



MUNICIPIUL MARGHITA



**SPITALUL MUNICIPAL „ DR. POP MIRCEA ”MARGHITA
„ DR. POP MIRCEA ” VÁROSI KÓRHÁZ – MARGITTA**

județul Bihor , 415300 Marghita , strada Eroilor nr. 12-14

CIF:4230517, Operator de date cu caracter personal nr. 13020

Telefon : 0259/362475 ; 0259362309 ; Fax : 0259362595

e-mail : spitalulmarghita@yahoo.com ; web: www.spitalulmarghita.ro

**AVIZAT
CONSILIUL ETIC
Spitalul Municipal „Dr Pop Mircea”
Marghita**

**APROBAT
MANAGER
Bradacs Aliz**

**REGULAMENTUL INTERN
AL
SPITALULUI MUNICIPAL
„Dr. POP MIRCEA”
MARGHITA**

CUPRINS

Noțiuni generale	3
Cap. I Obligațiile și drepturile angajatorului și ale salariaților	4
Secțiunea I Principalele obligații ale angajatorului	4
Secțiunea a II-a Principalele obligații ale salariaților	5
Secțiunea a III-a Principalele drepturi ale angajatorului	8
Secțiunea a IV-a Principalele drepturi ale salariaților	8
Cap. II Organizarea timpului de munca în spital	9
Secțiunea I Timpul de muncă	9
Secțiunea a II a Timpul de odihnă și alte concedii	11
Cap. III Salarizarea	14
Cap. IV Reguli generale de organizare	15
Secțiunea I Reguli privind protecția, igiena și securitatea în muncă	15
Secțiunea a II a Reguli privind maternitatea la locul de muncă	17
Secțiunea a III a Reguli concrete privind disciplina muncii în cadrul spitalului	18
Secțiunea a IV a Criteriile și procedura de evaluare a performanțelor profesionale	20
Secțiunea a V a Reguli referitoare la preaviz	22
Secțiunea a VI a Accesul în perimetrul spitalului și vizitarea pacienților	22
Secțiunea a VII a Soluționarea cererilor, reclamantilor și conflictelor	25
Secțiunea a VIII a Reguli privind fluxul de documente în cadrul spitalului	27
Secțiunea a IX a Regulamentul de ordine interioară a pacienților și aparținătorilor	28
Secțiunea a X a Circuitele funcționale ale spitalului	32
Secțiunea a XI a Alte norme obligatorii	34
Cap. V Reguli referitoare la procedura disciplinara	35
Cap. VI Modalitățile de aplicare a unor dispoziții specifice	36
Cap. VII Reguli privind respectarea principiului nediscriminării și al înlăturării oricărei forme de încălcare a demnității	40
Dispoziții finale – Anexe	42
Anexa nr. 1 Legea drepturilor pacientului nr. 46 din 21 ianuarie 2003	45
Anexa nr. 2 Codul de conduită al personalului	50
Anexa nr. 3 Exercițarea profesiei de medic	56
Anexa nr. 4 Exercițarea profesiei de asistent medical	61
Anexa nr. 5 Programul de lucru al personalului	62
Anexa nr. 6 Ținuta de serviciu a personalului spitalului	63
Anexa nr. 7 Modele de documente utilizate de salariații spitalului	66

NOȚIUNI GENERALE

Regulamentul Intern, denumit în continuare "Regulamentul Intern" se aplica tuturor angajaților din spital, indiferent de durata contractului de munca, modalitatea de salarizare sau timpul de munca și este întocmit în temeiul prevederilor Cap.I – Titlu XI din Legea Nr.40/2011 Lege pentru modificarea și completarea Legii nr.53/2003 – Codul Muncii și a Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății- cu modificările și completările ulterioare.

Art. 1. (1) Spitalul Municipal „Dr. Pop Mircea” Marghita este o unitate sanitară publică de nivel IV, cu 267 de paturi pentru spitalizare continuă, 6 paturi pentru spitalizare de zi și 15 paturi pentru însoțitori, înființat în 1967, sub denumirea Spitalul Unificat Teritorial Marghita. În anul 2004, prin ordin al ministrului sănătății, se schimbă denumirea în Spital Municipal „Dr. Pop Mircea” Marghita; funcționează ca unitate cu personalitate juridică, cu sediul în Marghita, Str. Eroilor, nr. 12-14, în subordinea Consiliului Local Marghita. Are ca obiect de activitate acordarea asistenței medicale de specialitate, fără discriminare, în domeniile chirurgiei generale, medicinei interne, neurologiei, cardiologiei, diabetului zaharat, nutriției și bolilor metabolice, obstetrico-ginecologiei, neonatologiei, pediatriei, dermatovenerologiei, recuperare, medicină fizică și balneologie, ORL, ATI, pneumologiei, oftalmologiei, ortopediei.

(2) Pentru desfășurarea în bune condiții a activităților sale, colaborează în domeniile de competență cu instituții, persoane juridice și fizice din țară și străinătate.

(3) Regulamentul Intern al Spitalului Municipal „Dr. Pop Mircea” Marghita reprezintă un complex de reglementări prin care se stabilesc norme de comportament și de disciplină interioară prin care se urmărește realizarea în bune condiții a sarcinilor ce revin salariaților spitalului, respectarea reglementărilor juridice, a normelor morale, tehnico – economice, administrative și organizatorice.

