnata zilnic în condicile de prezenta pe sectii si compartimente de munca, cu trecerea orei de începere a programului si ora de terminare a programului.

ART.74 Condicile de prezenta pe sectii sunt verificate zilnic de medicul sef de sectie , iar cele pe compartimente, serviciu sau birou, sunt verificate zilnic de seful de compartiment, serviciu sau birou care au obligatia de a confirma prin semnatura, concordanta prezentei din sectie , respectiv compartiment ,cu cea din condica.

ART.75

(1) Nesemnarea zilnica si la timp a condicilor de prezenta constituie o incalcare a normelor de disciplina a muncii si se sanctioneaza conform Legislatiei muncii.

(2) Intarzierile sau plecarile de la program din motive personale, se pot face numai cu avizul sefului direct si aprobarea conducerii unitatii. In condica de prezenta vor fi mentionate distinct, situatiile privind programul, prezenta, concediul de odihna, concediul fara plata, concediu de boala, formare profesionala precum si alte situatii prevazute de legislatia muncii si specifica in vigoare.

ART.76

(1) Evidenta se tine pe locuri de munca prin listele de pontaj care se intocmesc zilnic si care la sfarsitul lunii se predau la biroul RUNOS ;

(2) Evidenta orelor efectuate peste program se tine separat pe locuri de munca si se depune la biroul resurse umane ,organizare,normare,salarizare.

ART.77

Angajatii au obligatia sa respecte si sa foloseasca cu eficienta maxima programul de lucru , folosind integral timpul de lucru pentru indeplinirea tuturor obligatiilor de serviciu.

Art. 78

(1)Durata normala a timpului de lucru este de 8 ore/zi;

(2) Locurile de munca si categoriile de personal pentru care durata normala a timpului de lucru este mai mica de 8 ore pe zi sunt stabilite prin ordinul ministrului sanatatii nr.870/2004 si prin contractul colectiv de munca aplicabil la nivel de unitate .

(3) La locurile de munca cu activitate specifica pentru a se asigura continuitate se lucreaza in ture 12/24 ore.

Art.79 Programul de lucru , inclusiv garzile , se stabileste de conducerea unitatii , respectandu-se legislatia in vigoare.

Art.80 Prin acest regulament intern, se stabileste urmatorul program pe categorii de personal:

A. Personalul superior de specialitate-medici :

1. Activitate curenta de 7 ore în cursul diminetii în zilele lucratoare, orele: 7,30 - 14,30 cu exceptia medicilor sefi de sectii care asigura activitate curenta de 8 ore zilnic. Duminica si sarbatori legale, garda este de 24 ore;

2. Activitatea de garda se desfasoara cu respectarea prevederilor OMS 870/2004 pentru aprobarea Regulamentului privind timpul de munca, organizarea si efectuarea garzilor in unitatile sanitare publice din sectorul sanitar, cu modificarile si completarile ulterioare.

3. Program garda sectii cu paturi :

Orele : 14.30-7.30 in zilele lucratoare.

Orele : 7.30-7.30 in zilele de repaus saptamanal , sarbatori legale si celelalte zile in care , potrivit dispozitiilor legale , nu se lucreaza

B. Personal superior de specialitate din cabinete de consultatii, care nu au corespondent in sectiile spitalului vor desfasura activitate 7 ore zilnic si garda de la 14.30-7.30, fara garda obligatorie.

C. Personal superior de specialitate din laboratoare si farmacii

1. Radiologie: Ora 07,30 - 13,30 ;

2.Laborator de analize: Ora 07,30 - 14,30 ;

3.Farmacie : Ora 07.30 - 14.30

D. Personal mediu sanitar din sectii cu paturi:

tura I : 07.30-19.30

tura II: 19.30-07.30

ora 07,30 – 15,30 – tura de zi

E. Personal auxiliar sanitar în sectii cu paturi

1.infirmiere: tura I : 07.30-19.30

tura II: 19.30-07.30

ora 07,30 – 15,30 – tura de zi

2.îngrijitoare: tura I : 07.30-19.30

ora 07,30 – 15,30 – tura de zi

F. Personal mediu si auxiliar din compartimentele fara paturi

1. personalul mediu laboratoare (analize medicale): 07,30 - 14,30

2. personal auxiliar laborator : Ora 07,30 - 14,30

3. laborator radiologie: Ora 07,30 – 13.30

4. farmacie : tura I : 07.30-15.30

tura II: 09.00-17.00

5. agent DDD : Ora 7.30-15.30

G. Personal tehnic, economic, administrativ:

1.Manager: ora 7.30-15.30

2.Director medical: ora 7.30-15.30

3.Director financiar –contabil: ora 7.30-15.30

4.T.E.S.A. : ora 07,30 - 15,30

5.Muncitori: ora 07,30 - 15,30

6.Spalatorie : ora 7.30-15.30

7.Bloc alimentar: - personal calificat : ora 7.30-19.30

- personal necalificat: ora 7.30-19.30

- ora 07,30 – 15,3 – tura de zi

8.centrala termica: tura I : 07.30-19.30

tura II: 19.30-07.30

ora 07,30 – 15,30 – tura de zi

Art.81 Se considera munca prestata în timpul noptii, munca prestata în intervalul 22,00 - 06,00 cu posibilitatea abaterii o ora în plus sau în minus, fata de aceste limite, în cazuri exceptionale.

Art.82 Este considerat program în 2 ture sistemul , 12/24 ore.

Art.83

(1)Munca prestată în afara duratei normale a timpului de lucru săptămânal (40 ore) este considerată muncă suplimentară.

(2)Munca suplimentară poate fi efectuată la solicitarea conducătorului unității, dar cu respectarea duratei maxime de 48 ore pe săptămână precum si a legislatiei in vigoare.

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

(4)În cazul în care compensarea prin ore libere plătite nu este posibilă în cele 60 de zile, munca suplimentară va fi plătită salariatului prin adăugarea unui spor de salariu care nu poate fi mai mic de 100% din salariu de bază.

Art.84

(1)Repausul săptămânal se acordă în doua zile consecutive de regulă sâmbăta și duminica. În cazul în care repausul în zilele de sâmbătă și duminică nu e posibil, pentru personalul care își desfășoară

activitatea în schimburi, repausul săptămânal va fi acordat și în alte zile din săptămână, conform graficelor de lucru întocmite lunar.

(2) În situații de excepție zilele de repaus săptămânal sunt acordate cumulativ, după o perioadă de activitate continuă ce nu poate depăși 14 zile calendaristice, cu autorizarea inspectoratului teritorial de muncă și cu acordul sindicatului sau, după caz, al reprezentanților salariaților.

(3) Graficele de lucru se vor întocmi respectând prevederile Codului muncii, articolul 117, prin repartizarea egală a turelor și Ordinul MS 870/2004.

Art. 85 Potrivit Contractului colectiv de muncă pe ramură sanitară, munca prestată în unitățile sanitare în zilele de repaus săptămânal, de sărbători legale și în celelalte zile în care în conformitate cu reglementările în vigoare nu se lucrează, în cadrul schimbului normal de lucru, se plătește cu un spor de până la 100% din salariul de bază și se aprobă de angajator. Munca astfel prestată și plătită, nu se compensează și cu timp liber corespunzător.

Art.86

(1) Pentru munca prestată în baza contractului individual de muncă, fiecare salariat are dreptul la un salariu exprimat în bani, care se stabilește cu respectarea dispozițiilor legale în vigoare. Pe lângă salariul de bază, salariatul mai beneficiază și de indemnizații, sporuri, precum și alte drepturi salariale potrivit prevederilor legale în vigoare.

(2) Angajatul nu poate negocia și stabili salarii de bază prin contract individual de muncă sub salariul de bază minim brut pe țară.

(3) La stabilirea și acordarea salariului este interzisă orice discriminare pe criterii de sex, orientare sexuală, caracteristici genetice, vârstă, handicap, situație sau responsabilitate familială, apartenența ori activitate sindicală.

(4) Salariul este confidențial și se plătește lunar conform legii, fiind plătit direct titularului sau persoanei împuternicite de acesta.

(5) Plata salariului se dovedește prin semnarea statelor de plată, precum și prin orice alte documente justificative care demonstrează efectuarea plății către salariatul îndreptățit.

(6) În caz de deces al salariatului, drepturile salariale datorate până la data decesului sunt plătite, în ordine, soțului supraviețuitor, copiilor majori ai defunctului sau părinților acestuia, altor mostenitori, în condițiile dreptului comun.

Art.87

(1) Nici o reținere din salariu nu poate fi operată, în afara cazurilor și condițiilor prevăzute de lege.

(2) Reținerile cu titlu de daune cauzate angajatorului nu pot fi efectuate decât dacă datoria salariatului este scadentă, lichidă și exigibilă și a fost constată ca atare printr-o hotărâre judecătorească definitivă și irevocabilă.

(3) În cazul pluralității de creditori ai salariatului va fi respectată următoarea ordine:

- a) obligațiile de întreținere;
- b) contribuțiile și impozitele datorate către stat;
- c) daunele cauzate proprietății publice prin fapte ilicite;
- d) acoperirea altor datorii.

(4) Reținerile din salariu cumulate nu pot depăși în fiecare lună jumătate din salariul net.

Art.88 Organizarea si efectuarea garzilor

Continuitatea asistentei medicale in cadrul Spitalului de Pneumoftiziologie Rosiorii de Vede se asigura prin serviciul de garda.

In cadrul Spitalului de Pneumoftiziologie Rosiorii de Vede functioneaza 1 (una) linie de garda, in specialitatea pneumologie, in baza prevederilor Ordinului MS nr. 870/2004 cu modificarile si completarile ulterioare cu urmatorul program:

1. **Linia I** de garda intre orele 14.30 – 7.30 .

Nota: In situatia in care medicul care urmeaza sa intre in serviciul de garda desfasoara activitatea in ambulatoriul de specialitate acesta va incepe serviciul de garda la ora 14.30, după terminarea activității în ambulator.

În cursul dimineții prezentările în camera de gardă vor fi văzute, prin rotație, de către medicii de serviciu în cabinetele din ambulator.

In zilele de repaus saptamanal, zilele de sarbatori legale si in celelalte zile in care, potrivit reglementarilor legale, nu se lucreaza, serviciul de garda incepe la ora 7.30 si dureaza 24 de ore. Programul garzilor se intocmeste lunar de către directorul medical si se aproba de catre managerul spitalului.

Schimbarea programului aprobat prin graficul de garda se poate face numai in situatii cu totul deosebite, cu avizul directorului medical si aprobarea managerului.

Este interzis medicilor care sunt de garda sa paraseasca spitalul pe durata serviciului de garda.

Serviciul de garda va fi efectuat de catre medicii de specialitate pneumologie, iar in cadrul unitatii nu este organizata contravizita.

Refuzul medicilor de a respecta programul de lucru, de a acorda consultatii interdisciplinare si de a respecta graficele de garzi intocmite lunar si aprobate de catre conducerea spitalului constituie abatere disciplinara conform articol unic pct. 8 din Ordinul MS nr. 1067/2012, pentru modificarea Ordinului MS nr. 870/2004, in vigoare de la 31.10.2012.

Art.89 Atributiile medicului de garda

Supravegheaza buna functionare a sectiilor si de aplicare a dispozitiilor prevazute in **“Regulamentul Intern”**, precum si a sarcinilor dispuse de managerul Spitalului de Pneumoftiziologie Rosiorii de Vede, pe care il reprezinta in timpul aferent efectuării gărzii; Medicul care asigura serviciul de garda raspunde prompt la solicitarile din camera de gardă și din sectiile spitalului în vederea acordarii consultului de specialitate, **în timpul cel mai scurt de la solicitare** cu exceptia cazului in care medicul este implicat intr-o alta urgenta in sectie sau in camera de garda.

Atribuții:

- a. Se asigura la intrarea in garda de prezența la serviciu a personalului sanitar, existenta mijloacelor necesare asigurarii asistentei medicale si de **URGENTA** conform procedurii;
- b. Supravegheaza desfasurarea in bune conditii a schimbului de tura de pe fiecare sectie, si va fi anuntat de catre cadrul medical mediu daca au survenit modificari in graficul de lucru la schimbul de tura,
- c. Supravegheaza modul de desfasurare a asistentei medicale de catre cadrele medii si ingrijirile acordate de cadrele auxiliare si noteaza in raportul de garda problemele constatate,

- d. Supravegheaza cazurile grave existente in sectii sau internate in timpul garzii; acestea vor fi mentionate in **“Registrul de garda”**;
- e. Inscribe in **“Registrul Unic de Consultatii”** orice bolnav prezentat la camera de garda, completând toate rubricile; semneaza si parafeaza in registru pentru fiecare bolnav;
- f. Examinează cazurile de urgenta precum si bolnavii prezentati cu bilet de trimitere de la medicul de specialitate sau medicul de familie, cu criteriul urgență și internează cazurile de urgență. Raspunde de justa indicatie a internarii sau a refuzului acestor cazuri, putând trimite pacienți pentru consult, evaluare a stării de urgență în serviciul de urgență din cadrul Spitalului Judetean.
- g. Raspunde la chemarile care necesita prezenta sa in sectiile spitalului si rezolva prin transfer catre alte spitale cazurile care depasesc nivelul de competenta si specialitatea sa completand si semnand epicriza si biletul de externare;
- h. Intocmeste foaia de observatie la toate cazurile internate, completeaza starea si evolutia bolnavilor internati care ridica probleme in timpul garzii , precum si medicatia de urgenta pe care au recomandat-o sa fie administrata;
- i. Acorda asistenta medicala bolnavilor care nu necesita internarea si se asigura de internarea in alte spitale a bolnavilor care nu pot fi rezolvati in spital, dupa acordarea primului ajutor;
- j. Anunta cazurile cu implicatii medico –legale Directorului Medical al Spitalului de Pneumoftiziologie Rosiorii de Vede. In situatia in care survine un deces in timpul garzii are obligatia de a intocmi foaia de examinare pentru decedatul respectiv si de a anunta **“Serviciul de interventie la evenimente”** din cadrul Politiei: tel. **112** (HGR 451/2004, Norme metodologice de aplicare a Legii nr. 104 /2003 privind manipularea cadavrelor umane si prelevarea organelor de la cadavre in vederea transplantului) dupa caz; Constata decesul si consemneaza data si ora decesului in foaia de observatii cu semnatura si parafa. Medicul de garda care a constatat decesul scrie epicriza de deces, mentionind data completarii acesteia, semneaza si parafeaza. Dupa 2 ore de la deces intocmeste procesul verbal de predare –primire a cadavrului conform protocolului incheiat si verifica daca decedatului i s-a aplicat pe antebraț o bratara de identificare ce contine: numele, prenumele, virsta, sectia unde a fost internat, data si ora decesului, nr. F.O. (HGR 451/2004, Norme metodologice de aplicare a Legii nr. 104/2003 privind manipularea cadavrelor umane si prelevarea organelor si tesuturilor.
- k. In cazul in care asistenta dieteticiana constata ca alimentele nu sunt corespunzatoare anunta medicul de garda pentru ca acestea sa fie refuzate pentru darea in consum si sesizeaza acest aspect conducerii spitalului.
- l. Controleaza respectarea meniului si calitatea mincarurilor (organoptic, cantitativ, calitativ) pregatite inainte de servirea meselor de dimineata, prinz si cina a bolnavilor; refuza servirea felurilor de mancare necorespunzatoare, consemnand motivele in condica de la blocul alimentar.
- m. Anunta prin toate mijloacele posibile Managerul Spitalului de Pneumoftiziologie Rosiorii de Vede precum si autoritatile competente in caz de : incendiu, calamitate naturala survenite in timpul garzii si ia masurile imediate de interventie si prim ajutor cu mijloacele pe care le are la dispozitie.
- n. La terminarea serviciului intocmeste **“Raportul de garda”** pe care il consemneaza in registrul destinat acestui scop. Raportul de garda va contine succint activitatea din spital pe durata garzii

(prezentari, internari, transferari, decese, etc.) masurile luate, deficiente constatate in activitatea medicala.

o. Urmăreste disciplina si comportamentul vizitatorilor în orele de vizită;

p. Verifica retinerea probelor de alimente;

q. Fiecare medic va semna de luare la cunostinta asupra graficului de garzi din luna urmatoare, la 26-28 ale lunii in curs;

r. Prezinta raportul de garda in ziua urmatoare;

s. Respecta normele de protectia muncii ;

t. Respecta normele de prevenire si stingere a incendiilor.

CAPITOLUL IX

CONCEDIUL DE ODIHNA SI ALTE CONCEDII ALE SALARIATILOR

Art.90

(1) Conform art.144(1) din Legea 53/2003-Codul Muncii dreptul la concediul de odihna anual este garantat tuturor salariatilor.