(4) Prezentul Regulament Intern se aplică tuturor angajaților din spital, indiferent de durata contractului de muncă, de modalitatea de retribuire sau de timpul de muncă prestat, persoanelor care desfășoară activitate de voluntariat. De asemenea, se aplică și celor care lucrează în unitate cu orice titlu (detașați, contract de colaborare, etc.) precum și celor care efectuează stagii de practică în cadrul unității.

(5) Persoanele încadrate în alte unități dar care lucrează temporar în Spitalul Municipal „Dr. Pop Mircea” Marghita sunt obligate să respecte regulile de disciplină specifice acestei unități.

(6) Personalul societăților prestatoare care asigură diverse servicii în incinta unității au obligația de a respecta Regulamentul Intern al Spitalului Municipal „Dr. Pop Mircea” Marghita, în afara atribuțiilor și clauzelor prevăzute în contractele încheiate între părți.

(7) Prezentul regulament intern stabilește obligațiile angajatorului precum și cele ale salariaților, cuprinde dispoziții referitoare la organizarea timpului de munca și de odihnă, disciplina muncii, recompensele ce pot fi acordate, modul de aplicare a sancțiunilor disciplinare, precum și persoanele care au dreptul de a le aplica.

(8) Disciplina la locul de munca reprezintă sistemul de norme care reglementează comportarea salariaților în procesul de munca, adică în esență totalitatea obligațiilor asumate prin încheierea contractului individual de munca și a contractului colectiv de munca.

(9) Fumatul este interzis complet în unitățile sanitare, conform Legii nr.15/2016 privind modificarea și completarea Legii 349/2002.

(10) În aplicarea prevederilor Regulamentului Intern, Contractul colectiv de muncă are forță juridică superioară.

(11) Codul de etică și conduită profesională reprezintă un factor de complinire a Regulamentului Intern.

(12) Regulamentul Intern se aduce la cunoștință personalului prin publicarea pe site-ul unitatii și își produce efectele din momentul încunoștințării angajaților.

(13) Noul angajat este informat cu privire la responsabilitățile, drepturile asociate postului, procedurile și protocoalele utilizate în desfășurarea activității sale.

(14) Șefii structurilor se îngrijesc de prelucrarea Regulamentului Intern personalului subordonat.

(15) Un exemplar al Regulamentului Intern poate fi solicitat oricând de către persoanele interesate, în vederea consultării și documentării.

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

(17) Accesul persoanelor în spital care au asupra lor aparate de filmat, de fotografiat sau de înregistrat se face numai cu aprobarea managerului spitalului, conform Ordinului 1365 /25 iulie 2008 - privind organizarea serviciului de pază și a regimului de acces în unitățile sanitare publice cu paturi din rețeaua Ministerului Sănătății Publice. Pentru angajații spitalului, filmatul/ fotografiatul fără permisiunea conducerii unitatii constituie abatere disciplinară (persoana în cauză poate fi sancționată).

(18) Regulamentul Intern poate fi modificat sau completat ori de câte ori apar necesități de organizare și disciplină a muncii.

(19) Orice modificare intervine în conținutul Regulamentului Intern este supusă procedurii de informare.

(20) Orice persoană interesată poate sesiza conducerea Spitalului cu privire la dispozițiile Regulamentului Intern atunci când poate face dovada încălcării unui drept al său.

(21) Controlul legalității dispozițiilor cuprinse în Regulamentul Intern este de competența instanțelor judecătorești, care pot fi sesizate în termen de 30 de zile de la data comunicării de către angajator a modului de soluționare a sesizării formulate potrivit art. 15.

CAPITOLUL I

OBLIGAȚIILE ȘI DREPTURILE ANGAJATORULUI ȘI ALE SALARIAȚILOR

Secțiunea I

Principalele obligații ale angajatorului

Art. 2. (1) Conducerii Spitalului Municipal „Dr. Pop Mircea” Marghita îi revin, în principal, următoarele obligații:

- a) să informeze salariații asupra condițiilor de muncă și asupra elementelor care privesc desfășurarea relațiilor de muncă;
- b) să asigure permanent condițiile tehnice și organizatorice avute în vedere la elaborarea normelor de muncă și condițiile corespunzătoare de muncă;
- c) să acorde salariaților toate drepturile ce decurg din lege, din contractul colectiv de muncă și din contractele individuale de muncă, cu încadrarea în buget;
- d) să comunice periodic salariaților situația economico - financiară a unității, cu excepția informațiilor sensibile sau secrete, care prin divulgare, sunt de natură să prejudicieze activitatea spitalului;
- e) să se consulte cu reprezentanții salariaților în privința dispozițiilor susceptibile care afectează substanțial drepturile și interesele acestora;

- f) să plătească către stat toate contribuțiile aferente, ale angajatorului și cele ale salariaților;
- g) să asigure funcționalitatea Registrului general de evidență a salariaților și să opereze înregistrările prevăzute de lege, conform normelor metodologice;
- h) să elibereze, la cerere și în termenul legal de maxim 30 de zile, documentele care atestă calitatea de salariat a solicitantului;
- i) să asigure confidențialitatea datelor cu caracter personal ale salariaților, să organizeze păstrarea confidențialității acestora și după încetarea activității personalului sau față de terți colaboratori, pe bază de angajament de confidențialitate;
- j) să informeze reprezentanții salariaților din spital asupra tuturor măsurilor administrative pe care urmează să le aplice;
- k) să asigure cadrul general de aplicare a dreptului la demnitate al tuturor salariaților;
- l) să se consulte cu reprezentanții salariaților din spital în ceea ce privește necesitatea și oportunitatea angajărilor de personal sau a perfecționării personalului;
- m) să asigure condiții de protecție a muncii și de respectare a normelor igienico-sanitare, precum și instruirea salariaților în aceste domenii;
- n) să ia măsuri pentru îmbunătățirea condițiilor de muncă în locurile de muncă cu condiții deosebite și periculoase, pentru diminuarea noxelor și pericolului de îmbolnăvire;
- o) să asigure condiții de protecție a muncii și de respectare a normelor igienico-sanitare, precum și instruirea salariaților în aceste domenii;
- p) să pună la dispoziția salariaților aparatele, instrumentarul, materialele, medicamentele, echipamentul de protecție și de lucru prevăzute de lege, în limita posibilităților financiare, necesare pentru îndeplinirea la timp și în bune condiții a atribuțiilor de serviciu;
- q) să ia măsuri pentru asigurarea unei utilizări corespunzătoare a bunurilor materiale și financiare ale unității;
- r) orice alte atribuții stabilite de lege în sarcina sa.

(2) Angajatorul are obligația de a asigura salariaților acces periodic la formarea profesională, în condițiile prevăzute de Legea 53/2003, art. 192 - 200.

(3) Conducerea spitalului stabilește, împreună cu reprezentanții salariaților și la solicitarea acestora, în condițiile stabilite de dispozițiile legale în vigoare, clauze privind condițiile de muncă, salarizarea, precum și alte drepturi și obligații ce decurg din raporturile de muncă, în vederea încheierii contractului colectiv de muncă la nivelul Spitalului Municipal „Dr. Pop Mircea” Marghita .

(4) Angajatorul stabilește obiective fezabile în ceea ce privește acțiunile de supraveghere și control a infecțiilor asociate actului medical, iar pe timpul carantinei limitează accesul vizitatorilor în spital, iar în anumite sectoare le interzice intrarea în secție/compartiment (neonatologie, pediatrie, ATI).

Secțiunea a II-a

Principalele obligații ale salariaților

Art. 3. (1) Salariații Spitalului Municipal „Dr. Pop Mircea” Marghita au, în principal:

- a) obligația de a-și desfășura activitatea în mod responsabil, conform reglementărilor profesionale, codului deontologic și cerințelor postului;
- b) obligația de a realiza norma de muncă sau, după caz, de a îndeplini atribuțiile ce îi revin conform fișei de post și programului de lucru;
- c) obligația de a respecta disciplina muncii;
- d) obligația de a respecta prevederile cuprinse în Regulamentul Intern al spitalului, în contractul colectiv de muncă precum și în contractul individual de muncă;

- e) obligația de fidelitate față de angajator în executarea atribuțiilor de serviciu;
 - f) obligația de a respecta măsurile de securitate și sănătate a muncii în unitate;
 - g) obligația păstrării anonimatului pacientului și a confidențialității actului medical;
 - h) respecta drepturile pacienților conform prevederilor legale în vigoare
 - i) alte obligații prevăzute de lege sau de contractele colective de muncă aplicabile.
- (2) Salariații spitalului au, în mod explicit, obligații și responsabilități privind:
- a) realizarea responsabilă și la un nivel maxim de competență a îndatoririlor de serviciu;
 - b) să nu elibereze acte (sau copii ale acestora) în legătură cu activitatea de serviciu, reprezentanților mass – media sau persoanelor fizice / juridice fără avizul conducerii instituției și al responsabilului privind protecția datelor cu caracter personal;
 - c) respectarea cu strictețe a ordinii, curățeniei și disciplinei la locul de muncă;
 - d) respectarea programului de lucru și folosirea integrală și eficientă a timpului de lucru pentru îndeplinirea obligațiilor de serviciu;
 - e) însușirea și respectarea normelor de muncă, a Codului de conduită și a altor reguli și instrucțiuni stabilite pentru compartimentul respectiv sau locul de muncă al salariatului;
 - f) utilizarea responsabilă și în conformitate cu documentațiile tehnice a aparaturii, echipamentelor, instalațiilor aflate în dotarea compartimentului în care își desfășoară activitatea sau la care au acces, precum și exploatarea acestora în deplină siguranță;
 - g) respectarea normelor de securitate, manipulare și descărcare a stupefiantelor, precum și a medicamentelor cu regim special;
 - h) folosirea medicamentelor, materialelor sanitare, substanțelor, reactivilor, materialelor consumabile, energiei electrice, combustibilului, obiectelor de inventar etc. cu eficiență și în conformitate cu respectarea normelor de consum;
 - i) utilizarea și păstrarea în bune condiții, a echipamentelor și instrumentarului din dotare, supravegherea, colectarea, depozitarea, transportul și eliminarea finală a materialelor și instrumentarului de unică folosință utilizat (sau se asigură de depozitarea acestora în condițiile prestabilite, în vederea distrugerii);
 - j) respectarea normelor de sănătate și securitate, precum și a celor privind utilizarea echipamentului de protecție și lucru și de prevenire a incendiilor sau a oricăror situații care ar putea pune în primejdie clădirile, instalațiile spitalului sau viața și sănătatea persoanelor;
 - k) creșterea calificării profesionale, frecventarea și absolvirea formelor de pregătire și perfecționare profesională recomandată, cunoașterea dispozițiilor legale, a normelor, procedurilor și instrucțiunilor privind activitatea ce o desfășoară;
 - l) comportarea adecvată în cadrul relațiilor de serviciu, respectarea muncii celorlalți salariați, asigurarea unui climat de disciplină, ordine și bună înțelegere;
 - m) înștiințarea fără întârziere a șefului ierarhic sau a managerului spitalului în legătură cu observarea existenței oricărei nereguli, abateri sau lipsuri în activitatea de la locul de muncă, acționând astfel pentru diminuarea efectelor și pentru prevenirea situațiilor care pun în pericol viața persoanelor sau prejudicierea patrimoniului spitalului;
 - n) respectarea reglementărilor în vigoare (proceduri și protocoale) privind prevenirea, controlul și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale dar și a celor referitoare la activitățile atribuțiile funcționale conform responsabilităților și drepturilor asociate postului;
 - o) purtarea echipamentului corespunzător categoriei profesionale și funcției pe care o deține, conform regulilor stabilite de spital (Anexa nr. 6), în vederea păstrării igienei și a aspectului estetic personal;
 - p) respectarea drepturilor pacientului și adoptarea unui comportament etic față de acesta și aparținători, conform Legii drepturilor pacientului și a normelor de aplicare;