(2) Dreptul la concediu de odihna anual nu poate forma obiectul vreunei cesiuni, renuntari sau limitari.

(3) Conform art. 145(1) din Legea 53/2003-Codul Muncii durata minima a concediului de odihna anual este de 20 zile lucratoare, iar conform Contractului Colectiv de Munca durata minima a concediului de odihna anual este de 21 zile lucratoare.

(4) Durata efectivă a concediului de odihnă se acordă proporțional cu activitatea prestată într-un an calendaristic, inclusiv pentru perioadele de concedii pentru incapacitate temporară de muncă, conform Legii 53/2003, Contractului Colectiv de Munca , HG 250/1992.

(5) Sarbatorile legale în care nu se lucreaza precum si zilele libere platite nu sunt incluse în durata concediului de odihna anual.

(6) Concediul de odihna se efectueaza în fiecare an.

(7) Compensarea în bani a concediului de odihna neefectuat este permisa numai în cazul încetării contractului de munca.

(8) Concediul anual de odihna se poate fractiona, la cererea salariatului, una din transe neputând fi mai mica de 10 zile lucratoare.

Art.91 Plecarea in concediu de odihna,concedii pentru studii sau concedii fara plata,inainte de a fi aprobata de seful ierarhic,este interzisa si constituie o abatere pentru care se pot aplica sanctiuni disciplinare.La fel si intarzierile la expirarea concediilor.

Art.92 Este interzisa intreruperea concediului de odihna si prezentarea la serviciu din initiativa persoanei incadrate in munca ; aceasta poate fi rechemata din concediu numai din dispozitie scrisa a conducerii unitatii, pentru nevoi de serviciu neprevazute si urgente.

Art.93 Concediul fara plata se acorda salariatilor la cererea acestora în functie de interesele unitatii si în conformitate cu prevederile legale si ale contractului colectiv de munca la nivel de unitate.

Art.94 Salariatul are dreptul la concediu medical platit conform reglementarilor in vigoare la aparitia incapacitatii temporare de munca pe motiv de boala cu conditia obtinerii unui « Certificat de concediu

medical » de la medicul care a constatat alterarea stării de sănătate. La obținerea actului medical salariatul are obligația de a aduce acest lucru la cunoștința șefului ierarhic superior și de a-l prezenta serviciului RUNOS al Spitalului PNF Rosiorii de Vede în termen de 5 zile de la emiterea certificatului medical.

Art.95 Conform legislației în vigoare HG 250/1992, Legea 53/2003, Contractul Colectiv de Munca, salariații au dreptul la un concediu de odihnă în raport de vechimea în muncă.

Art.96

(1) Durata efectivă a concediului de odihnă anual se stabilește pentru fiecare salariat în funcție de vechimea în muncă, conform HG 250/1992, astfel:

- pentru o vechime de 0-5 ani (neimpliniți la data începerii concediului) 20 de zile lucrătoare;
- pentru o vechime între 5–15 ani (neimpliniți la data începerii concediului) 21 zile lucrătoare;
- pentru o vechime de peste 15 ani 25 zile lucrătoare.

(2) Durata efectivă a concediului de odihnă anual se stabilește pentru fiecare salariat, în funcție de vechimea în muncă astfel:

- a) pentru o vechime de 0 - 1 an (neimplinit la data începerii concediului) - 21 de zile lucrătoare;
- b) pentru o vechime de 1 - 5 ani (neimpliniți la data începerii concediului) - 22 de zile lucrătoare;
- c) pentru o vechime de 5 - 10 ani (neimpliniți la data începerii concediului) - 23 de zile lucrătoare;
- d) pentru o vechime de 10 - 15 ani (neimpliniți la data începerii concediului) - 25 de zile lucrătoare;
- e) pentru o vechime de 15 - 20 ani (neimpliniți la data începerii concediului) - 28 de zile lucrătoare;
- f) pentru o vechime de peste 20 de ani - 30 de zile lucrătoare.

Art.97 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 deosebit de periculoase, periculoase sau vătămătoare, beneficiază de un concediu suplimentar în funcție de locul unde își desfășoară activitatea.

(2)Concediul de odihnă suplimentar este reglementat prin H.G. 250/1992 și Contractul Colectiv de Munca la nivel de unitate și este cuprins între 4-9 zile lucrătoare, pe locuri de muncă și categorii de personal,

(3)Concediul de odihnă se suplimentează cu câte 1 zi pentru fiecare 5 ani de vechime neîntreruptă în aceeași unitate.

Art. 99

(1)Efectuarea concediului de odihnă se realizează în baza unei programări colective sau individuale stabilite de angajatori cu consultarea sindicatelor.

(2) 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 de concediu neîntrerupt.

Art. 100

(1)Pentru perioada concediului de odihnă salariatul beneficiază de o indemnizație de concediu ce reprezintă media zilnică a veniturilor din luna în care este efectuat concediul, multiplicată cu numărul de zile de concediu.

(2) La determinarea indemnizației de concediu de odihnă, potrivit prevederilor articolul 150 din Codul Muncii, se va lua în calcul pe lângă salariul de bază, salariul de merit, indemnizația de conducere și sporurile cu caracter permanent acordate conform legii.

Art. 101

(1) Concediile de odihnă pot fi întrerupte 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.

Art. 102

(1) În cazul unor evenimente familiale deosebite, salariații au dreptul la zile libere plătite conform legii 53/2003 și H.G. 250/1992, Contractului Colectiv de Munca, astfel:

1. căsătoria salariatului – 5 zile;
2. nașterea unui copil – 3 zile
3. căsătoria unui copil – 3 zile;
4. decesul soțului/soției, copilului, părinților, socrilor și rudelor de gradul II inclusiv – 5 zile;

(2) Concediul plătit prevăzut la alin.1, se acorda la cererea solicitantului de către conducerea unitatii, cererii atasandu-i-se actele doveditoare.

(3) Salariatii au dreptul la o zi libera neplatita in conditiile prevazute de lege pentru ingrijirea sanatatii copilului.

Art.103

(1) Pentru rezolvarea unor situații personale, salariații au dreptul la concedii fara plata, , concedii ce sunt reglementate prin codul muncii la art. 153 și art. 25 alin (3) din H.G. 250/1992, Contractul Colectiv de munca la nivel de unitate.

(2) Concediile fara plata pot fi acordate pentru interese personale, cu acordul sefului de compartiment/sectie si a conducerii unitatii.

(3) Durata concediului fara plata se stabileste prin Contractul Colectiv de munca aplicabil.

Art.104

(1). Concediul de odihna se efectueaza in fiecare an.

(2). Prin exceptie de la prevederile alin.(1), efectuarea concediului in anul urmator este permisa numai in cazurile expres prevazute de lege sau in cazurile prevazute in contractul colectiv de munca aplicabil.

(3). Efectuarea concediului de odihna se realizeaza in baza unei programari colective sau individuale, intocmite pana la sfarsitul anului calendaristic, pentru anul urmator, stabilite de angajator cu consultarea sindicatului, sau dupa caz, a reprezentantilor salariatilor, pentru programarile colective, ori cu consultarea salariatului, pentru programarile individuale.

(4). Angajatorul este obligat sa acorde concediu, pana la sfarsitul anului urmator, tuturor salariatilor care intr-un an calendaristic nu au efectuat integral concediul de odihna la care au dreptul.

Art. 105

(1) Conform articolului 54 Codul Muncii, contractul individual de muncă poate fi suspendat prin acordul părților în cazul concediului fara plata pentru studii sau pentru interese personale.

(2) Salariații care solicită concediu fara plata sunt obligați să precizeze în cerere scopul solicitării (concediu de studii, concediu pentru rezolvarea unor probleme personale, concedii pentru a munci în străinătate).

Art. 106

(1) Salariații au dreptul să beneficieze de concedii pentru formare profesională.

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

Art. 107

(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 cu acordul sindicatului și numai dacă absența salariatului ar prejudicia grav desfășurarea activității.

Art. 108

(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. 109

(1) În cazul în care angajatorul nu și-a respectat obligația de a asigura pe cheltuiala 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 cea prevăzută pentru concediul de odihnă.

(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 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.

Art. 110

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. 111

(1) Participarea la formare profesională poate avea loc la inițiativa angajatorului sau la inițiativa salariatului.

(2) Modalitatea concretă de formare profesională, drepturile și obligațiile părților, durata formării profesionale, precum și orice alte aspecte legate de formarea profesională, inclusiv obligațiile contractuale ale salariatului în raport cu angajatorul care a suportat cheltuielile ocazionate de formarea profesională se stabilesc prin acordul părților, cu consultarea sindicatului..

Art. 112

(1) În cazul în care participarea la cursurile sau stagiile de formare profesională este inițiată de angajator, toate cheltuielile ocazionate de această participare sunt suportate de către acesta.

(3) Pe perioada participării la cursurile sau stagiile de formare profesională, salariatul va beneficia, pe toată durata formării profesionale, de toate drepturile salariale deținute.

Art. 113

(1) În cazul în care salariatul este cel care are inițiativa participării la o formă de pregătire profesională cu scoatere din activitate, angajatorul va analiza solicitarea salariatului, împreună cu sindicatul.

(2) Angajatorul va decide cu privire la cererea formulată de salariat potrivit alin. (1), în termen de 15 zile de la primirea solicitării. Totodată angajatorul va decide cu privire la condițiile în care va permite salariatului participarea la forma de pregătire profesională, inclusiv dacă va suporta în totalitate sau în parte costul ocazionat de aceasta.

(3) Decizia menționată la alin. (2) va fi luată în mod transparent, în baza unor criterii obiective și în acord cu interesele unității transpuse în planul anual/multianual de formare.

Art.114

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

- 1 și 2 ianuarie;
- 24 ianuarie - Ziua Unirii Principatelor Romane;
- Vinerea Mare, ultima zi de vineri inaintea Pastelui;
- prima si a doua zi de Pasti;
- 1 mai;
- 1 iunie;
- prima și a doua zi de Rusalii;
- Adormirea Maicii Domnului;
- 30 noiembrie - Sfantul Apostol Andrei, cel Intai chemat, Ocrotitorul Romaniei;
- 1 decembrie;
- prima si a doua zi de Craciun;
- doua zile pentru fiecare dintre cele 3 sarbatori religioase anuale, declarate astfel de cultele religioase legale, altele decat cele crestine, pentru persoanele apartinand acestora.
- ziua de 7 aprilie – Ziua Mondiala a Sanatatii, cu recuperare intr-un interval de 30 de zile lucratoare.

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

CAPITOLUL X

DREPTURILE SI OBLIGATIILE ANGAJATORULUI SI SALARIATILOR

OBLIGATIILE SALARIATILOR

Art.115 Personalul încadrat în unitate are obligatia sa își desfășoare activitatea în mod responsabil, conform reglementarilor profesionale, codului de conduita si cerintelor postului.

Art.116 Principalele obligatii ale salariatilor sunt urmatoarele:

1. de a îndeplini atribuțiile ce îi revin conform fișei postului;
2. de a respecta disciplina muncii;
3. de a respecta prevederile cuprinse în regulamentul intern, în contractul colectiv de muncă aplicabil, precum și în contractul individual de muncă;
4. de fidelitate față de angajator în executarea atribuțiilor de serviciu;
5. de a respecta măsurile de securitate și sănătate a muncii în unitate;
6. de a respecta secretul de serviciu;
7. să nu execute nici o sarcină ce-i depășește cadrul fișei postului și competențelor corespunzătoare pregătirii profesionale;
8. să nu facă uz de calități neconforme cu postul pe care a fost angajat sau cu pregătirea dobândită;
9. să nu încerce să stabilească relații de subordonare cu colegii de la locul său de muncă, altele decât cele cuprinse în fișa postului;
10. să respecte clauza de confidențialitate dintre el și angajator.
11. personalul medical sau nemedical din unitățile sanitare are obligația de a nu supune 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.
12. alte obligații prevăzute de lege.
13. asigura monitorizarea specifica a bolnavilor conform prescripției medicale;
14. respecta normele de securitate, manipulare si descarcare a stupefiantelor, precum si a medicamentelor cu regim special;
15. organizeaza si desfășoara programul de educatie pentru sanatate, activitati de consiliere, atât pentru pacienti, cat si pentru aparținatori si diferite categorii profesionale aflate în formare;
16. utilizeaza si pastreaza în bune conditii, echipamentele si instrumentarul din dotare, supravegheaza colectarea, depozitarea transportul si eliminarea finala a materialelor si instrumentarului de unica folosinta utilizat (si se asigura de depozitarea acestora în conformitate cu legislatia specifica privind gestionarea, depozitarea si eliminarea deseurilor rezultate din activitatea medicala)
17. sa aplice Precautiunile standard prin respectarea normelor de prevenire si raportare a incidentelor si accidentelor cu risc infectios catre Compartimentul de prevenire si control a infectiilor asociate actului medical;
18. poarta echipamentul corespunzator functiei pe care o detine, în vederea pastrarii igienei si a aspectului estetic personal;
19. respecta comportamentul etic fata de pacienti, aparținatori si celelalte persoane cu care colaboreaza;

20. în întreaga activitate desfășurată în cadrul spitalului, întregul personal medico-sanitar are obligația de a folosi un limbaj politicos atât față de pacienți cât și față de vizitatori și de însoțitorii pacienților, și de asemenea de a acorda servicii medicale în mod nediscriminatoriu
21. în întreaga activitate desfășurată în cadrul spitalului, întregul personal încadrat în unitate are obligația de a folosi un limbaj politicos față de colegii de serviciu, subalterni, șefi, pacienți, vizitatorii și însoțitorii pacienților ;
22. să respecte secretul profesional și asigurarea confidențialității datelor și informațiilor astfel încât să împiedice prin orice formă scurgerea acestora în afara spitalului, respectând normele de loialitate față de unitate și dispozițiile legale prin păstrarea secretului de serviciu, deontologia profesională, dispozițiile referitoare la documentele, datele și informațiile care nu sunt destinate publicității. De asemenea, să nu transmită sau să folosească direct sau indirect, în scopul obținerii unor avantaje sau castiguri personale sau pentru terți, informațiile la care au acces
23. să nu publice materiale referitoare la activitatea desfășurată, să nu acorde interviuri cu privire la activitatea spitalului și să nu dezvăluie date fără aprobarea conducerii
24. să nu angajeze juridic sau financiar spitalul, decât în limitele de competență precizată în scris de conducere
25. să nu organizeze și să nu participe la activități cu caracter politic în incinta unității și/sau în timpul programului de lucru, să nu desfășoare activități politice sau cu caracter politic și să nu folosească însemne sau înscrisuri politice în incinta spitalului
26. să nu introducă , să nu distribuie și să nu consume substanțe alcoolice sau halucinogene în timpul serviciului și să nu se prezinte la serviciu sub influența alcoolului sau sub efectul substanțelor halucinogene
27. să nu fumeze în incinta spitalului
28. să obțină aprobarea conducerii unității și avizul șefului ierarhic superior ori de câte ori părăsesc locul de muncă în timpul programului
29. să instinteze șeful ierarhic superior de îndată ce au luat la cunoștință de existența unor nereguli în legătură cu activitatea unității
30. să respecte regulile de acces în unitate
31. să respecte întocmai prevederile legale privind circuitul documentelor în unitate
32. să respecte întocmai regimul juridic al conflictului de interese și al incompatibilităților stabilite de lege
33. să respecte normele de protecție a muncii și de prevenire a incendiilor , în orice situații care ar putea pune în primejdie clădirile , viața și integritatea corporală a sa sau a altor persoane
34. să efectueze examenul medical periodic
35. să se abțină de la orice faptă care ar putea să aducă prejudicii activității spitalului
- 36 . să respecte programul de lucru stabilit de conducerea unității, să folosească integral și eficient timpul de lucru, să-și aducă la îndeplinire, întocmai și la timp, obligațiile de serviciu care îi revin;
37. să cunoască conținutul actelor normative , regulamentelor și al oricărui altor dispoziții cu caracter normativ în legătură cu atribuțiile și sarcinile de serviciu precum și a dispozițiilor conducerii
38. să-și perfecționeze pregătirea profesională

39. sa nu efectueze acte de comert in incinta unitatii
40. executa orice alte sarcini de serviciu în vederea asigurarii unei bune functionari a activitatii spitalului conform fisei de post si a pregatirii profesionale.
- 41.sa execute orice alte sarcini de serviciu în vederea asigurării unei bune funcționări a activității spitalului conform ordinelor și dispozițiilor legale ale conducătorilor ierarhici, a fisei de post si a pregatirii profesionale.
42. să folosească judicios tehnica de calcul și birotica din dotare;
43. să-și înștiințeze șeful ierarhic de îndată ce a luat cunoștință de existența unor nereguli, abateri, greutăți sau neajunsuri în activitatea curentă și să propună măsuri în raport de posibilități, pentru prevenirea și înlăturarea unor astfel de situații;
44. să protejeze bunurile (mașini, utilaje, instrumente, mobilier , aparatura medicala,ș.a.) pe care le are la dispoziție pentru îndeplinirea atribuțiilor și sarcinilor de serviciu;
45. să aibă o atitudine și o comportare corectă în relațiile cu conducerea unitatii, cu personalul acesteia și cu orice alte persoane cu care ia contact în îndeplinirea atribuțiilor de serviciu, să manifeste condescendență și corectitudine în raporturile cu ele;
46. să mențină o ordine și o stare igienico-sanitară corespunzătoare la locul de muncă;
47. participarea la formarea profesionala continua;
48. instiintarea sefului ierarhic superior in legatura cu semnalarea unor deficiente, actionand pentru diminuarea efectelor acestora si pentru prevenirea situatiilor care pun in pericol viata persoanelor sau prejudicierea patrimoniului Spitalului;
49. utilizarea permanenta a legitimatiei de serviciu in timpul programului de munca;
50. anuntarea sefului ierarhic, prin orice mijloc, cu privire la imposibilitatea prezentarii la serviciu (boala, situatii fortuite etc), urmand a depune certificatul medical in termen de 5 zile de la eliberare, la serviciul RUNOS al angajatorului .

Art.117

(1)Fiecare salariat are datoria sa semnaleze imediat situatiile de criza si dezastre privind: incendiile, inundatiile sau orice situatii in care se pot produce deteriorari sau distrugeri, inclusiv prezenta unor colete sau obiecte uitate sau suspecte, precum si neregulile potential generatoare de astfel de cauze. Salariatii trebuie sa actioneze, dupa caz, pentru rezolvarea acestora si pentru diminuarea efectelor negative.

(2) Salariatii care pot actiona in astfel de situatii au obligatia de a o face in timpul cel mai scurt posibil.

(3) Salariatii vor fi instruiti si vor respecta Planul de actiune in situatii de criza (incendiu, foc, cutremur) pentru a limita pagubele si pentru evacuarea pacientilor si personalului in siguranta. Toti salariatii au obligatia de a participa la simularea actiunilor de protectie civila si interventie in caz de dezastru.

Art.118. In situatii deosebite, determinate de necesitatea bunei functionari a Spitalului, fiecare salariat are obligatia de a participa, indiferent de functia sau postul pe care il ocupa, la executarea oricaror lucrari si la luarea tuturor masurilor cerute de situatia de urgenta la dispozitia conducerii Spitalului, in limita competentelor stabilite.

Art.119

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

(2) Toti salariatii spitalului precum si personalul ce deserveste paza si curatenia (care pot fi angajati ai unor firme de prestari de servicii), vor actiona intr-un climat de liniste care sa asigure confort psihic pacientilor, evitand pe cat posibil, orice disconfort fonic (prin ton ridicat, zgomote ale utilajelor si dispozitivelor cu care isi desfasoara activitate) cu preponderenta in perioadele destinate odihnei pacientilor.

DREPTURILE SALARIATILOR

Art.120 Personalul salariat al unității are obligația să își desfășoare activitatea în mod responsabil conform reglementarilor profesionale în funcție de specificul activității, codului de conduita etica si deontologie medicală. Atribuțiile personalului sunt stabilite prin fișa postului, conform Legii 95/2006, a altor reglementari ale Ministerului Sănătății si a legislatiei specifice.

Art.121 Salariatii Spitalului PNF Rosiorii de Vede au, in principal, urmatoarele drepturi:

- a) la salarizare pentru munca depusă;
- b) la repaus zilnic și săptămânal;
- c) la concediu de odihnă anual și concediu suplimentar, corespunzător locului de muncă;
- d) la egalitate de șanse și de tratament;
- e) la demnitate în muncă;
- f) la securitate și sănătate în muncă;
- g) la acces la formarea profesională;
- h) la informare și consultare;
- i) de a lua parte la determinarea și ameliorarea condițiilor de muncă și a mediului de muncă;
- j) la protecție în caz de concediere;
- k) la negociere colectivă și individuală;
- l) de a participa la acțiuni colective;
- m) de a constitui sau de a adera la un sindicat;
- n) să fie informat despre orice modificare care apare în legătură cu locul muncii, felul muncii, salarizare, timpul de muncă și timpul de odihnă;
- o) să fie informat de orice modificare a relațiilor de subordonare și colaborare la locul său de muncă;
- p) să nu se supună niciunei încercări de subordonare din partea altei persoane decât cea a șefului direct;
- q) să-și informeze șeful direct de orice încercare de încălcare a drepturilor sale;
- r) să refuze orice alte sarcini de serviciu care nu sunt cuprinse în contractul individual de muncă sau în fișa postului, dacă el consideră că acele sarcini nu corespund pregătirii profesionale sau sarcinilor profesiei sale;

s) să informeze angajatorul de orice încercare de încălcare a sarcinilor de serviciu de către șeful direct și de orice încercare de stabilire a unei relații de subordonare de către altă persoană decât a șefului său direct;

t) să solicite asistență organizației sindicale în cazul suspiciunii de sancționare datorită exercitării drepturilor sale;

u) să solicite asistență organizației sindicale în toate situațiile în care îi este periclitat locul de muncă, felul muncii, salariul sau alte drepturi prevăzute în contractul colectiv de muncă sau în legislația în vigoare;

v) să-i fie evaluate în mod obiectiv performanțele profesionale;

w) dreptul de a sesiza cu bună-credință cu privire la orice faptă care presupune o încălcare a legii, a deontologiei profesionale sau a principiilor buneii administrării, eficienței, eficacității, economicității și transparenței, potrivit legii.

x) alte drepturi prevăzute de lege.

Art.122. Salariații nu pot renunța la drepturile ce le sunt recunoscute prin lege și prezentul contract colectiv de muncă.

OBLIGATIILE ANGAJATORULUI

Art.123 Spitalul PNF Rosiorii de Vede este unitate sanitară cu paturi, cu personalitate juridică, proprietate publică care asigură servicii medicale. Spitalul este instituție publică finanțată din: venituri proprii, sume primite de la bugetul de stat, sume primite de la bugetele locale.

Art.124 Din punct de vedere al structurii organizatorice, unitatea este un spital de specialitate, structura organizatorica a Spitalului PNF Rosiorii de Vede fiind aprobată prin Hotararea Consiliului Judetean Teleorman nr. 112/30.08.2016 , iar potrivit aceleiasi hotarari functioneaza Ambulatoriul Integrat al Spitalului PNF Rosiorii de Vede.

Art.125 Unitatea sanitara este obligata în principiu sa asigure:

1. să informeze salariații asupra condițiilor de muncă și asupra elementelor care privesc desfășurarea relațiilor de muncă;
2. să asigure permanent condițiile tehnice și organizatorice avute în vedere la elaborarea normativelor de personal și condițiile corespunzătoare de muncă;
3. să acorde salariaților toate drepturile ce decurg din lege, din contractul colectiv de muncă aplicabil și din contractele individuale de muncă;
4. să comunice cel puțin o dată pe an salariaților situația economică și financiară a unității;
5. să se consulte cu sindicatul în privința deciziilor susceptibile să afecteze substanțial drepturile și interesele acestora;
6. să plătească toate contribuțiile și impozitele aflate în sarcina sa, precum și să rețină și să vireze contribuțiile și impozitele datorate de salariați, în condițiile legii;
7. să înființeze registrul general de evidență a salariaților și să opereze înregistrările prevăzute de lege;
8. să elibereze, la cerere, toate documentele care atestă calitatea de salariat a solicitantului, activitatea desfășurată, vechimea în munca, în specialitate, după caz;
9. să asigure confidențialitatea datelor cu caracter personal ale salariaților;

10. să informeze sindicatul asupra tuturor măsurilor administrative pe care urmează să le aplice;
11. să asigure cadrul general de aplicare a dreptului de demnitate al tuturor salariaților;
12. să se consulte, cu sindicatul în ceea ce privește necesitatea și oportunitatea angajărilor de personal;
13. să se consulte cu organizația sindicală și organizația profesională corespunzătoare în ceea ce privește modalitățile de satisfacere a necesităților perfecționării personalului;
14. să dea curs sesizărilor salariaților și/sau organizației sindicale din unitate;
15. să efectueze auditul timpului de muncă pentru fiecare loc de muncă
16. Efectuarea consultațiilor, investigațiilor, tratamentelor și altor îngrijiri medicale bolnavilor spitalizați.
17. Aprovizionarea în vederea asigurării unei alimentații corespunzătoare atât din punct de vedere calitativ cât și cantitativ, respectând alocația de hrană, conform legislației în vigoare.
18. Asigurarea unui microclimat corespunzător astfel încât să fie prevenită apariția infecțiilor asociate actului medical, în conformitate cu prevederile legale
19. stabilirea atribuțiilor corespunzătoare fiecărui salariat, în condițiile legii, prin întocmirea și actualizarea fișei postului și să exercite controlul asupra modului de îndeplinire a sarcinilor de serviciu;
20. să constate săvârșirea abaterilor disciplinare și să aplice sancțiuni corespunzătoare, potrivit legii, contractului colectiv de muncă și regulamentului intern
 să se consulte cu sindicatul sau după caz, cu reprezentanții salariaților în privința deciziilor susceptibile să afecteze substanțial drepturile și interesele acestora
21. stabilirea corectă a diagnosticului și a conduitei terapeutice pentru pacienții spitalizați;
22. aprovizionarea și distribuția medicamentelor, în conformitate cu prevederile legale referitoare la atribuirea contractelor de achiziții publice.
23. aprovizionarea cu substanțe și materiale de curățenie și dezinfectie; respectarea prevederilor OMSP 961/2016 pentru aprobarea Normelor tehnice privind curățarea, dezinsecția și sterilizarea în unitățile sanitare.
24. în perioada de carantină să limiteze accesul vizitatorilor în spital;
25. asigurarea desfășurării activității în cadrul spitalului, în condiții de securitate, sănătate și igienă, astfel încât să ocrotească sănătatea și integritatea fizică și psihică a personalului
26. asigurarea spațiului, dotărilor și mijloacelor necesare desfășurării activității pentru fiecare persoană în parte
27. asigurarea stabilității în munca a personalului, raportul de serviciu sau contractul individual de muncă, după caz, neputând să înceteze decât în cazurile prevăzute de lege și respectând întocmai procedurile legale în vigoare.
28. să nu permită nici un fel de discriminare între personalul spitalului, pe criterii politice, sindicale, religioase, etnice, de sex, stare materială, origine socială sau de orice altă natură
29. să asigure respectarea reglementărilor legale cu privire la timpul de lucru și de odihnă precum și orice alte drepturi legale cuvenite personalului;

30. sa permita personalului sa-si exercite in conditiile legii, dreptul la asociere sindicala sau in organizatii profesionale, avand ca scop reprezentarea intereselor proprii, promovarea pregatirii profesionale;

31. sa asigure drepturile referitoare la protectia maternitatii la locul de munca in conformitate cu legislatia specifica in vigoare;

32. sa asigure supravegherea medicala a personalului conform prevederilor legislatiei in vigoare;

33. realizarea conditiilor necesare pentru aplicarea masurilor de protectia muncii si paza contra incendiilor conform normelor in vigoare;

34. sa permita accesul in unitate astfel: pe baza legitimatiei, pentru personalul propriu; pentru personalul din afara unitatii venit in interes de serviciu pe baza buletinului de identitate sau a legitimatiei de serviciu; pentru studenti, pe baza legitimatiei de student; pentru vizitatorii bolnavilor, in cadrul unui program bine stabilit, in afara programului prevazut pentru vizitarea acestora, pe baza biletului de liber acces, eliberat de seful sectiei; pentru reprezentantii presei, numai cu acordul managerului spitalului, care va nominaliza in mod explicit locurile in care se poate filma sau persoanele carora li se pot lua interviuri, cu respectarea drepturilor pacientilor la intimitate. Pentru aceasta, anterior, reprezentantii mass-media vor face demersuri scrise sau verbale in vederea obtinerii acordului de principiu. In vederea desfasurarii fluente a acestei activitati, managerul spitalului va nominaliza un reprezentant al spitalului care va fi purtator de cuvânt al unitatii;

35. sa respecte prevederile Legii nr. 677/2001 pentru protectia persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal si libera circulatie a acestor date.

DREPTURILE ANGAJATORULUI

Art.126 Conducerea Spitalului are, in principal, urmatoarele drepturi:

- a) să stabilească organizarea și funcționarea unității;
- b) să stabilească, prin fișa postului, atribuțiile fiecărui salariat, care se pot modifica în funcție de sarcinile noi intervenite pe parcursul derulării contractului, decurgând din dispoziții legale noi sau din necesitățile de armonizare a legislației cu cea comunitară;
- 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; conform procedurii de cercetare disciplinară prevăzută în anexa nr. 10la prezentul contract.
- f) să exercite controlul asupra sesizărilor salariaților și/sau organizațiilor sindicale din unitate.
- g) să se asocieze cu alți angajatori, reprezentanți ai unor unități similare din sănătate pentru constituirea unei asociații a angajatorilor;
- h) să stabilească obiectivele de performanță individuală, precum și criteriile de evaluare a realizării acestora, cu consultarea sindicatelor reprezentative la nivel de unitate. În unitățile unde nu există sindicat reprezentativ la nivel de unitate, consultarea se face cu sindicatele afiliate la o federație reprezentativă din sectorul de activitate. În lipsa acestora consultarea are loc cu sindicatele afiliate la organizațiilor sindicale semnatare ale prezentului contract.

CAPITOLUL XI
REGULI PRIVIND IMPLEMENTAREA LEGII NR. 15/2016 PENTRU MODIFICAREA SI
COMPLETAREA LEGII NR. 349/2002 PRIVIND PREVENIREA SI COMBATAREA
CONSUMULUI PRODUSELOR DIN TUTUN

Art.127 Scopul principal al legii

(1) Scopul principal al interzicerii fumatului în spațiile închise de la locul de muncă și în spațiile publice închise este protejarea sănătății angajaților și a cetățenilor care se află în spațiile publice, prin evitarea expunerii la fumul toxic al produselor din tutun.

(2) Legea este benefică suplimentar pentru cei care fumează deoarece facilitează oprirea fumatului, precum și în cazul minorilor și tinerilor deoarece contribuie la prevenirea fumatului prin reducerea ocaziilor sociale în care se fumează și în care debutează, de obicei, consumul de tutun.

Art.128 Unde este interzis fumatul

(1) Se interzice fumatul în toate spațiile publice închise, spațiile închise de la locul de muncă, mijloacele de transport în comun, locurile de joacă pentru copii.

(2) Se interzice complet fumatul în unitățile sanitare, de învățământ, precum și cele destinate protecției și asistenței copilului, de stat și private.

(3) În spațiile din mijloacele de transport în comun este interzisă inclusiv utilizarea tigaretei electronice.

(4) Altfel spus, nu se va mai fuma în:

- spațiile închise din toate locurile de muncă:

- halele industriale, spațiile de depozitare, birourile și camerele, sălile de edință, sălile de consiliu, holurile, coridoarele, toaletele, lifturile, balcoanele închise etc.;

- instituțiile publice centrale și locale;

- toate mijloacele de transport în comun (unde nu se va mai putea folosi nici țigăreta electronică), mașina de serviciu, ambulanță, inclusiv în cabina oferului etc;

- toate spațiile din unitățile de învățământ, medico-sanitare și de protecție a copilului, inclusiv în curtea unităților;

- spațiile comune din clădirile de locuințe: holuri, lift etc.

Art.129 În sensul legii, prin:

- (1) Spațiu public se înțelege orice spațiu accesibil publicului (de ex. din domeniul cultural-artistic, sănătate, învățământ, alimentație publică, cluburi, baruri, cafenele etc.) sau destinat utilizării colective (de ex. pentru activități comerciale, sportive, târguri, expoziții etc.), indiferent de forma de proprietate ori de dreptul de acces.
- (2) Spațiu public închis se înțelege orice spațiu accesibil publicului sau destinat utilizării colective, indiferent de forma de proprietate ori de dreptul de acces, care are un acoperiș, plafon sau tavan și care este delimitat de cel puțin doi pereți, indiferent de natura acestora sau de caracterul temporar sau permanent.
- (3) Loc de muncă se înțelege locul destinat să cuprindă posturi de lucru, situat în clădirile întreprinderii și/sau unității, inclusiv orice alt loc din aria întreprinderii și/sau unității la care lucrătorul are acces în cadrul desfășurării activității.
- (4) Spațiu închis de la locul de muncă se înțelege orice spațiu care are un acoperiș, plafon sau tavan și care este delimitat de cel puțin doi pereți, indiferent de natura acestora sau de caracterul temporar sau permanent, aflat într-un loc de muncă, astfel cum este definit în Legea securității și sănătății în muncă nr. 319/2006, cu modificările ulterioare.
- (5) Tigăreta electronică se înțelege un produs care poate fi folosit pentru consumul de vapori care conțin nicotina prin intermediul unui mustiuc sau orice componentă a acestui produs, inclusiv un cartus, un rezervor și dispozitivul fără cartus sau rezervor

Art.130 Se interzice comercializarea produselor din tutun în unitățile sanitare și cele de învățământ, de stat și private.