- q) respectarea regulilor de acces în perimetrul spitalului și folosirea ecusonului pe timpul serviciului;
 - r) anunțarea imediată a șefului ierarhic, prin orice mijloc, cu privire la imposibilitatea prezentării la serviciu (boală, situații fortuite etc);
 - s) nepărăsirea locului de muncă fără aprobarea șefului direct sau până la sosirea schimbului, acolo unde se lucrează fără întreruperi; în caz de neprezentare a schimbului persoana care trebuie să iasă din schimb are obligația să anunțe pe șeful său ierarhic pentru luarea măsurilor ce se impun;
 - t) pastrarea secretului de serviciu și respectarea confidențialității datelor personale și medicale ale pacientului;
 - u) obligația loialității față de spital, respectarea acordului de confidențialitate asumat la încetarea activității;
 - v) nu introduce și nu consumă în spital băuturi alcoolice sau alte substanțe interzise de lege;
 - w) îndeplinirea sarcinilor de serviciu suplimentare, stabilite și repartizate de conducerea spitalului, în limita competențelor sale profesionale, în vederea asigurării unei bune funcționări a spitalului;
 - x) respecta circuitul FOCG de la internare până la externare, conform Procedurii operaționale Gestionarea FOCG
 - y) asigură pastrarea FOCG a pacientului pe perioada spitalizării conform Procedurii operaționale Gestionarea FOCG
 - z) asigură accesul pacientului la propria FOCG
- (3)** Medicul de gardă are obligația de a verifica, din punct de vedere organoleptic și cantitativ hrana distribuită pacienților, aparținătorilor și personalului de serviciu după caz;
- (4)** Medicii și personalul medical cu studii superioare au obligația participării la raportul de gardă, zilnic, între 08.00 - 08.15;
- (5)** Medicii de specialitate au obligativitatea de a se prezenta la Camera de Gardă în cel mai scurt timp posibil, atât pe timpul serviciului de gardă cât și în timpul programului normal de lucru, la toate solicitările de consult interdisciplinar anunțate;
- (6)** Medicul curant, în plus față de cele menționate anterior, mai are și următoarele responsabilități (atribuții):
- a) obținerea acordului informat al aparținătorului, după ce s-a convins că acesta a înțeles toate aspectele referitoare la activitatea de asigurare a serviciilor medicale și a regulilor de comportare în spital pe timpul internării și după externare;
 - b) informarea și obținerea acordului pacientului sau a reprezentantului legal al acestuia privind protecția și prelucrarea datelor cu caracter personal;
 - c) să acorde servicii medicale de cea mai bună calitate, fără discriminare și să asigure internarea și externarea pacienților conform regulilor stabilite de spital în acest sens;
 - d) predarea foii de observație clinică generală completată corect, complet și lizibil în maxim 5 zile lucrătoare de la externarea pacientului dar nu mai târziu de ultima zi lucrătoare a lunii;
 - e) să efectueze consultații persoanelor nespitalizate doar în cabinetul de specialitate din cadrul ambulatoriului integrat spitalului;
- (7)** Personalul medical din secția în care este internat pacientul este obligat să îl însoțească pe acesta la investigații radiologice/imagistice și să participe la realizarea acestor investigații, în conformitate cu calificarea și în mod similar cu atribuțiile din secție, pentru: asigurarea securității și confortului pacientului, susținere, imobilizare (în situația în care pacientul nu este însoțit de aparținători), precum și igiena, administrare orală, plasare și conectare tuburi/catetere, administrări injectabile, sedare/anestezie, supraveghere și intervenție, după caz;

(8) Medicul radiolog și asistentul de radiologie sunt obligați să ia toate măsurile pentru evitarea și/sau limitarea expunerii la radiații a personalului medical însoțitor, iar acesta trebuie să respecte instrucțiunile primite în acest sens;

Art. 4. (1) Fiecare salariat are datoria să semnaleze imediat situațiile de incendiu, inundație sau orice situații în care se pot produce deteriorări sau distrugerii, inclusiv observarea unor colete sau obiecte uitate sau suspecte, precum și neregulile potențial generatoare de astfel de situații și să acționeze, după caz, pentru rezolvarea acestora și pentru diminuarea, limitarea și/sau înlăturarea efectelor negative.