Art.131 Obligații legale ale administratorilor de spații publice închise și de locuri de muncă

- (1) Administratorii au obligația de a elabora și de a pune în aplicare regulamente interne prin care se interzice fumatul în spațiile închise din respectivele spații.
- (2) Administratorii au obligația să marcheze spațiile menționate cu indicatoare cu mesajul „Fumatul interzis” și cu simbolul internațional, respectiv țigăreta barată de o linie transversală. Pentru o bună implementare a legii, se recomandă ca administratorii de spații publice închise și locuri de muncă să afișeze lângă indicatorul cu „Fumatul interzis” numărul de telefon al celei mai apropiate unități de poliție locală sau structuri de poliție în localitățile în care unde nu există poliție locală.
- (3) Administratorii au obligația să modifice Regulamentele interne incluzând prevederi prin care se interzice fumatul în spațiile închise de la locul de muncă și sancțiuni pentru încălcarea

interdicției de a fuma. Stabilirea sancțiunilor este atributul angajatorului care trebuie să se asigure că sancțiunile sunt proporționale în raport cu fapta săvârșită.

Art.132 Sancțiuni aplicabile

(1) Legea nr.15/2016 stabilește că încălcarea interdicției de a fuma este o abatere disciplinară gravă, astfel, angajatorii vor putea să recurgă la sancțiuni precum desfacerea contractului individual de muncă sau chiar plata unor despăgubiri care să acopere prejudiciul cauzat prin încălcarea regulilor privind fumatul (de exemplu în situația în care nerespectarea interdicției fumatului a cauzat prejudicii angajatorului - de imagine ori materiale).

(2) Un angajat poate fi sancționat pentru că fumează într-un spațiu închis de la locul de muncă de către:

- **angajator**, prin regulamentul intern în care sunt prevăzute sancțiuni interne (în conformitate cu Codul Muncii) pentru nerespectarea interdicției de a fuma la locul de muncă, respectiv CAPITOLUL XV Disciplina muncii și răspunderea disciplinară. Abaterile disciplinare și sancțiunile aplicabile;

- **reprezentant al Poliției Locale sau MAI** atunci când acesta constată, în cadrul unei acțiuni de control, că angajatul fumează într-o zonă în care fumatul este interzis.

(3) Sancțiunile ce pot fi stabilite de angajator sunt sancțiunile disciplinare prevăzute în Codul muncii, respectiv în art.186 din prezentul Regulament intern.

(4) Cu excepția avertismentului scris, toate celelalte măsuri disciplinare necesită efectuarea unei cercetări disciplinare înainte de a fi aplicate, conform prevederilor CAPITOLULUI XVI Reguli referitoare la procedura disciplinară.

(5) O persoană juridică poate fi sancționată:

- de către un reprezentant al Poliției Locale sau MAI atunci când acesta constată, în cadrul unei acțiuni de control, că angajații sau/ și cetățenii fumează într-un spațiu în care fumatul este interzis;

- de către inspectorii de muncă din cadrul inspectoratelor teritoriale de muncă atunci când aceștia constată că sunt încălcate prevederile art.39 alin. (9) lit. e) din Legea securității și sănătății în muncă nr. 319/2006, cu modificările și completările ulterioare. Totodată, aceștia sunt abilitați să verifice dacă regulamentul intern cuprinde prevederi referitoare la răspunderea disciplinară a salariaților pentru nerespectarea prevederilor Legii nr.15/2016.

(6) Legea prevede sancțiuni pentru:

- Persoanele fizice care fumează în spațiile în care fumatul este interzis: amendă contravențională de la 100 la 500 de lei;
- Persoanele juridice care administrează spațiile în care fumatul este interzis: amendă contravențională de 5.000 lei (prima abatere), amendă contravențională de 10.000 lei și suspendarea activității până la remedierea situației (a doua abatere), amendă contravențională de 15.000 lei și închiderea unității la următoarea abatere.

(7) Sancțiunile vor fi aplicate:

- de către reprezentanții Poliției Locale sau ai Ministerului Afacerilor Interne (Poliția Română, Jandarmeria, IGSU, Poliția de Frontieră), atunci când angajații sau/cetățenii fumează într-un spațiu în care fumatul este interzis;
- de către inspectorii de muncă din cadrul inspectoratelor teritoriale de muncă în cazul în care aceștia constată că sunt încălcate prevederile art. 39 alin. (9) lit. e) din Legea securității și sănătății în muncă nr. 319/2006, cu modificările și completările ulterioare, și/sau dacă în regulamentul intern nu sunt cuprinse prevederi referitoare la răspunderea disciplinară a salariaților pentru nerespectarea prevederilor Legii nr. 15/2016.

(8) Sesizarea încălcării legii se poate face de către angajați sau/ cetățeni prin:

- apelarea numărului de telefon al poliției locale sau al reprezentanților locali ai MAI în localitățile în care nu există poliție locală;
- apelarea inspectoratului teritorial de muncă, în cazul în care angajatorul nu are elaborate/completate regulamentele interne conform art. 5 din Legea nr. 15/2016.

CAPITOLUL XII **ACCESUL IN PERIMETRUL SPITALULUI**

Art.133 Accesul salariatilor în perimetrul spitalului se face în conformitate cu prevederile Ordinul nr. 1365/2008 privind organizarea serviciului de paza și a regimului de acces în unitatile sanitare publice cu paturi din rețeaua M.S.P.

Art.134 Accesul salariatilor spitalului este permis numai pe la punctele de control-acces, care respecta circuitele functionale ale spitalului, pe baza legitimației de serviciu, a ecusonului sau a cardului de acces.

Art.135

- (1) Reglementarea programului de vizite al aparținătorilor pacienților internati în unitățile sanitare publice se face în baza OMS nr. 1284/2012
- (2) Începând cu data de 21.12.2012 s-a stabilit programul de vizita al aparținătorilor pacienților internati în cadrul Spitalului de Pneumoftiziologie Rosiorii de Vede după cum urmează :
 - a. de luni până vineri în intervalul orar 15.00 – 20.00.
 - b. sâmbătă și duminică în intervalul orar 10.00 – 20.00.
- (3) Numărul de vizitatori pentru un pacient internat într-un salon cu mai mult de 3 paturi nu poate fi mai mare de trei persoane și pot fi vizitați maximum 2 pacienți în același timp.
- (4) În situația prevăzută la alin (3), pentru a da posibilitatea vizitei și pentru ceilalți pacienți, dacă există solicitări în acest sens, durata vizitei va fi limitată la 60 minute.
- (5) Vizitarea pacienților în compartimentul ATI este permisă zilnic doar membrilor familiei, respectiv părinți, copii, frați/surori, cu condiția ca vizita să se facă individual sau cel mult de două persoane.
- (6) Medicii șefi de secție, medicii coordonatori de compartimente vor stabili programul prin care membrii familiei pacientului internat *pot discuta direct* cu medicul curant în timpul programului zilnic de lucru al acestuia cu aprobarea directorului medical, programul fiind afișat în locuri vizibile.
- (7) Prin excepție în cazul pacienților în stare critică sau terminală, indiferent de secția sau compartimentul unde este pacientul internat, familia are dreptul de a vizita zilnic pacientul sau poate solicita prezența permanentă lângă pacient a unui singur membru de familie.
- (8) În cazul pacienților cu grad redus de mobilitate din cauza patologiei prezentate, accesul unei persoane poate fi permanent.
- (9) Este interzisă perceperea de taxe pentru vizitarea pacienților internati în Spitalul de Pneumoftiziologie Rosiorii de Vede.
- (10) Conducerea unității va instrui paznicii asupra programului de vizite, obținând de la fiecare dintre aceștia o declarație pe propria răspundere, prin care se angajează să respecte aplicarea programului de vizita și să nu pretindă sau să primească niciun fel de atenție în vederea permiterii accesului în afara programului de vizita.
- (11) Accesul se face în baza documentului de identitate și înscrierii în registrul special al vizitatorilor;
- (12) Accesul se permite numai persoanelor cu ținută decentă;
- (13) Accesul se permite numai prin intrarea și în locurile și spațiile special afectate vizitatorilor de managerul spitalului;
- (14) Accesul se permite numai în grup de maximum 2 persoane pentru un pacient, iar alți aparținători vor aștepta într-o zonă bine delimitată, dacă spațiul spitalului o permite;
- (15) Pe toată perioada prezenței în incinta spitalului, vizitatorii trebuie să poarte la vedere ecusonul care îi atestă această calitate.
- (16) Pentru urgențele medico-chirurgicale ale pacienților, accesul acestora în spital este permanent.
- (17) În afara programului prevăzut pentru vizitarea bolnavilor, accesul în spital se face numai pe baza "biletului de liber acces în secția...", eliberat de medicul curant și vizat de șeful de secție sau de medicul de gardă.
- (18) În intervalul orar 8.00-15.00, pacienții au acces, însoțiți sau nu, cu bilet de internare.

Art.136

(1) Este interzis accesul persoanelor straine în spital în zonele cu risc: sterilizare, laboratoare, depozite de deseuri medicale periculoase, statie de oxigen, bloc alimentar, precum si în orice alta zona stabilita de managerul spitalului.

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

(3) Accesul vizitatorilor în spital la bolnavii cu afecțiuni TBC aflați în tratament se face cu respectarea prevederilor Legii sănătății și a protecției persoanelor cu afectiuni TBC.

Art.137 Incaperile în care nu au acces persoanele straine au la intrare anunturi de avertizare în acest sens.

Art.138

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

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

Art.139 Daca managerul spitalului stabileste o perioada de carantina, conform dispozitiilor autoritatii de sanatate publica judetene, în aceasta perioada se limiteaza sau se interzice, dupa caz, accesul vizitatorilor în spital.

Art.140 Accesul salariatilor unor firme prestatoare de servicii în spital este permis numai pe baza de tabel nominal, aprobat de manager, document de identitate si/sau legitimatie de serviciu.

Art.141

(1) Accesul reprezentantilor mass-media se face numai pe baza legitimatiei de acreditare în specialitate si a documentului de identitate, precum si cu acordul managerului spitalului.

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

(3) Managerul spitalului desemneaza un purtator de cuvânt al institutiei, care îi insoteste pe reprezentantii mass-media, pe durata prezentei acestora în incinta spitalului.

Art.142 Accesul în spital al altor categorii de persoane, precum echipe de control din cadrul Ministerului Sanatatii Publice sau din cadrul institutiilor aflate în subordinea sa, medici în schimb de experienta, medici rezidenti, studenti etc., se face pe baza legitimatiei de serviciu.

Art.143 Accesul persoanelor care au asupra lor aparate de filmat, de fotografiat sau de înregistrat se face numai cu aprobarea managerului spitalului.

Art.144

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

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

Art.145

(1) Accesul autovehiculelor se reglementeaza de managerul spitalului, urmarindu-se asigurarea evidentei intrarilor si iesirilor în Registrul de evidenta a accesului autovehiculelor, întocmit în conformitate cu prevederile anexei nr. 4e) la Hotararea Guvernului nr.301/2012 pentru aprobarea normelor metodologice de aplicare a Legea nr. 333/2003 privind paza obiectivelor, bunurilor, valorilor si protectia persoanelor.

(2) Autovehiculele serviciului de ambulanta, autovehiculele personale sau alte vehicule care transporta persoane care necesita ingrijiri de urgenta ori persoane care nu se pot deplasa au acces permanent în spital.

(3) La camera mortuara a spitalului accesul se face numai în timpul programului de lucru si cu notificare prealabila, comunicata serviciului de paza.

(4) Se permite accesul autovehiculelor furnizorilor de produse si servicii în unitatea sanitara, cu respectarea urmatoarelor conditii:

a) numai în timpul programului de lucru si numai pe poarta de acces stabilita de managerul spitalului;

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

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

(5) Celelalte categorii de posesori de autovehicule au acces în curtea sau parcare spitalului numai daca sunt autorizate de managerul spitalului.

Art.146 Masurile prevazute mai sus vor fi cuprinse în planul de paza propriu al spitalului si în fisele de post ale persoanelor implicate în realizarea acestora, sunt afisate la avizier si sunt aduse la cunostinta întregului personal al spitalului.

Art.147 Managerul spitalelor cu paza proprie raspund, împreună cu birourile administrative și RUNOS pentru selectia, angajarea, pregatirea, dotarea si echiparea personalului de paza, conform legii.

Art.148

(1) Managerul spitalului asigura dotarea personalului propriu de paza cu uniforma, insemne distinctiv si, dupa caz, echipament de protectie, pe care acesta le poarta numai în timpul executarii serviciului.

(2) In timpul serviciului, personalul de paza poarta un ecuson de identificare cu numele si prenumele, precum si cu denumirea spitalului.

(3) In functie de importanta si specificul spitalului se pot asigura personalului de paza si alte dotari, precum si mijloace de protectie si alarmare, conform legii.

(4) In functie de bugetul alocat, portile de acces în spital pentru autovehiculele destinate urgentelor medicale si cele de acces al personalului propriu si al bolnavilor vor fi dotate cu sisteme tehnice de supraveghere si sisteme automate de inchidere-deschidere.

Art.149 Pacientii si vizitatorii sunt obligati sa respecte reglementarile legale în vigoare privind interzicerea fumatului si a consumului de bauturi alcoolice în incinta spitalului.

Art. 150 Prevederi privind sectoarele si zonele interzise accesului public

(1) Circuitul vizitatorilor și însoțitorilor în incinta spitalului este foarte important deoarece pot reprezenta un potențial epidemiologie crescut prin frecvența purtătorilor de germeni și prin echipamentul lor posibil contaminat.

- (2) Vizitarea bolnavilor se va face numai în orele stabilite de conducerea spitalului în conformitate cu normele legale.
- (3) în situații epidemiologice deosebite, interdicția este generală pentru perioade bine determinate, la recomandarea Direcției de Sănătate Publică a județului Teleorman.
- (4) în timpul vizitei, vizitatorii vor purta un echipament de protecție primit la intrarea în secție și care va fi îndepărtat la ieșire. Este bine să se realizeze controlul alimentelor aduse bolnavilor și returnarea celor contraindicate.
- (5) Circuitul însoțitorilor este asemănător cu cel al bolnavilor. Circulația însoțitorilor în spital trebuie limitată numai la necesitate.
- (6) Se interzice accesul vizitatorilor și aparținătorilor în Bucătărie, Spălătorie - Călcătorie, Arhivă, Farmacie, Camera Centralei termice, locul de depozitare a deșeurilor periculoase.

Capitolul XIII **DREPTURILE SI OBLIGATIILE PACIENTILOR**

Art.151 Spitalul de Pneumoftiziologie Rosiorii de Vede asigura accesul egal al pacientilor la îngrijiri medicale, fara discriminare pe baza de rasa, sex, varsta, apartenenta etnica, origine nationala, religie, optiune politica sau antipatie personala.

Art.152 Personalul angajat va respecta dreptul pacientilor la optiune libera, intimitate si demnitate.

Art.153 Fotografierea sau filmarea pacientilor în spital se face cu consimtamantul acestora, cu exceptia cazurilor în care imaginile sunt necesare pentru stabilirea diagnosticului si a tratamentului sau pentru evitarea suspectarii unei culpe medicale.

Art.154 Pacientii au acces la datele medicale personale, în conditiile legii.

Art.155 Toate informatiile privind starea pacientului, rezultatele investigatiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale sunt confidentiale chiar si dupa decesul acestuia.

Art.156 Pacientii vor fi informati asupra regulilor si obiceiurilor pe care trebuie sa le respecte pe durata spitalizarii.

Art.157 Pacientii pot beneficia de sprijinul familiei, al prietenilor, de suport spiritual si de sfaturi pe tot parcursul îngrijirilor medicale.

Art.158 Drepturile pacientilor

a. Drepturile pacientilor sunt reglementate de Legea nr.46/2003 si Normele de Aplicare a legii prin Ordinul Ministerului Sănătății Publice nr. 386/2004;

b. Pacientii au dreptul la îngrijirile medicale de cea mai înaltă calitate de care unitatea sanitara dispune, în conformitate cu resursele umane, financiare si materiale ale unității;

c. Pacientul are dreptul de a fi respectat ca persoană umană fără nici o discriminare;

Art.159 Dreptul pacientului la informatia medicală

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

b. Pacientul are dreptul de a fi informat asupra identității si statutului profesional al furnizorilor de servicii medicale de sănătate;

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

- d.** 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;
- e.** 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;
- f.** 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;
- g.** 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;
- h.** Rudele și prietenii pacientului pot fi informați despre evoluția investigațiilor, diagnostic și tratament, dar numai cu acordul pacientului;
- i.** Pacientul are dreptul să solicite și să primească, la externare, un rezumat scris al investigațiilor diagnosticului, tratamentului și îngrijirilor acordate pe perioada spitalizării;

Art.160 Dreptul pacientului privind intervenția medicală

- 1.** 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;
- 2.** 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 acestuia;
- 3.** În cazul în care pacientul necesită o intervenție medicală de urgență, consimțământul reprezentantului legal nu mai este necesar;
- 4.** 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;
- 5.** 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;
- 6.** Comisia de arbitraj este constituită din trei medici pentru pacienții internați în spitale și din doi medici pentru pacienții din ambulatoriul de specialitate;
- 7.** 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;
- 8.** Consimțământul pacientului este obligatoriu în cazul participării sale ca subiect în învățământul medical clinic și cercetarea științifică. Nu pot fi folosite pentru cercetare științifică persoanele care nu sunt capabile să își exprime voința, cu excepția obținerii consimțământului de la reprezentantul legal, și dacă cercetarea este făcută în interesul pacientului;

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

Art.161 Dreptul la confidentialitatea informațiilor și viața privată a pacientului

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

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

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

- Pacientul are acces la datele medicale personale.

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

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

Art.162 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 punctului 1 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 pacientii au dreptul la servicii comunitare disponibile.

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

Art.163 Obligatiile pacientilor

1. Să respecte regulile ce se aplică în spital (RI);
2. Să păstreze ordinea, liniștea și curățenia în spital;
3. Să respecte programul de vizite și de masă precum și circuitele functionale din spital;
4. Să nu deterioreze bunurile din spital;
5. Să respecte indicațiile terapeutice ale medicului pe perioada internării;
6. Să nu utilizeze consumatori electrici decât cu aprobarea medicilor șefi de secție;
7. Să nu părăsească spitalul fără aprobare pentru probleme extramedicale; în cazul în care are drept de învoire să nu depășească timpul care i-a fost acordat;
8. Să păstreze și să predea în bune condiții echipamentul de spital și lenjeria de pat primite pentru sederea în spital;
9. Se interzice complet fumatul în unitatea sanitară, având în vedere prevederile Legii nr. 349/2002 art.3 (1).

CAPITOLUL XIV

CIRCUITUL DOCUMENTELOR SI ACTELOR IN UNITATE

A. PROCEDURA DE SOLUTIONARE A CERERILOR SI PETITIILOR ADRESATE SPITALULUI

Art.164 Actele, documentele și lucrările spitalului au antetul spitalului și pot purta denumirea de: decizie, nota internă, nota de serviciu, comunicare, adresa de înștiințare etc.

Art.165 Deciziile sunt elaborate de către Compartimentul Juridic și sunt transmise spre aprobare și semnare managerului, fiind difuzate prin intermediul registraturii spitalului. Numerele de decizii se dau de la Compartimentul R.U.N.O.S..Originalul deciziei se păstrează la Compartimentul R.U.N.O.S. în registrul special cu această destinație.

Art.166 Notele de serviciu și notele interne de la managerul unității se comunică celor interesați prin intermediul registraturii spitalului . Orice document adresat altor instituții sau foruri superioare se va comunica numai prin secretariatul spitalului.

Art.167

- (1) Documentele și lucrările se înaintează spre aprobare și semnare managerului de către compartimentele de specialitate, respectiv de către șefii de secții.
- (2) Actele care produc efecte juridice vor fi vizate de către consilierul juridic al spitalului.
- (3) Actul sau adresa se redactează în atâtea exemplare originale câți destinatari sunt, plus un exemplar care se va păstra la compartimentul de specialitate sau secția respectivă, purtând la final data și inițialele numelui persoanei care l-a întocmit.

Art.168

(1) Toate documentele de provenienta externa, primite prin secretariatul spitalului, sunt înaintate managerului pentru rezolutie si repartitie catre serviciile/compartimentele/sectiile delegate cu solutionarea lor.

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

(3) Documentele sunt distribuite prin intermediul secretariatului si registraturii spitalului cu rezolutia managerului spitalului.

Art.169

(1) Dupa rezolvarea cererii sau actului de catre serviciul sau compartimentul delegat în acest scop, se înainteaza prin grija secretariatului managerului spre aprobare si semnare.

(2) În cazul absentei managerului sau în cazul imposibilitatii de exercitare a functiei de catre acesta din diverse motive, altele decât cele de incompatibilitate, are drept de semnatura persoana care a fost desemnata în acest sens de catre managerul unitatii, cu avizul Consiliului Judetean Teleorman, statuata expres prin dispozitie scrisa a managerului.

B. PROCEDURA DE SOLUTIONARE A CERERILOR SAU RECLAMATIILOR INDIVIDUALE ALE SALARIATILOR

Art.170 Prin conflicte de munca se înțelege conflictele dintre salariati si angajatori privind interesele cu caracter economic, profesional sau social ori drepturile rezultate din desfasurarea raporturilor de munca.

Art.171

(1) În conformitate cu dispozitiile Codului Muncii, salariatii au dreptul sa se adreseze individual cu cereri sau reclamatii cu privire la:

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

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

Art.172

(1) Orice cerere sau reclamatie va fi înaintata în scris conducerii spitalului. Reclamatia individuala primita de la angajat va fi tratata confidential si i se va comunica solutionarea în termenul stabilit de lege. În cazul în care angajatul face dovada ca i s-a încalcat un drept al sau prevazut în Regulamentul intern, poate sesiza instanta în termenul legal.

(2) Salariatii si angajatorul au obligatia sa solutioneze conflictele de munca prin buna înțelegere sau prin procedurile stabilite de dispozitiile legale în vigoare.

(3) În situatiile în care apar divergente în legatura cu executarea prevederilor contractelor colective, spitalul si sindicatele vor încerca solutionarea acestora mai întâi la nivel de unitate, iar pentru rezolvarea problemelor ramase în divergenta se vor putea adresa forurilor superioare.

C. PROCEDURA PRIVIND FOAIA DE OBSERVATIE CLINICA GENERALA

Art.173 FOCG are o tripla dimensiune:

(1) Foaia de Observatie Clinica Generala (FOCG) – document medical privit si analizat din perspectiva ghidurilor terapeutice, a ghidurilor de practica medicala (ca documente ale CMR), a statisticii medicale si a deciziilor medical-administrative la nivel de ramura sau la nivel de spital.

(2) Foaia de Observatie Clinica Generala (FOCG) – document medico-legal privit si analizat din perspectiva Codului Penal.

(3) Foaia de Observatie Clinica Generala (FOCG) – document etic privit si analizat din perspectiva Codului de Deontologie Medicala.

Art.174 Completare si codificare F.O.C.G. și F.S.Z.

- În momentul internării pacientului se completează datele de pe prima filă a FOCG.

pentru pacienții internați până la orele 15⁰⁰ FOCG se întocmește de către registratorul Biroulului de internări iar pentru pacienții internați de urgență, după orele 15⁰⁰ FOCG se întocmește de către medicul din linia de gardă care decide sau avizează internarea.

- Completarea următoarelor rubrici se face cu **litere majuscule**: județul, localitatea, spitalul, secția, numele, prenumele și toate diagnosticele de pe **prima pagină**

Completarea FOCG se face pe baza următoarelor acte oficiale:

- biletul de trimitere de la medicul de familie / specialist;

- cartea de identitate / certificat de naștere pentru copiii sub 14 ani și cartea de identitate a aparținătorului / pașaport;

- dovada calității de asigurat / talon de pensie / certificat de handicapat;

Rubricile se completează și se codifică astfel:

- Județul și localitatea se referă la spital; codul municipiului București este **42**;

- Denumirea spitalului se va trece în clar iar a secției se va trece conform structurii organizatorice;

- Numărul de înregistrate al FOCG se face după codul unic al spitalului din Registrul de internări; numerotarea începecu 00001 la 1 ianuarie al fiecărui an; sub numărul de înregistrare se va trece și numărul de înregistrare al FOCG a mamei (chiar dacă această rubrică nu există);

- “întocmit de “ se trece numele medicului care a întocmit FOCG și se aplică parafa acestuia;

- CNP se completează pe baza buletinului de identitate sau a certificatului de naștere pentru cei ce nu au buletin de identitate,

- Sexul se subliniază litera M (masculin) sau F (feminin);

- Data nașterii se codifică în căsuțele respective cu 01-31 (zi), 01-12 (lună), 2012 și în continuare pentru anul calendaristic respectiv;

- Domiciliul legal (județul, localitatea, sectorul – pentru Municipiul București, urban/rural, strada și numărul etc. Se completează pe baza buletinului de identitate;

- Reședința corespunde cu județul, localitatea, sectorul etc. unde locuiește în prezent persoana spitalizată și se completează, de asemenea, pe baza buletinului de identitate,

- Greutatea la naștere se completează la nou-născuți și copii până la vârsta de 1 an;

- Ocupația si locul de muncă se completează după dovada eliberată de unitatea unde este angajată persoana respectivă;

- Statut asigurat se completează pe baza documentelor care atestă calitatea de asigurat, după cum urmează:
 - asigurare voluntară – pentru cei care au o asigurare privată,
 - neasigurat – pentru pacienții care nu au asigurare cnas, nici asigurare voluntară;
 - asigurat cnas – pentru categoriile de persoane care beneficiază de asigurare obligatorie sau facultativă;
 - tipul internării: se trece în căsuța alăturată codul felului de trimitere, după cum urmează: 1 – urgență, 2 – trimitere medicul familie, 3 – trimitere medic specialist ambulatoriu, 4 – transfer intraspitalicesc, 5 – la cerere, 9 – alte situații.
 - Grupul sangvin, Rh și alergic la se completează pe baza actelor medicale ale pacientului, fie pe baza investigațiilor ce se efectuează la internarea în spital.
 - Data și ora internării și data și ora externării și numărul zilelor de spitalizare și ale concediilor medicale acordate la externare se completează fiecare în casutele corespunzătoare.
 - Diagnosticul de trimitere este cel al medicului care a trimis pacientul pentru a fi spitalizat. Se completează de medicul camerei de garda pe baza Biletului de trimitere /internare (< nu se modifica.
 - Diagnosticul de internare este cel al medicului de garda, al spitalului și e semnat și parafat de dânsul, se codifică conform CIM -10 cu 4 caractere.
 - diagnosticul la 72 ore este cel al medicului curant, nu se codifică.
 - diagnosticul la externare se completează și codifică conform CIM – 10 cu 4 caractere de medicul curant.
 - Diagnosticul principal are rânduri, al doilea pentru situațiile de codificare duală:
 - În caz de traumatisme și otrăviri:
 - În primul rând se trece natura acestora (capitolele S, T din CIM – 10 cu 4 caractere)
 - În rândul al doilea se trece cauza externă (capitolele V,W,X,Y din CIM- 10 cu patru caractere)
 - În cazul afecțiunilor notare cu dagger (+) și asterix (*):
 - În primul rând se trece diagnosticul cu (+)
 - În rândul al doilea se trece cel cu (*).
 - Diagnosticile secundare (complicații/comorbidități) există loc pentru maximum 8 afecțiuni, concomitente cu diagnosticul principal, trecându-se exclusiv complicațiile/comorbiditățile pentru care pacientul a fost investigat și tratat în timpul episodului respective de boală, se codifică conform CIM – 10 cu 4 caractere.
- Notă: la codificare se va ține seama de Reglementările OMS de clasificare și codificare.
- Examen citologic, extemporaneu, histopatologic – se trec elementele mai importante ale examenelor respective efectuate în spital.
 - Transfer între secțiile spitalului – se completează de fiecare secție în care a fost internat și transferat pacientul.
 - Starea la externare, tipul externării și decesul intraoperator se completează și codifică de medicul curant în căsuțele respective.

- Diagnosticul în caz de deces se completează și se codifică tot de medicul curant, concomitent cu Certificatul constatator de deces, în conformitate cu regulile de codificare, cuprinse în Reglementările CIM-10.
- Diagnosticul anatomo-patologic se completează pe baza buletinului de examinare histopatologică ale anatomo-patologului care, în caz de tumori maligne, trece și codul morfologic după regulile de codificare cuprinse în broșura de clasificare a tumorilor
- Explorări funcționale și investigații radiologice se completează de medicul specialist pe baza de buletinelor respective ale compartimentelor de explorări funcționale și radiologie, preluând codurile puse de aceste compartimente și separat numărul de explorări și investigații.
- Motivele internării – se trec rezumativ agravările, complicațiile boli care au motivat spitalizarea pacientului.
- Anamneza și istoricul bolii va cuprinde pe subcapitole (a,b,c,d,e) tot ce cunoaște pacientul despre antecedentele familiale, persoanele și boala care a necesitat spitalizarea.
- Examenul clinic general, și după caz, examenul ologic, alte examene speciale, cele radiologice, anatomo-patologice, ecografice etc. Examenul clinic general este cel al medicului curant, iar celelalte sunt ale medicilor altor secții sau laboratoare și trecut în buletinele de investigații, din care medicul curant va trece în FOCG ceea ce este mai important pentru cazul tratat, anexând și buletinele.
- Evoluția stării de sănătate a bolnavului, consemnată de către medicul curant, medicul șef de secție sau medicul de gardă după caz.
- Susținerea diagnosticului și tratamentului, epicriza și recomandările la externare sunt obligatoriu de completat de medicul curant și revăzut de șeful de secție respective. Cuprinde rezumativ principalele etape ale spitalizării și ale tratamentului acordat pe parcurs, recomandările date celui externat, medicamentele prescrise, comportamentul indicat acestuia în perioada următoare externării.
- Semnătura și parafa medicului – se completează de medicul care a avut în îngrijire pacientul.

Art.175 Regimul FOCG

- (1) FOCG se întocmește pentru pacienții spitalizați în regim de spitalizare continuă.
- (2) FOCG se completează într-un singur exemplar pentru fiecare episod de spitalizare continuă. Episodul de spitalizare continuă reprezintă perioada de spitalizare a unui pacient, în regim de spitalizare continuă, în cadrul aceluiași spital, fără întrerupere și fără modificarea tipului de îngrijiri.
- (3) Tipurile de îngrijiri în regim de spitalizare continuă sunt: îngrijiri acute și îngrijiri cronice.

Art.176 Circuitul FOCG

- (1) Datele de identificare ale pacientului, diagnosticul de internare și medicul ce a hotărât internarea se completează la biroul de internari sau camera de garda în aplicația informatică Hipocrate și se listează prima pagină a FOCG;
- (2) FOCG ajunge împreună cu pacientul însoțit de o infirmiera pe secția unde s-a hotărât internarea unde îi sunt completate: medicația, procedurile efectuate, analizele efectuate.
- (3) Dacă pacientul are nevoie de investigații suplimentare este trimis cu însoțitor împreună cu FOCG la radiologie, explorări funcționale sau pentru consult la alte specialități pe alte secții sau alte spitale. Rezultatele investigațiilor suplimentare sunt codificate și trecute în FOCG de către

medici.

(4) FOCG se completează și este codificată de medicul curant. În momentul externării este redactată scrisoarea medicală către medicul curant, biletul de externare, rețeta și concediul medical.

(5) FOCG ajunge la Statistica care verifica concordanta privind datele minime obligatorii de consemnat la nivel de spital, între FOCG în format tiparit și formatul electronic al FOCG.

(6) FOCG este scoasă din circuitul intern al spitalului odată cu sosirea la Biroul de Internari unde este înregistrată externarea în registrul de intrări– ieșiri.

(7) Pentru pacienții care se prezintă la control în ambulatoriu integrat, FOCG este dusă în cabinet de către registratorul de la biroul de internari

Art.177 Acces la FOCG de către pacient, aparținători legali sau diverse instituții:

(1) Prezentul regulament reglementează modalitatea de eliberare a informației din dosarele medicale, de către spital, în scopul asigurării accesului pacientului la propriile date cu caracter medical și garantarea confidențialității informațiilor ce țin de secretul medical.

(2) Dosarul medical al pacientului reprezintă documentația de evidență medicală ce conține informațiile despre starea sănătății fizice și psihice, precum și rezultatele investigațiilor, tratamentelor și îngrijirilor medicale primite.

(3) Informația din documentația de evidență medicală se eliberează personal pacientului, iar pentru persoanele care nu au atins vârsta de 18 ani, precum și cele declarate incapabile se eliberează reprezentanților lor legali (rudele apropiate). În cazul când pacientul nu dorește să fie personal informat, la solicitarea acestuia, informația se prezintă persoanei nominalizate de către pacient.