(2) Salariații care pot acționa în astfel de situații au obligația de a o face în timpul cel mai scurt posibil.

Art. 5. În situații deosebite, determinate de starea de necesitate și nevoile unei bune funcționări a spitalului, salariații au obligația de a participa, indiferent de funcția sau postul pe care îl ocupă, la executarea oricăror lucrări, pe un termen determinat și la luarea tuturor măsurilor cerute de nevoile spitalului, în condițiile legii. În acest sens, pentru asigurarea bunei funcționalități a activităților spitalului, salariații vor putea executa și alte sarcini de serviciu, cu respectarea prevederilor legale.

Secțiunea a III-a

Principalele drepturi ale angajatorului

Art. 6. Spitalul Municipal „Dr. Pop Mircea” Marghita are, în principal, următoarele drepturi:

- a) să stabilească modul de organizare și funcționare a instituției;
- 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;
- 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 prezentului regulament intern;
- f) să exercite controlul asupra sesizărilor salariaților și/sau organizației reprezentative din unitate;
- g) să stabilească obiectivele de performanță individuală, precum și criteriile de evaluare a realizării acestora;
- h) să repartizeze și să dispună schimbarea locului de muncă al salariaților în funcție de nevoile ce se impun și competențele lor profesionale, pentru desfășurarea activității spitalului conform standardelor cerute de legislația în vigoare;
- i) să se asocieze cu alți angajatori, reprezentanți ai unor unități similare din sănătate pentru constituirea asociației patronale reprezentative.

Secțiunea a IV-a

Principalele drepturi ale salariaților

Art. 7. Salariații Spitalului Municipal „Dr. Pop Mircea” Marghita au, în principal, următoarele drepturi :

- a) dreptul de salarizare pentru munca depusă;
- b) dreptul la repaus zilnic și săptămânal;
- c) dreptul la concediu anual de odihnă, concediu suplimentar dar și la alte concedii, conform legislației în vigoare;
- d) dreptul la egalitate de șanse și de tratament;
- e) dreptul la demnitate în muncă;
- f) dreptul la securitate și sănătate în muncă;
- g) dreptul la acces la formare profesională;
- h) dreptul la informare și consultare;
- i) dreptul de a lua parte, prin reprezentanții legali, la determinarea și ameliorarea condițiilor de muncă și a mediului de muncă;

- j) dreptul la protecție în caz de concediere;
- k) dreptul la negociere colectivă și individuală;
- l) dreptul de a participa la acțiuni colective;
- m) dreptul de a constitui sau de a adera la un sindicat;
- n) să fie informat despre orice modificare care apare în legătură cu locul muncii, salarizarea, timpul de muncă și timpul de odihnă;
- o) să fie informat despre orice modificare a relațiilor de subordonare și colaborare la locul de muncă;
- p) să nu se supună niciunei încercări de subordonare din partea altei persoane decât cea a sefului direct;
- q) să-și informeze seful 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, cu excepția situației prevăzute la art. 5 din prezentul;
- s) să informeze angajatorul de orice încercare de încălcare a sarcinilor de serviciu de către seful direct și de orice încercare de stabilire a unei relații de subordonare de către alta persoană decât a sefului direct;
- t) să solicite asistența organizației sindicale/reprezentanți salariați în cazul suspiciunii de sancționare datorită exercitării drepturilor sale;
- u) să solicite asistență organizației sindicale/reprezentanți salariați 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) la angajare, să fie îndrumat și monitorizat în perioada de probă și să fie informat despre responsabilitățile și drepturile asociate ale postului precum și despre procedurile, protocoalele și instrucțiunile necesare desfășurării activității sale;
- w) să îi fie prelucrate datele personale cu respectarea de către angajator a prevederilor Regulamentului UE 2016/679.
- x) Alte drepturi prevăzute de lege sau de contractele colective de muncă aplicabile.

Art. 8. Drepturile salariaților vor fi acordate și exercitate cu respectarea dispozițiilor legale în vigoare.

CAPITOLUL II

ORGANIZAREA TIMPULUI DE MUNCA ÎN SPITAL

Secțiunea I

Timpu de muncă

Art. 9. (1) Timpu de muncă reprezintă timpul pe care salariatul îl folosește pentru îndeplinirea sarcinilor de de serviciu.

(2) Prezența salariaților la locul de muncă se face pe baza condiției de prezență, semnate de fiecare salariat, la începutul și sfârșitul programului de lucru, cu menționarea orei de începere și de terminare a activității.

(3) Neșemnarea zilnică, la intrarea și ieșirea din serviciu a condiției de prezență, reprezintă o încălcare a normelor de disciplină a muncii și se sancționează ca atare;

(4) Pentru salariații angajați cu normă întreagă, durata normală este de 8 ore/zi și de 40 ore pe săptămână. Pentru medici și alt personal medical cu studii superioare durata normală de lucru este de 7 ore/zi și 35 ore pe săptămână, personalul încadrat la laboratorul de analize medicale, durata este de 7 ore/zi și 35 de ore pe săptămână și personalul medical din cadrul laboratorului de radiologie și imagistica medicală, durata este de 6 ore/zi și 30 de ore pe săptămână.

(5) Repartizarea timpului de muncă în cadrul săptămânii este, de regulă, de 8 ore/zi pe timpul a 5 zile, cu două zile de repaus, în funcție de specificul muncii prestate putându-se opta și pentru o repartizare inegală, cu respectarea duratei normale a timpului de muncă de 40 ore/săptămână.

(6) Durata maximă legală a timpului de muncă nu poate depăși 48 de ore pe săptămână, inclusiv orele suplimentare.

(7) Munca prestată în afara duratei normale a timpului de muncă săptămânal, prevăzută în art. 114, alin 2 din Codul Muncii este considerată muncă suplimentară.

(8) Salariații care desfășoară muncă de noapte și au probleme de sănătate argumentate cu documente medicale vor fi trecuți la o muncă de zi pentru care sunt apti, cu avizul medicului de medicina muncii.

(9) Programul diferitelor categorii de personal din cadrul Spitalului Municipal „Dr. Pop Mircea” Marghita este reglementat prin Ordinul Ministrului Sănătății nr. 870/2004 pentru aprobarea Regulamentului privind timpul de muncă, organizarea și efectuarea gărzilor în unitățile publice din sectorul sanitar, cu modificările și completările ulterioare, precum și de alte prevederi legislative în legătură cu timpul de lucru și este prezentat în Anexa nr. 5.

Art. 10. (1) Angajatorul poate stabili programe individualizate de muncă, cu acordul sau la solicitarea salariaților.

(2) Programul individualizat de muncă poate funcționa numai cu respectarea dispozițiilor cuprinse în Codul Muncii, contractul colectiv de muncă, contractul individual de muncă și prezentul regulament intern.

Art. 11. (1) Angajatorul va ține evidența orelor de muncă prestate de fiecare salariat și va supune controlului această evidență ori de câte ori este solicitat.

(2) Activitatea salariaților se desfășoară în secții, laboratoare, birouri sau compartimente, în baza graficelor lunare de lucru, în condițiile asigurării continuității și funcționalității activităților.

(3) Salariații sunt obligați să-și consemneze zilnic prezența la program în condicile de prezență pe secții și compartimente de muncă, cu trecerea orei de prezentare la program și a orei de terminare a acestuia.

(4) Condicile de prezență sunt verificate zilnic de către cei în drept (șeful de compartiment sau după caz, de către persoana desemnată de către șeful compartimentului), care au obligația de a confirma prin semnătură, concordanța prezenței la program a personalului cu cea din condică.

(5) Acumularea de către angajat a unui număr de 3 (trei) întârzieri într-o luna, atrage suspendarea contractului individual de muncă pentru o zi.

(6) Lipsa nejustificată și repetată de la locul de muncă, 3 zile consecutiv ori cumulativ în cursul unei luni, atrage desfacerea disciplinară a contractului individual de muncă, în condițiile stabilite prin Contractul Colectiv de Muncă și prin prezentul regulament.

Art. 12. (1) Activitatea curentă pentru medicii încadrați în secțiile cu paturi este de 7 ore, efectuate astfel: minimum 6 ore în timpul dimineții zilelor lucrătoare, între orele 8⁰⁰–14⁰⁰ și 18 ore obligatorii de gardă pe lună.

(2) Pentru zilele de sâmbătă, duminică și sărbători legale, garda este considerată de 24 de ore.

(3) Medicii încadrați în compartimentele cu paturi/ ambulatoriu, care nu sunt incluși în liniile de gardă ale unității vor presta activitate curentă de 7 ore în cursul dimineților zilelor lucrătoare.

(4) Continuitatea activității medicale este asigurată prin liniile de gardă ale spitalului, în specialități medicale, chirurgicale, pediatrie, ATI, medicină de laborator, a căror funcționalitate este asigurată cu medici de specialitate din spital sau din afara acestuia, conform reglementărilor în vigoare.

(5) Părăsirea serviciului de gardă precum și efectuarea a două gărzi consecutive de către același medic este interzisă.

(6) Orele de gardă nu sunt considerate ore suplimentare și nici cumul de funcții și constituie vechime în muncă și în specialitate.

(7) Planificarea serviciului în liniile de gardă se întocmește lunar de către șeful din secțiile chirurgicale, medicina internă, pediatrie, ATI și medicină de laborator și se aprobă de către directorul medical sau manager.

(8) Schimbarea planificării gărzilor se poate face numai în situații cu totul deosebite, cu avizul șefului secției și a directorului medical și cu aprobarea managerului spitalului.

(9) Orele de gardă prestate conform prezentului regulament, precum și chemările de la domiciliu se consemnează în mod obligatoriu în condica de prezență a compartimentului. Se consideră ore de gardă numai orele efectiv prestate în spital.

(10) Plata orelor de gardă se salarizează cu un spor stabilit trimestrial de către Comitetul Director, potrivit legislației.

(11) În situații deosebite, pentru asigurarea asistenței medicale pacienților internați în secțiile cu paturi, se va putea proceda și la chemarea de la domiciliu a medicilor (xxxxx), de către medicul de gardă, cu înștiințarea prealabilă a directorului medical, conform regulilor specifice adoptate la nivelul spitalului.

Art. 13. (1) Programul normal de lucru este stabilit în funcție de specificul fiecărui loc de muncă, în baza prevederilor legale și a propunerilor șefilor de compartimente și este cuprins în Anexa nr.5 la prezentul regulament.