(4) În cazul solicitării informației despre datele cu caracter medical a unui pacient decedat, informația se eliberează rudelor apropiate, cu condiția ca în acordul informat semnat în timpul vieții de către pacientul decedat nu este indicată expres dorința acestuia referitor la păstrarea confidențialității absolute a datelor despre sănătatea sa.

(5) La solicitarea motivată a organului de urmărire penală, a instanței judecătorești în legătură cu efectuarea urmăririi penale sau a procesului judiciar, informația privind propriile date medicale se eliberează în conformitate cu legislația.

(6) Informația privind datele medicale se eliberează la cererea în scris a solicitantului și confirmarea primirii informației prin semnătura solicitantului și conducătorului instituției.

(7) În cazul când informația solicitată necesită timp pentru pregătirea acesteia (dosarul medical se află în arhiva spitalului), ea va fi pusă la dispoziția solicitantului, în baza cererii în scris, nu mai târziu de 10 zile de la înregistrarea cererii.

(8) Cererea scrisă va conține:

a) Datele de identificare a solicitantului;

b) Detalii suficiente și concludente pentru identificarea informației solicitate (date despre aflarea la evidență în instituția dată, date despre perioada tratamentului efectuat, date despre perioada de efectuare a investigațiilor etc.);

c) Modalitatea de primire a informației solicitate.

(9) Persoana responsabilă de eliberarea informației din dosarul medical, desemnată de manager, va asigura eliberarea informației solicitate în termenul menționat anterior.

Art.178 Protocol cu privire la accesul și utilizarea datelor pacienților, securitatea datelor, pastrarea confidențialității

a. Pacientul poate avea acces oricând la datele medicale personale.

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

c. Datele sunt păstrate prin sistemul informatic la care are acces numai personalul autorizat, iar suportul scris (foile de observație) sunt păstrate în fișete încuiate în arhiva spitalului.

d. 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.

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

f. Orice amestec în viața privată, familială a pacientului este interzis, cu excepția în care acest lucru influențează pozitiv diagnosticul ori îngrijirile acordate, dar numai cu consimțământul pacientului.

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

Art.179 Protocol pentru obținerea consimțământului pacientului:

- La internare, pacientul este informat cu privire la serviciile medicale ce urmează a fi făcute.

- Este informat asupra stării 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.

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

- În cazul în care există neconcordanțe, pacientul are dreptul de a cere și de a obține o altă opinie medicală. El poate accepta sau nu intervenția ce urmează să o suporte.

- În cazul în care acceptă intervenția, își exprimă scris acordul.

- În cazul în care refuză intervenția, li se aduce la cunoștință consecințele refuzului sau opririi actelor medicale, pacientul își asumă în scris refuzul sau oprirea intervenției.

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

- Dacă un pacient nu-și poate manifesta voința, se cere consimțământul reprezentantului legal al persoanei (pacientul poate să fie implicat în procesul de luare a deciziei atât cât permite capacitatea lui de înțelegere).

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

CAPITOLUL XV
DISCIPLINA MUNCII SI RASPUNDEREA DISCIPLINARA. ABATERI DISCIPLINARE SI
SANCTIUNI APLICABILE

Art. 180

- (1) Încalcarea cu vinovatie a obligatiilor de munca, și care constă într-o acțiune sau inacțiune , a clauzelor contractuale încheiate cu casa de asigurari de sanatate, inclusiv a normelor de comportare, ROF, Regulament Intern, Codul de conduita etica si Contract colectiv de muncă aplicabil, ordinele și dispozițiile legale ale conducătorilor ierarhici, constituie abatere disciplinara si se sanctioneaza indiferent de functia pe care o are persoana care a savârsit-o.
- (2) Abaterea disciplinară atrage răspunderea disciplinară a salariatului.
- (3) Dacă faptele sunt săvârșite în astfel de condiții încât potrivit legii penale constituie infracțiuni, făptuitorii vor fi sancționați și potrivit legii penale.
- (4) Provocarea de pagube materiale spitalului din vina și în legatură cu munca salariatului atrage răspunderea patrimonială a acestuia, adică obligația de a repara paguba produsă.
- (5) Răspunderea penală, administrativă sau patrimonială nu exclude răspunderea disciplinară pentru fapta săvârșită, dacă prin aceasta s-au încălcat și obligațiile de muncă.
- (6) Salariatii au obligatia sa cunoasca si sa respecte îndatoririle care le revin, fiind direct raspunzatori în cazul aducerii unor prejudicii (materiale sau de imagine) din vina acestora, unitatii.

Art.181 Atributiile salariatilor pe linia disciplinei muncii în unitate sunt:

- a) sa cunoasca si sa respecte prevederile Regulamentului intern si a contractului individual de munca;
- b) sa recunoasca si sa puna în aplicare, întocmai, prevederile Regulamentului intern;
- c) sa respecte întocmai fisa postului cu atributiile specifice locului sau de munca;
- d) sa respecte programul de lucru care a fost stabilit de unitate pentru fiecare categorie de angajati sau loc de munca în parte;
- e) sa nu paraseasca locul de munca fara instintarea sefului ierarhic si aprobarea managerului;
- f) sa anunte imediat seful ierarhic superior despre lipsa ori întârzierea la serviciu din motive de sanatate sau familiale reale;
- f¹) sa nu acumuleze absente nemotivate de la serviciu în mod repetat ;
- g) sa aiba o tinuta exterioara (vestimentara, capilara) îngrijita, decenta;
- h) sa nu se prezinte la serviciu în stare de ebrietate, sub influenta alcoolului sau al substanțelor stupefiante, în stare de boala sau în stare de oboseala accentuata;
- i) sa mentina permanent curatenia la locul de munca, atât în interiorul cât si în exteriorul acestuia;
- j) sa asigure siguranta, integritatea si mentinerea în stare de functionare a echipamentelor, utilajelor, aparaturii, etc. din dotare si sa le foloseasca numai în interesul serviciului;
- k) sa respecte confidentialitatea datelor referitoare la activitatea sa si a spitalului, precum si secretul de serviciu;
- l) sa respecte normele de protectia muncii, de prevenire si stingere a incendiilor;

l¹) nerespectarea interdicției de a fuma la locul de muncă, conform prevederilor CAPITOLULUI XI - Reguli privind implementarea Legii nr. 15/2016 pentru modificarea și completarea Legii nr.

349/2002 pentru prevenirea și combaterea consumului produselor din tutun ;

m) salariații au obligația de a înștiința platitorii de indemnizații de asigurări sociale de sănătate privind apariția stării de incapacitate temporară de muncă și privind datele de identificare, respectiv numele medicului prescriptor și unitatea în care funcționează acesta, în termen de 24 ore de la data acordării concediului medical. În situația în care apariția stării de incapacitate temporară de muncă a intervenit în zilele declarate nelucratoare, asigurații au obligația de a înștiința platitorii de indemnizații de asigurări sociale de sănătate în prima zi lucrătoare.

n) să anunțe șeful direct în cel mult 24 de ore prin orice mijloace asupra imposibilității prezentării la serviciu (situații fortuite);

o) salariatul care beneficiază de concediu pentru creșterea copilului în vârstă de până la 2 ani conform prevederilor legale va întocmi cererea însoțită de copia certificatului de naștere al copilului și o va prezenta șefului direct înainte de epuizarea concediului de maternitate.

Art.182 Alte obligatii:

a) să aducă la cunoștința conducătorului locului de muncă orice neregulă, defecțiune sau altă situație de natură să constituie un pericol, pe care le constată la locul sau de muncă;

b) să înștiințeze de îndată șeful direct despre existența unor nereguli, greutăți în desfășurarea procesului de muncă, propunând măsuri pentru prevenirea unor situații similare;

c) să se preocupe de ridicarea nivelului de cunoștințe profesionale, cunoașterea și respectarea prevederilor contractului individual de muncă și a legislației muncii;

d) să aibă o comportare corectă în relațiile de serviciu cu ceilalți salariați, să aibă o atitudine respectuoasă față de șefii ierarhici, de subordonați cât și față de colegii de muncă;

e) să răspundă la chemarea conducerii unității pentru situații de forță majoră (calamități naturale, ș.a.) în vederea înlăturării pericolelor sau consecințelor pagubitoare;

f) să ia măsuri urgente de limitare și lichidare a avariilor și/sau accidentelor și să stea la dispoziția unității cât timp este necesar în acest sens sau să se prezinte la serviciu în cel mai scurt timp în situații de avarii sau accidente;

g) să nu sustragă, să nu deterioreze sau să înstrăineze de la locul de muncă, prin orice mijloace, oricare bunuri materiale aparținând acestuia;

h) să nu înstrăineze oricare din bunurile date în folosință sau păstrare în alte scopuri decât acelea pentru care au fost destinate;

i) să folosească echipamentul de protecție a muncii;

j) să participe periodic la instructajele de protecția muncii și P.S.I.;

k) să prezinte la Compartimentul R.U.N.O.S. al spitalului modificările ce survin în statutul personal sau al familiei (schimbarea numelui, actelor de identitate, stare civilă, studii, calificarea, domiciliul, etc.);

l) să îndeplinească și alte atribuții încredințate de conducerea spitalului, în conformitate cu fișa postului și prevederile legale;

m) pentru asigurarea desfășurării normale a activității, toți salariații sunt obligați să-și însușească regulile de apărare civilă și să participe la acțiunile pentru protecția bunurilor materiale și a patrimoniului spitalului.

n) să nu încalce regulile privind confidențialitatea unor documente și informații stabilite de conducerea spitalului;

n¹) să nu încalce regulile privind confidențialitatea datelor personale ale angajaților, în limitele prevăzute de Legea nr.677/2001 pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date, cu modificări și completări ulterioare; Spitalul de Pneumoftiziologie Rosiorii de Vede, în calitate de angajator prelucrează datele cu caracter personal atât în procedura de recrutare (inclusiv în cazul concursurilor pentru ocuparea unui post), cât și în procedura de angajare propriu-zisă și/sau gestionarea resurselor umane (încheierea, executarea și încetarea contractului individual de muncă, REVISAL); în acest sens, angajatorul, are un interes legitim de a procesa datele cu caracter personal ale angajaților săi, în scopuri legale și legitime, în vederea dezvoltării normale ale relațiilor de muncă și a activității unității sanitare.

o) să nu încalce și să respecte regulile de luptă împotriva infecțiilor asociate actului medical și în mod special în spațiile cu risc crescut, personalul unității fiind obligat să respecte procedurile și protocoalele de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale (IAAM). Șeful serviciului/coordonatorul compartimentului va fi autorizat prin decizie administrativă a managerului atât pentru verificarea modului de respectare a protocoalelor și procedurilor de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale, cât și pentru a propune managerului sancțiuni disciplinare pentru tot personalul unității sanitare cu abateri de la acestea

p) să nu efectueze în timpul programului a unor lucrări ce nu au legătură cu obligațiile de serviciu;

r) să respecte ordinea și curățenia la locul de muncă;

s) să nu folosească în mod abuziv autovehiculele, precum și alte bunuri aparținând spitalului;

t) să mențină și să completeze corespunzător documentele de specialitate, evidențele, precum și să comunice date sau informații exact și complet;

u) să realizeze lucrările încredințate în condiții de calitate stabilite legal și prin proceduri interne;

v) să nu prezinte dezinteres sau atitudine anticoncurențială în desfășurarea activității, traduse prin apariția de pagube materiale la nivelul unității.

Art.183 Enumerarea faptelor arătate mai sus nu este limitativă, sancțiunile disciplinare putându-se aplica și pentru nerespectarea oricăror altor obligații de serviciu prevăzute în actele normative generale sau interne, în vigoare.

Art.184 Nerespectarea de către personalul medico-sanitar a confidențialității datelor despre pacient și a confidențialității actului medical, precum și a celorlalte drepturi ale pacientului prevăzute în Legea 46/2003 atrage, după caz, răspunderea disciplinară, contravențională sau penală conform prevederilor legale.

Art.185 Angajatorul dispune de prerogativa disciplinară, având dreptul de a aplica, potrivit legii, sancțiuni disciplinare salariaților săi ori de câte ori constată că aceștia au săvârșit o abatere disciplinară.

Art.186

(1) Sanctiunile cu caracter disciplinar ce pot fi aplicate salariatilor, în caz de abatere disciplinara potrivit art. 248 alin.1 din Codul muncii REPUBLICAT, sunt urmatoarele:

- a) avertismentul scris;
- b) retrogradarea din functie, cu acordarea salariului corespunzator functiei in care s-a dispus retrogradarea, pentru o durata ce nu poate depasi 60 de zile;
- c) reducerea salariului de baza pe o durata de 1-3 luni cu 5-10%;
- d) reducerea salariului de baza si/sau, dupa caz, si a indemnizatiei de conducere pe o perioada de 1-3 luni cu 5-10%;
- e) desfacerea disciplinara a contractului individual de munca.

(2) În cazul în care, prin statute profesionale aprobate prin lege speciala, se stabileste un alt regim sanctionator, va fi aplicat acest statut.

(3) Sanctiunea disciplinara se radiaza de drept în termen de 12 luni de la aplicare, daca salariatului nu i se aplica o noua sanctiune disciplinara în acest termen. Radierea sanctiunilor disciplinare se constata prin decizie a angajatorului emisa în forma scrisa.

Art.187

(1) Amenzile disciplinare sunt interzise, cu exceptia celor prevazute expres de alte legi în vigoare, respectiv în cazul nerespectarii prevederilor privind interzicerea fumatului si consumului de bauturi alcoolice în spital.

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

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

MODALITATILE DE APLICARE A ALTOR DISPOZITII LEGALE SAU CONTRACTUALE SPECIFICE

Sectiunea I: Exerccitarea profesiei de medic:

Exerccitarea profesiei de medic se realizeaza în conditiile stabilite de TITLUL XII "Exerccitarea profesiei de medic" - Organizarea si functionarea Colegiului Medicilor din Romania, din Legea nr. 95/2006, privind reforma în domeniul sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare.

Art.188(1) Profesia de medic are ca principal scop asigurarea starii de sanatate prin prevenirea îmbolnavirilor, promovarea, mentinerea si recuperarea sanatatii individului si a colectivitatii.

(2) In vederea realizarii acestui scop, pe tot timpul exercitarii profesiei, medicul trebuie sa dovedeasca disponibilitate, corectitudine, devotament, loialitate si respect fata de fiinta umana.

(3) Deciziile si hotararile cu caracter medical vor fi luate avandu-se în vedere interesul si drepturile pacientului, principiile medicale general acceptate, nediscriminarea între pacienti, respectarea demnitatii umane, principiile eticii si deontologiei medicale, grija fata de sanatatea pacientului si sanatatea publica.

Art.189 In scopul asigurarii în orice împrejurare a intereselor pacientului, profesia de medic are la baza exercitarii sale independenta si libertatea profesionala a medicului, precum si dreptul de decizie asupra hotararilor cu caracter medical.

Art.190 Monitorizarea si controlul exercitarii profesiei de medic se realizeaza de catre Colegiul Medicilor din Romania prin Colegiile Județene si Ministerul Sanatatii, denumite în continuare autoritati competente romane.

Art.191

(1) Profesia de medic se exercita pe teritoriul Romaniei de catre persoanele prevazute la art.376 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare, care îndeplinesc urmatoarele conditii:

a) detin un titlu oficial de calificare in medicina;

b) nu se gasesc în vreunul dintre cazurile de nedemnitate sau incompatibilitate prevazute de lege;

c) sunt apți din punct de vedere medical pentru exercitarea profesiei de medic;

d) sunt membri ai Colegiului Medicilor din Romania;

e) prin exceptie de la lit. d), în caz de prestare temporara sau ocazionala de servicii, medicii care întrunesc conditiile prevazute la art.376 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sanatatii cu modificarile si completarile ulterioare lit. b), d) sau f) trebuie sa înstiinteze Ministerul Sanatatii Publice cu privire la prestarea temporara sau ocazionala de servicii medicale pe teritoriul Romaniei si sa fie inregistrati pe aceasta perioada la Colegiul Medicilor din Romania.

Art.192

(1) Medicii se pensionează, la cerere, la vârsta de 67 de ani, indiferent de sex. Cererea privind menținerea în activitate până la împlinirea vârstei de 67 de ani se depune, de către medic, la unitatea angajatoare, cu cel puțin 3 luni înaintea împlinirii vârstei standard de pensionare prevăzute de Legea nr. 263/2010 privind sistemul unitar de pensii publice, cu modificările și completările ulterioare..

(2) La cerere, medicii se pot pensiona în condițiile prevăzute de Legea nr. 263/2010 privind sistemul unitar de pensii publice, cu modificările și completările ulterioare.