(2) Programul normal de lucru este aprobat de manager și se afișează în locurile vizibile.

Art. 14. (1) Se consideră muncă prestată în timpul nopții, munca prestată în intervalul 22.00 – 06.00 cu posibilitatea abaterii cu o oră în plus sau în minus față de aceste limite, în cazuri excepționale.

(2) Este considerat program în 2 ture, sistemul 12/24 ore, 12/48, salariații având obligația de a presta, pe parcursul unei luni, un număr de ore de muncă cel puțin egal cu numărul de ore normale în luna de lucru.

Secțiunea a II a

Timpul de odihnă și alte concedii

Art. 15. (1) Salariații au dreptul la concediu de odihnă anual plătit ce nu poate forma obiectul vreunei cesiuni, renunțări sau limitări.

(2) Durata minimă a concediului de odihnă este de 21 de zile lucrătoare.

(3) Durata efectivă a concediului de odihnă anual stabilită prin CCM aplicabil la nivel grup de unități semnatare va fi prevăzută în contractul individual de muncă și se acordă proporțional cu activitatea prestată într-un an calendaristic.

(4) Durata efectivă a concediului de odihnă anual se stabilește pentru fiecare salariat, în funcție de vechimea în muncă după cum urmează:

- pentru o vechime de 0-1 an (neîmplinit la data începerii concediului) - 21 zile lucrătoare;
- pentru o vechime de 1-5 ani (neîmpliniți la data începerii concediului) - 22 zile lucrătoare;
- pentru o vechime de 5-10 ani (neîmpliniți la data începerii concediului) - 23 zile lucrătoare;
- pentru o vechime de 10-15 ani (neîmpliniți la data începerii concediului) - 25 zile lucrătoare;
- pentru o vechime de 15-20 ani (neîmpliniți la data începerii concediului) - 28 zile lucrătoare;
- pentru o vechime de peste 20 de ani - 30 zile lucrătoare.

(5) Concediile de odihnă de la alin. (4) pct. b) - f) se suplimentează cu câte 1 zi pentru fiecare 5 ani (xxxxx) vechime în spital. Beneficiază de vechime în aceeași unitate și salariații trecuți de la o unitate medicală la alta prin reorganizare, potrivit dispozițiilor legale.

(6) Durata efectivă a concediului de odihnă anual se acordă proporțional cu activitatea prestată într-un an calendaristic. Sărbătorile legale în care nu se lucrează, precum și zilele libere plătite nu sunt incluse în durata concediului de odihnă anual.

(7) Spitalul este obligat să acorde concediu anual de odihnă într-o perioadă de 18 luni începând cu anul următor celui în care s-a născut dreptul la concediu de odihnă anual, tuturor salariaților care într-un an calendaristic nu au efectuat integral concediul de odihnă la care aveau dreptul.

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

(8) Durata concediului de odihnă anual pentru salariații cu contract individual de muncă cu timp parțial, se acordă conform vechimii în muncă.

Art. 16. (1) Concediul de odihnă se efectuează în fiecare an.

(2) Prin excepție de la prevederile alin.1, efectuarea concediului în anul următor este permisă numai în cazurile expres prevăzute de lege sau când din motive justificate de necesitatea prezentei sale la serviciu, confirmate de șeful ierarhic superior, salariatul nu poate efectua integral sau parțial concediul de odihnă.

(3) Efectuarea concediului de odihnă se realizează în baza aprobării solicitării individuale scrise a salariatului și care corespunde programării colective întocmite până la sfârșitul anului calendaristic pentru anul următor.

(4) Pentru rezolvarea unor probleme personale deosebite, salariatul va putea să-și replanifice efectuarea concediului de odihnă, pe baza unei solicitări avizate și aprobate de către șeful de compartiment și managerul spitalului.

(5) Solicitarea pentru efectuarea concediului de odihnă se va depune la secretariatul unității în vederea aprobării cu cel puțin 15 zile calendaristice anterior plecării pentru concediu de minim 10 zile lucrătoare și cu o zi înainte pentru concediu de mai puțin de 10 zile lucrătoare, după ce a fost avizată de șeful direct.

(6) Salariatul va putea beneficia de concediul solicitat numai după ce i s-a aprobat cererea de efectuare a concediului.

(7) Concediul anual de odihnă se poate fracționa în mai multe tranșe, prin programare sau la cererea salariatului, una din tranșe neputând fiind mai mică de 10 zile lucrătoare de concediu neîntrerupt într-un an calendaristic;

Art. 17. Pentru perioada concediului de odihnă, salariatul beneficiază de o indemnizație de concediu care nu poate fi mai mică decât valoarea totală a drepturilor salariale convenite pentru perioada respectivă și care reprezintă media zilnică a veniturilor din luna/lunile în care este efectuat concediul, multiplicată cu numărul de zile de concediu.

Art. 18. (1) Angajatorul poate rechema salariatul din concediu de odihnă în caz de forță majoră sau pentru interese urgente care impun prezența salariatului la locul de muncă, cu obligația de a suporta, dacă este cazul, toate cheltuielile salariatului și ale familiei sale necesare în vederea revenirii la locul de muncă, precum și eventualele prejudicii suferite ca urmare întreruperii concediului de odihnă.

(2) Salariatul nu se poate reîntoarce din concediu din proprie inițiativă.