(3) In unitatile sanitare publice, medicii membri titulari sau membri corespondenti ai Academiei Romane si ai Academiei de Stiinte Medicale, profesorii universitari si cercetatorii stiintifici gradul I, doctorii în stiinte medicale, care desfasoara activitati medicale, pot continua, la cerere, activitatea medicala pana la împlinirea varstei de 70 de ani. Peste aceasta varsta medicii, membri titulari si membri corespondenti ai Academiei de Stiinte Medicale, pot fi mentinuti în activitate conform dispozitiilor art.10 alin. (2) din Legea nr. 264/2004 privind organizarea si functionarea Academiei de Stiinte Medicale, cu modificarile ulterioare. De acelasi drept pot beneficia si medicii, membri titulari si membri corespondenti ai Academiei Romane.

(4) Medicii care au depasit limita de varsta prevazuta la alin. (1) pot profesa în continuare în unitati sanitare private. Desfasurarea activitatii se face în baza certificatului de membru si a avizului anual al Colegiului Medicilor din Romania, eliberat pe baza certificatului de sanatate si a asigurarii de raspundere civila, pentru greseli în activitatea profesionala, încheiata pentru anul respectiv.

(5) In cazul unitatilor sanitare publice care înregistreaza deficit de personal medical, precum si al unitatilor sanitare publice aflate în zone defavorizate, medicii își pot continua activitatea peste varsta de pensionare prevazuta de lege, pana la ocuparea posturilor prin concurs, la propunerea unitatii sanitare publice, cu avizul anual al Colegiului Medicilor din Romania, prin colegiile teritoriale

judetene, respectiv al municipiului Bucuresti, si cu aprobarea Ministerului Sanatatii Publice, respectiv a autoritatii de sanatate publica, in functie de subordonare.

(6) Medicii detinuti sau internati din motive politice, aflati în situatiile prevazute la art. 1 alin. (1) si (2) din Decretul-lege nr. 118/1990 privind acordarea unor drepturi persoanelor persecutate din motive politice de dictatura instaurata cu începere de la 6 martie 1945, precum si celor deportate în strainatate ori constituite în prizonieri, republicat, cu modificarile si completarile ulterioare, pot fi mentinuti, la cerere, în activitatea profesionala, pe baza certificatului anual de sanatate. Aceste prevederi se aplica si medicilor care, din motive politice, au fost obligati sa își întrerupa studiile o anumita perioada, obtinandu-si licenta cu întârziere, ori celor care au fost împiedicati sa își reia activitatea profesionala.

(7) Medicii care au implinit varsta de pensionare prevazuta la alin. (1) nu pot detine functii de conducere în cadrul Ministerului Sanatatii Publice, al ministerelor si institutiilor centrale cu retea sanitara proprie, al autoritatilor de sanatate publica, al Casei Nationale de Asigurari de Sanatate, al caselor judetene de asigurari de sanatate si a municipiului Bucuresti, precum si în cadrul spitalelor publice si al oricarei alte unitati sanitare publice.

Art.193

(1) Medicul raspunde disciplinar pentru nerespectarea legilor si regulamentelor profesiei medicale, a Codului de deontologie medicala si a regulilor de buna practica profesionala, a Statutului Colegiului Medicilor din Romania, pentru nerespectarea deciziilor obligatorii adoptate de organele de conducere ale Colegiului Medicilor din Romania, precum si pentru orice fapte savarsite în legatura cu profesia, care sunt de natura sa prejudicieze onoarea si prestigiul profesiei sau ale Colegiului Medicilor din Romania.

Art.194 (1) Plangerea împotriva unui medic se depune la Colegiul Medicilor al carui membru este acesta.

Sectiunea II: Exercitarea profesiei de asistent medical

Exercitarea profesiei de asistent medical se realizeaza în conditiile stabilite de Ordonanta de urgenta nr. 144/2008 privind exercitarea profesiei de asistent medical generalist, a profesiei de moasa si a profesiei de asistent medical, precum si organizarea si functionarea Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, cu modificarile si completarile ulterioare.

Art.195 Profesia de asistent medical generalist, profesia de moasa si profesia de asistent medical se exercita, pe teritoriul Romaniei, în conditiile prezentei ordonante de urgenta, de catre persoanele fizice posesoare ale unui titlu oficial de calificare în profesia de asistent medical generalist, în profesia de moasa si, respectiv, de asistent medical, care pot fi:

- a) cetateni ai statului roman;
- b) cetateni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat apartinand Spatiului Economic European sau ai Confederatiei Elvetiene;
- c) sotul unui cetatean roman, precum si descendentii si ascendentii în linie directa, aflati în intretinerea unui cetatean roman, indiferent de cetatenia acestora;

d) membrii de familie ai unui cetatean al unuia dintre statele prevazute la lit. b), asa cum sunt definiti la art. 2 alin. (1) pct. 3 din Ordonanta de urgenta a Guvernului nr. 102/2005 privind libera circulatie pe teritoriul Romaniei a cetatenilor statelor membre ale Uniunii Europene si Spatiului Economic European, aprobata cu modificari si completari prin Legea nr. 260/2005, cu modificarile si completarile ulterioare;

e) cetatenii statelor terte, beneficiari ai statutului de resident permanent in Romania;

f) beneficiarii statutului de rezident pe termen lung acordat de unul dintre statele prevazute la lit. b).

Art.196 Avand în vedere natura profesiei de asistent medical generalist, de moasa si de asistent medical si obligatiile fundamentale ale acestora fata de pacienti în exercitarea profesiei, asistentul medical generalist, moasa si asistentul medical nu sunt functionari publici.

Art.197

(1) Profesia de asistent medical generalist, moasa si asistent medical se exercita pe teritoriul Romaniei de persoanele prevazute la art.195, care îndeplinesc urmatoarele conditii:

a) sunt posesoare ale unui titlu oficial de calificare de asistent medical generalist, moasa si, respectiv, asistent medical;

b) nu se gasesc în vreunul dintre cazurile de nedemnitare sau incompatibilitate prevazute de prezenta ordonanta de urgenta;

c) sunt apți din punct de vedere medical pentru exercitarea profesiei de asistent medical generalist, moasa și asistent medical;

d) sunt membri ai Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

(2) Prin exceptie de la prevederile alin. (1) lit. d), în caz de prestare temporara sau ocazionala de servicii, asistentii medicali generalisti, moasele si asistentii medicali care întrunesc conditiile prevazute la art. 195 lit. b), d) sau trebuie sa înstiinteze Ministerul Sanatatii Publice cu privire la prestarea temporara sau ocazionala de servicii medicale pe teritoriul Romaniei si sa fie înregistrati pe aceasta perioada la Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

(3) Asistentii medicali generalisti, moasele si asistentii medicali cetateni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat apartinand Spatiului Economic European sau ai Confederatiei Elvetiene, stabiliti pe teritoriul Romaniei, precum si asistentii medicali generalisti, moasele si asistentii medicali care întrunesc conditiile prevazute la art. 1 lit. c) si e) exercita profesia de asistent medical generalist, moasa si asistent medical cu aceleasi drepturi si obligatii ca asistentii medicali generalisti, moasele si asistentii medicali cetateni romani.

Art.198

(1) Angajarea si promovarea profesionala a asistentului medical generalist, a moasei si a asistentului medical în sistemul sanitar public si privat se realizeaza în conditiile legii.

(2) Pentru riscurile ce decurg din activitatea profesionala, asistentii medicali generalisti, moasele si asistentii medicali din sistemul public sau privat încheie o asigurare de raspundere civila pentru greseli în activitatea profesionala (malpraxis).

(3) La încheierea contractului de munca, asistentii medicali generalisti, moasele si asistentii medicali au obligatia sa prezinte o copie a asigurarii prevazute la alin. (2).

(4) Asistentii medicali generalisti, moasele și asistentii medicali se pensioneaza la varsta de 65 de ani, indiferent de sex.

(5) La cerere, asistentii medicali generalisti, moasele si asistentii medicali se pot pensiona anticipat, la varstele prevazute de Legea nr.263/2010 privind sistemul public de pensii si alte drepturi de asigurari sociale, cu modificarile si completarile ulterioare, daca îndeplinesc conditiile de stagiu de cotizare prevazute de lege pentru pensia anticipate sau pentru pensia anticipata partiala.

(6) Asistentii medicali generalisti, moasele si asistentii medicali care au depasit limita de varsta prevazuta la alin. (4) pot profesa în continuare în unitati sanitare private. Desfasurarea activitatii se face în baza certificatului de membru a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și

Asistenților Medicali din România, eliberat pe baza certificatului de sanatate si a asigurarii de raspundere civila, pentru greseli în activitatea profesionala, încheiata pentru anul respectiv.

(7) In cazul unitatilor sanitare publice care înregistreaza deficit de personal medical, precum si al unitatilor sanitare publice aflate în zone defavorizate, asistentii medicali generalisti, moasele si asistentii medicali își pot continua activitatea peste vârsta de pensionare prevazuta de lege, pana la ocuparea posturilor prin concurs, la propunerea autoritatilor de sanatate publica judetene si a municipiului Bucuresti, cu avizul Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și

Asistenților Medicali din România si cu aprobarea Ministerului Sanatatii Publice.

Art.199

(1) Asistentii medicali generalisti, moasele si asistentii medicali raspund disciplinar pentru nerespectarea legislatiei din domeniul profesiei, a Codului de etica si deontologie al asistentului medical generalist, al moasei si al asistentului medical din Romania, a regulilor de buna practica profesionala, a Statutului Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și

Asistenților Medicali din România, pentru

nerespectarea deciziilor obligatorii adoptate in conformitate cu dispozitiile legale în vigoare de organele de conducere ale Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și

Asistenților Medicali din România, precum si pentru orice fapte savarsite în legatura cu profesia, care sunt de natura sa prejudicieze onoarea si prestigiul profesiei sau ale Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

(2) Raspunderea disciplinara prevazuta la alin. (1) este stabilită în functie de gravitatea abaterii.

(3) Sanctiunile disciplinare pe care organele de conducere ale Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România le pot aplica sunt urmatoarele:

a) muștrarea;

b) avertismentul;

c) suspendarea calitatii de membru al Ordinului Asistenților Medicali Generali și Moșelor și Asistenților Medicali din România și informarea Ministerului Sanatatii Publice cu privire la retragerea dreptului de exercitare a profesiei pe perioada respectiva;

d) retragerea calitatii de membru al Ordinului Asistenților Medicali Generali și Moșelor și Asistenților Medicali din România și informarea Ministerului Sanatatii Publice cu privire la retragerea dreptului de exercitare a profesiei.

(4) Sanctiunile prevazute la alin. (3) lit. a) și b) se aplica de consiliul judetean al Ordinului Asistentilor Medicali și Moșelor din Romania.

(5) Sanctiunile prevazute la alin. (3) lit. c) și d) se aplica de Consiliul national al Ordinului Asistenților Medicali Generali și Moșelor și Asistenților Medicali din România în urma unei anchete efectuate de Comisia nationala de etica și deontologie a Ordinului Asistenților Medicali Generali și Moșelor și Asistenților Medicali din România, care întocmeste un raport în acest sens.

(6) Prin exceptie de la prevederile alin. (5), aplicarea sanctiunii prevazute la alin. (3) lit. c), pentru motivele prevazute la art. 46 alin. (4) din Ordonanta de urgenta nr. 144/2008 privind exercitarea profesiei de asistent medical generalist, a profesiei de moasa și a profesiei de asistent medical, se face de catre consiliul judetean al Ordinului Asistenților Medicali Generali și Moșelor și Asistenților Medicali din România, respectiv de Consiliul Municipiului Bucuresti al Ordinului Asistenților Medicali Generali și Moșelor și Asistenților Medicali din România.

Sectiunea III: Exerțitarea profesiunii de farmacist

Exerțitarea profesiunii de farmacist se realizeaza în condițiile stabilite de TITLUL XIV - Exerțitarea profesiei de farmacist.

Organizarea și functionarea Colegiului Farmacistilor din Romania din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sanatatii, cu modificările și completările ulterioare.

Art.200 Profesia de farmacist se exercita pe teritoriul Romaniei, în condițiile legi mai sus mentionate, de catre persoanele fizice posesoare ale unui titlu oficial de calificare în farmacie.

Art.201 Prin titlu oficial de calificare in farmacie se înțelege:

a) diploma de farmacist, eliberata de o institutie de învățământ superior medico-farmaceutic acreditata din Romania;

b) adeverinta de absolvire a studiilor, eliberata la cererea absolventului, ca urmare a finalizarii complete a studiilor, valabila pana la eliberarea diplomei de licenta, dar nu mai mult de 12 luni de la data emiterii;

c) certificatul de farmacist specialist, eliberat de Ministerul Sanatatii Publice;

d) diploma, certificatul sau alt titlu de farmacist, eliberate conform normelor Uniunii Europene, statele aparținând Spațiului Economic European sau de Conferința Elvețiană;

e) diploma, certificatul sau un alt titlu de farmacist, dobândite într-un stat tert și recunoscute de unul dintre statele membre prevăzute la lit.d ori echivalente în România.

Art.202 Monitorizarea și controlul exercitării profesiei de farmacist se realizează de Colegiul Farmacistilor din România și de Ministerul Sănătății.

Art.203 Profesia de farmacist este o profesie independentă și se exercită pe baza certificatului de membru al Colegiului Farmacistilor din România, în regim salarial/său sau independent, cu respectarea prevederilor prezentei legi.

Art.204

(1) Exercițarea profesiei de farmacist se realizează prin următoarele activități:

a) prepararea formelor farmaceutice ale medicamentelor;

b) fabricarea și controlul medicamentelor;

c) controlul medicamentelor într-un laborator pentru controlul medicamentelor;

d) depozitarea, conservarea și distribuirea medicamentelor en gros;

e) prepararea, controlul, depozitarea și distribuția medicamentelor în farmacii deschise publicului;

f) prepararea, controlul, depozitarea și eliberarea medicamentelor din farmaciile de spital;

g) acordarea de informații și consultanță privind medicamentele.

Art.205 În exercițarea profesiei farmacistul trebuie să dovedească profesionalism, devotament, corectitudine, disponibilitate și respect față de persoana care îi se adresează pentru obținerea serviciilor farmaceutice necesare.

Art.206 Farmacistul răspunde disciplinar pentru nerespectarea legilor și regulamentelor profesionale, a Codului deontologic al farmacistului și a regulilor de bună practică profesională, a Statutului Colegiului Farmacistilor din România, pentru nerespectarea deciziilor obligatorii adoptate de organele de conducere ale Colegiului Farmacistilor din România, precum și pentru orice fapte săvârșite în legătură cu profesia sau în afara acesteia, care sunt de natură să prejudicieze onoarea și prestigiul profesiei sau ale Colegiului Farmacistilor din România.

Art.207 Farmacistul răspunde disciplinar pentru nerespectarea legilor și regulamentelor profesionale, a Codului deontologic al farmacistului și a regulilor de bună practică profesională, a Statutului Colegiului Farmacistilor din România, pentru nerespectarea deciziilor obligatorii adoptate de organele de conducere ale Colegiului Farmacistilor din România, precum și pentru orice fapte săvârșite în legătură cu profesia sau în afara acesteia, care sunt de natură să prejudicieze onoarea și prestigiul profesiei sau ale Colegiului Farmacistilor din România.

Art.208 În cazurile prevăzute la art.623 din Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, plângerea împotriva unui farmacist se depune la colegiul al cărui membru este.

Art.209 Sancțiunile disciplinare sunt:

a) muștrare;

b) avertisment;

c) vot de blam;

d) suspendarea calitatii de membru al Colegiului Farmacistilor din Romania pe o perioada determinata, de la o luna la un an;

e) retragerea calitatii de membru al Colegiului Farmacistilor din Romania.

Sectiunea IV:Reglementari specifice medicamentelor

Art.210

(1) Nici un medicament nu poate fi pus pe piata în Romania fara o autorizatie de punere pe piata emisa de catre Agentia Nationala a Medicamentului, în conformitate cu prevederile titlului XVIII Medicamentul din Legea 95/2006-privind reforma în domeniul sanatatii cu modificarile si completarile ulterioare, sau fara o autorizatie eliberata conform procedurii centralizate.

(2) Nici un medicament nu poate fi pus pe piata în Romania fara o autorizatie de punere pe piata emisa de catre Agentia Nationala a Medicamentului, în conformitate cu prevederile titlului XVIII Medicamentul, din Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sanatatii cu modificarile si completarile ulterioare.

Art.211

(1) Publicitatea pentru medicamente include orice mod de informare prin contact direct (sistemul “door-to-door”), precum si orice forma de promovare destinata sa stimuleze prescrierea, distribuirea, vanzarea sau consumul de medicamente; publicitatea pentru medicamente va include în special:

- publicitatea pentru medicamente destinata publicului larg;
- publicitatea pentru medicamente destinata persoanelor calificate sa prescrie sau sa distribuie medicamente;
- vizite ale reprezentatilor medicali la persoane calificate sa prescrie medicamente;
- furnizarea de mostre;
- stimularea prescrierii sau distribuirii medicamentelor prin oferirea promiterii ori acordarea unor avantaje în bani sau în natura, cu exceptia cazurilor în care acestea au o valoare simbolica;
- sponsorizarea întalnilor promotionale la care participa persoane calificate sa prescrie sau sa distribuie medicamente;
- sponsorizarea congreselor stiintifice la care participa persoane calificate sa prescrie sau sa distribuie medicamente si, în special, plata cheltuielilor de transport si cazare ocazionate de acestea.

CAPITOLUL XVI

REGULI REFERITOARE LA PROCEDURA DISCIPLINARA

Procedura cercetării disciplinare prelabile

Art. 212

Sub sancțiunea nulității absolute, nicio măsură nu poate fi dispusă mai înainte de efectuarea unei cercetări disciplinare prelabile, inclusiv avertismentul scris

Art. 213

Procedura cercetării disciplinare prealabile este următoarea:

1. Odată cu luarea la cunoștință de către angajator de săvârșirea unei fapte ce ar putea fi considerată abatere disciplinară, acesta emite decizia de cercetare disciplinară.

2. Decizia de cercetare disciplinară prealabilă trebuie să descrie acțiunea și inacțiunea cercetată, data producerii acesteia, prevederile avute în vedere ca fiind încălcate, cine a făcut sesizarea, data și ora la care are loc prima audiere din partea comisiei de cercetare disciplinară prealabilă

3. Decizia de cercetare disciplinară prealabilă împreună cu copia de pe actul de sesizare a faptei se comunică celui cercetat cu semnătură de primire □i sindicatului din care face parte salariatul. În cazul în care salariatul refuză primirea, aceasta va fi trimisă prin scrisoare recomandată la domiciliul sau reședința acestuia.

4. La prima audiere sunt convocați toți salariații care erau prezenți sau ar fi trebuit să fie prezenți în locul și la data la care a avut loc fapta. Reprezentatul sindicatului al cărui membru este salariatul va fi invitat la fiecare întrunire a comisiei de disciplină în calitate de apărător.

5. După prima audiere, comisia de cercetare prealabilă comunică concluziile celor audiați

6. Dacă se consideră că există o abatere disciplinară, comisia de cercetare disciplinară prealabilă comunică celui acuzat acuzația care i se aduce, copii de pe actele comisiei care stau la baza acuzației și i se acordă un termen de două zile lucrătoare pentru a-și formula, într-o notă explicativă, apărarea în scris și pentru a prezenta noi probe în apărarea sa, inclusiv martori.

7. După primirea notei explicative, comisia de cercetare disciplinară prealabilă dă curs apărărilor salariatului, formulate în scris sau exprimate oral în fața comisiei în mod direct, sau prin intermediul reprezentatului sindicatului al cărui membru este.

8. După cercetarea apărărilor salariatului, comisia disciplinară propune sau nu o sancțiune disciplinară.

9. Neprezentarea salariatului la convocarea făcută în vederea desfășurării cercetării disciplinare prealabile, fără un motiv obiectiv, dă dreptul angajatorului să dispună sancționarea, fără realizarea cercetării disciplinare prealabile.

10. În cursul cercetării disciplinare prealabile, salariatul are dreptul să formuleze și să susțină toate apărățile 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 ori reprezentat, la cererea sa, de către un reprezentant al sindicatului al cărui membru este.

11. Sancțiunile disciplinare se aplică potrivit legii.

12. 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.

13. Decizia de sancționare se comunică personal salariatului în cel mult 5 zile de la data emiterii ei și produce efecte de la data comunicării.

14. Decizia de sancționare poate fi contestată de către salariat la instanțele de judecată competente în termen de 30 de zile calendaristice de la data comunicării.

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

CAPITOLUL XVII **RASPUNDEREA PATRIMONIALA**

Art.214

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

(2) Salariatii raspund patrimonial, în temeiul normelor si principiilor raspunderii civile contractuale, pentru pagubele materiale produse angajatorului din vina si în legatura cu munca lor.

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

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

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

Art.215

(1) Când paguba a fost produsa de mai multi salariatii, quantumul raspunderii fiecaruia se stabileste în raport cu masura care a contribuit la producerea ei.

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

Art.216

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

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

Art.217

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

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

Art.218

(1) In cazul in care contractul individual de munca inceteaza inainte ca salariatul sa il fi despagubit pe angajator si cel in cauza se incadreaza la un alt angajator ori devine functionar public, retinerile din

salariu se fac de catre noul angajator sau noua institutie ori autoritate publica, dupa caz, pe baza titlului executoriu transmis in acest scop de catre angajatorul pagubit.

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

Art.219 In cazul in care acoperirea prejudiciului prin retineri lunare din salariu nu se poate face intr-un termen de maximum 3 ani de la data la care s-a efectuat prima rata de retineri, angajatorul se poate adresa executorului judecatoresc in conditiile Codului de procedura civila.

CAPITOLUL XVIII

CRITERIILE SI PROCEDURILE DE EVALUARE PROFESIONALA A SALARIATILOR

Art.220 Evaluarea performantelor profesionale individuale are ca scop aprecierea obiectiva a activitatii personalului, prin compararea gradului de indeplinire a criteriilor de evaluare stabilite pentru perioada respectiva cu rezultatele obtinute in mod efectiv.

Art.221

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

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

Art.222

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

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

Art.223 Procedura de evaluare a performantelor profesionale individuale nu se aplica in urmatoarele situatii:

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

Art.224

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

(2) Are calitatea de evaluator:

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

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

Art.225 Calificativul final al evaluarii se stabileste pe baza notei finale, dupa cum urmeaza:

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

Art.226

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

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

(3) Pentru functiile de conducere, nota finala a evaluarii este media aritmetica a notelor obtinute la criteriile de evaluare prevazute la pct. I si II din Fisa de evaluare pentru personalul cu functii de conducere.

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

Art.227

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

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

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

Art.228 Pentru Spitalul de Pneumoftiziologie Rosiorii de Vede, criteriile de evaluare a performantelor profesionale individuale se stabilesc si se aproba prin act administrativ emis de Consiliul Judetean Teleorman.

Art.229 CRITERIILE DE EVALUARE a performantelor profesionale individuale sunt :

I. Pentru functiile de executie:

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

7. Conditii de munca
8. Capacitatea de a se perfectiona si a valorifica experienta dobandita
9. Capacitatea de analiza si sinteza

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

1. Cunosinte despre scopul, obiectivele si rolul compartimentului in ansamblul unitatii
2. Capacitatea de a lua decizii optime si asumarea raspunderii in legatura cu acestea
3. Capacitatea de organizare si de coordonare a activitatii compartimentului
4. Capacitatea de a crea in compartimentul condus un climat stimulatív, neconflictual si de buna colaborare cu alte compartimente
5. Capacitatea de a dezvolta abilitatile personalului

CAPITOLUL XXI

NORME OBLIGATORII SI DISPOZITII FINALE

Art.230

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

(2). Toate materialele promotionale ale unui produs destinate profesionistilor din sectorul sanitar trebuie sa fie în concordanta cu rezultatul caracteristicilor produsului aprobat de Agentia Nationala a Medicamentului si insotite de catre acestea.

(3). Publicitatea unui medicament trebuie sa încurajeze folosirea rationala a produsului, prezentandu-l în mod obiectiv, fara a-i exagera calitatile si fara sa induca în eroare. Publicitatea trebuie sa fie onesta, adevarata si corecta.

Publicitatea trebuie sa evite orice sustinere sau reprezentare în masura sa induca în eroare consumatorul, chiar si prin omisiune, ambiguitate sau exagerare.

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

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

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

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

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

Art.231

(1) In întreaga lor activitate, toti salariatii vor adopta o conduita civilizata, politicoasa, neomitand formulele si salutarile de politete, atat fata de pacienti cat si fata de însotitorii si vizitatorii acestora, fiind obligati sa mentina relatiile nonconflictuale în colectivele din care fac parte.

(2).Toti salariatii spitalului precum si personalul ce deserveste paza si curatenia (care pot fi angajati ai unor firme de prestari de servicii), vor actiona intru-un climat de liniste care sa asigure confort psihic pacientilor, evitand pe cât posibil, orice disconfort fonic (prin ton ridicat, zgomote ale utilajelor si dispozitivelor cu care își desfasoara activitate) cu preponderenta în perioadele destinate odihnei pacientilor.

(3)Atât medicii cât si personalul cu pregatire medie si auxiliar, se vor comporta cu pacientii si aparținătorii acestora într-o maniera care sa excluda orice posibilitate de interpretare din partea acestora ca se doreste sau se urmareste o remunerare a actului medical si de îngrijire, alta decat cea prevazuta de actele normative în vigoare.

Art.232 Respectarea prevederilor prezentului Regulament Intern este obligatorie pentru toti angajatii spitalului.

Art.233 Regulamentul Intern va fi prelucrat cu toti angajatii, pe sectii si compartimente, incheindu-se un proces verbal sub semnatura de luare la cunostinta.

Art.234 Regulament Intern poate fi modificat si completat, ori de cate ori necesitatile legale de organizare, functionare si disciplina muncii in unitate, le impun.

Art.235 Pentru personalul incadrat dupa intrarea in vigoare a Regulamentului Intern prelucrarea acestuia se face de catre seful de sectie (compartiment) in care acesta se angajeaza, confirmarea anexandu-se la contractul de munca.

Art.236 La data intrarii in vigoare a prezentului Regulament Intern se abroga dispozitiile vechiului Regulament Intern aprobat in sedinta Comitetului Director la data de 16.09.2014

Art.237 Regulamentul intern al spitalului a fost aprobat in sedinta Comitetului Director la data de 24.03.2020 si produce efecte din momentul luarii la cunostinta de catre angajatii spitalului.

PT. DIRECTOR MEDICAL,
DR. VARSA MARIUS

DIRECTOR FINANCIAR CONTABIL,
EC. CHIRITA CORINA MIRELA

LIDER SINDICAL,
AS.PR.FARM.SARARU FLORENTA

**CHESTIONAR PRIVIND SATISFACTIA PACIENTULUI
STRUCTURA MANAGEMENTUL CALITATII**

În vederea aprecierii îngrijirilor medicale pe care le-ați primit în Spitalul de Pneumoftiziologie – Rosiori de Vede și a creșterii calității acestora, vă rugăm să aveți amabilitatea de a răspunde întrebărilor din chestionarul de mai jos

Sunteți de acord să îmi răspundeți la câteva întrebări ?

Vă mulțumesc și vă asigur că tot ce va fi spus aici va rămâne **confidențial**.

De altfel, informația obținută nu va fi asociată cu numele dumneavoastră dar în mod sigur poate contribui la creșterea calității activității spitalului și a sistemului sanitar, în general

Secția în care se află pacientul chestionat:.....

Salon cu (număr) paturi

Contăm pe sinceritatea răspunsurilor pe care ni le veți oferi !

Date demografice:

Sex: F / M

Vârstă:

a. 18-30 ani b. 31-45 ani c. 46-65 ani d. peste 65 ani

Mediu de rezidență:

Urban / Rural

1. Când ați intrat prima dată în această unitate ce impresie v-ați făcut? Alegeți trei cuvinte care descriu cel mai bine situația din acel moment din unitatea de primiri

- | | | | |
|----------------------|------------------|--|--|
| a. curățenia | | | |
| b. lux | g. liniște | | |
| c. aglomerație | h. sărăcie | | |
| d. dezordine | i. altul 1 | | |
| e. mizerie | j. altul 2 | | |
| f. disciplină | | | |

2. La internare, ați fost însoțit pe secție de:

a) personal sanitar b) aparținători (membri de familie, prieteni, vecini) c) ați mers singur

3. La internare ati fost informat cu privire la drepturile dvs ca si pacient ?

da nu

4. La internare ati fost informat cu privire la regulile, responsabilitatile dvs ca si pacient ?

da nu

5. Cât timp a trecut de când ați intrat în spital și până ați ajuns în salon ?

a. mai puțin de o oră b. o oră c. 2 ore d. mai mult de 3 ore

6. Cât de mulțumit ești de serviciile medicale oferite de spital ?

Foarte nemulțumit 1	Nemulțumit 2	Mulțumit 3	Foarte mulțumit 4

7. Pe parcursul spitalizării, ați fost însoțit de personal medical când ați mers la alte secții sau la analize?

a. DA

b. NU

c. NU a fost cazul

8. Cunoașteți numele medicului care vă tratează?

a. DA

b. NU

9. Apreciați pe o scară de la 1 la 5 calitatea serviciilor menționate mai jos primite de către dvs.

Serviciul	Total nesatisfăcător	Parțial nesatisfăcător	Nesatisfăcător	bună	Foarte bună	Nu am benef. Nu am obs.
Atitudinea personalului la primire						
Atitudinea personalului pe parcursul sederii dvs. În unitate						
Îngrijirea acordată de medic						
Îngrijirea acordată de asistente						
Îngrijirea acordată de infirmiere						
Calitatea meselor servite						
Calitatea condițiilor de cazare- salon (dotare, facilități)						
Calitatea grupurilor sanitare (băi + WC)						
Curățenia în ansamblu						

10. Ai primit explicații clare cu privire la diagnostic și tratament?

da nu

11. Ai recomanda unei persoane apropiate să se trateze la acest spital?

da nu

12. Starea ta de sănătate este mai bună după externare?

da nu

13. Ți s-au solicitat bani sau atenții de către medici sau asistente?

da nu

14. (dacă s-a răspuns DA la întrebarea 13) Dorești să raportezi Președintelui Consiliului de Etică din cadrul spitalului faptul că ți s-au solicitat bani sau atenții?

Vă mulțumim pentru colaborare!

Solicitare privind comunicarea documentelor medicale personale

Către
(denumirea instituției medicale)

Subsemnatul,
(numele și prenumele pacientului),

cod numeric personal, vă solicit prin prezenta să îmi furnizați, în copie, următoarele documente medicale referitoare la starea mea de sănătate și la actele medicale efectuate:

Subsemnatul,
..

(numele și prenumele reprezentantului legal),
cod numeric personal, în calitate de reprezentant legal al pacientului*
(numele și prenumele pacientului),

vă solicit prin prezenta să îmi furnizați, în copie, următoarele documente medicale referitoare la starea sa de sănătate și la actele medicale efectuate:

*) În cazul minorilor, majorilor fără discernământ și a majorilor cu pierdere temporară a capacității de exercițiu.

Subsemnatul,
..... (numele și prenumele împuternicitului),
cod numeric personal, în calitate de împuternicit al pacientului*
..... (numele și prenumele pacientului),

vă solicit prin prezenta să îmi furnizați, în copie, următoarele documente medicale referitoare la starea sa de sănătate și la actele medicale efectuate:

*) Se anexează acordul pacientului privind comunicarea datelor medicale.

Documente medicale solicitate în copie:	
1.	
2.	
...	
X	Data / /
(semnătura persoanei care a solicitat documentele medicale)	

Declarație privind comunicarea documentelor medicale personale

Subsemnatul, , cod numeric personal , declar că mi-au fost înmânate în urma solicitării mele adresate instituției medicale (denumirea instituției medicale) copii ale următoarelor documente:

Documente medicale înmânate în copie:	
1.	
2.	
...	
X	Data / /
(semnătura persoanei care a primit copii ale documentelor medicale)	

Acordul pacientului privind comunicarea datelor medicale personale

Subsemnatul,

.. (numele și prenumele pacientului)

cod numeric personal, îmi exprim acordul ca informațiile despre starea mea de sănătate și datele mele medicale să fie comunicate către persoanele enumerate mai jos, aceasta fiind dorința mea, pe care mi-o exprim în deplină cunoștință de cauză.

Subsemnatul,

. (numele și prenumele reprezentantului legal)

cod numeric personal, în calitate de reprezentant legal al pacientului*, îmi exprim acordul ca informațiile despre starea acestuia de sănătate și datele sale medicale să fie comunicate către persoanele enumerate mai jos, aceasta fiind dorința mea, pe care mi-o exprim în deplină cunoștință de cauză.

Numele și prenumele persoanei/persoanelor indicate de pacient/reprezentant legal	Calitatea persoanei (grad de rudenie/altă relație)
1.	
2.	
...	
X	Data/...../.....
(semnătura pacientului/reprezentantului legal care își exprimă acordul pentru comunicarea datelor medicale personale ale pacientului reprezentat)	

Am retras accesul la datele cu caracter confidențial privind starea mea de sănătate domnului/doamnei	
X	Data/...../.....
(semnătura pacientului/reprezentantului legal care își exprimă retragerea acordului pentru comunicarea datelor medicale)	

.....

*) Se completează în cazul minorilor sau al majorilor fără discernământ, precum și în cazul majorilor cu pierdere temporară a capacității de exercițiu.