Art. 19. (1) În cazul unor evenimente familiale deosebite, salariații au dreptul la zile libere platite, care nu se includ în durata concediului de odihnă.

(2) Salariații au dreptul, la cerere, la zile libere platite, pentru evenimentele familiale deosebite, după cum urmează:

- căsătoria salariatului – 5 zile;
- nașterea unui copil – 3;
- concediul paternal – 5 zile sau 15 zile după caz conform legii;
- căsătoria unui copil – 3 zile ;
- decesul sotului/sotiei, copilului, socrilor și rudelor de gradul I, II inclusiv – 5 zile;

Art. 20. Contractul individual de muncă poate fi suspendat prin acordul părților, în cazul concediilor fără plată și pentru interese personale, altele decât cele prevăzute de lege, pe o durată de maxim 12 luni, cu avizul reprezentanților salariaților, în baza unei cereri depuse cu cel puțin 20 de zile calendaristice înainte, cu aprobarea prealabilă a conducerii unității.

Art. 21. (1) Repausul saptamanal se acorda in doua zile consecutive, de regula sambata și duminica sau in alte zile, in cazul in care repausul in zilele de sambata si duminica ar prejudicia desfasurarea normala a activitatii unitatii.

(2) In cazul unor lucrari urgente, a caror executare imediata este necesara pentru organizarea unor masuri de salvare a persoanelor sau bunurilor angajatorului, pentru evitarea unor accidente sau pentru inlaturarea efectelor pe care aceste accidente le-au produs asupra materialelor, instalatiilor sau cladirilor unitatii, repausul saptamanal poate fi suspendat pentru personalul necesar in vederea executarii acestor lucrari.

Art. 22. (1) Zilele de sarbatoare legala in care nu se lucreaza sunt:

- 1 si 2 ianuarie;
- 6 ianuarie - Botezul Domnului - Boboteaza;
- 7 ianuarie - Soborul Sfântului Proroc Ioan Botezătorul;
- 24 ianuarie - Ziua Unirii Principatelor Române;
- prima zi si a doua zi de Paști;
- 7 aprilie - Ziua Mondială și Națională a Sănătății, cu recuperare într-un interval de 30 de zile lucrătoare;
- Vinerea Mare, ultima zi de vineri înaintea Paștelui;
- 1 Mai;
- 1 Iunie
- prima și a doua zi de Rusalii;
- 15 august – Adormirea Maicii Domnului;
- 30 Noiembrie - Sfântul Apostol Andrei cel Întâi chemat, Ocrotitorul României;
- 1 Decembrie, Ziua Națională a României;
- prima si a doua zi de Crăciun;
- 2 zile pentru fiecare dintre cele trei sarbatori religioase anuale, declarate astfel de cultele religioase legale, altele decat cele crestine, pentru persoanele apartinand acestora

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

(3) Pentru salariații care aparțin de un cult religios legal, creștin, zilele libere pentru Vinerea Mare - ultima zi de vineri înaintea Paștelui, prima și a doua zi de Paști, prima și a doua zi de Rusalii se acordă în funcție de data la care sunt celebrate de acel cult.

(4) Zilele libere pentru persoanele aparținând cultelor religioase legale, altele decât cele creștine, se acordă de către angajator în alte zile decât zilele de sărbătoare legală stabilite potrivit legii sau de concediu de odihnă anual.

(5) Salariații care au beneficiat de zilele libere pentru Vinerea Mare - ultima zi de vineri înaintea Paștelui, prima și a doua zi de Paști, prima și a doua zi de Rusalii, atât la datele stabilite pentru cultul religios legal, creștin, de care aparțin, cât și pentru alt cult creștin, vor recupera zilele libere suplimentare pe baza unui program stabilit de angajator.

Art. 23. (1) Salariatii au dreptul sa beneficieze, la cerere, de concediu pentru formarea profesionala, cu sau fără plată, conform prevederilor Codului Muncii si a Contractului Colectiv de Munca.

(2) Concediile fara plata pentru formarea profesionala se acorda la solicitarea salariatului, pe perioada formarii profesionale pe care salariatul o urmeaza din initiativa sa.

(3) Angajatorul poate respinge solicitarea salariatului numai cu acordul reprezentantilor salariatilor si numai daca absenta salariatului ar prejudicia grav desfasurarea activitatii. Cererea de concediu fara plata trebuie sa fie inaintata angajatorului cu cel putin o luna inainte de efectuarea acestuia si trebuie sa precizeze data de incepere a stagiului de formare profesionala, domeniul si durata acestuia, precum si denumirea furnizorului de formare profesionala.

(4) Efectuarea concediului fara plata pentru formare profesionala se poate realiza si fractionat in cursul unui an calendaristic, cu respectarea dispozitiilor legale in vigoare.

(5) In cazul in care angajatorul nu și-a respectat obligația de a asigura, pe cheltuiiala sa, participarea unui salariat la formare profesională, în condițiile prevăzute de lege, salariatul în cauză are dreptul la

un concediu pentru formarea profesionala, platit de angajator, de pana la 10 zile lucrătoare sau de până la 80 de ore.

(6) Pentru salariații încadrați pe fracțiuni de normă, concediu pentru formare profesională va fi proporțional cu fracțiunea de normă lucrată.

(7) Perioada pentru care salariatul solicită să beneficieze de concediu plătit se stabilește de comun acord cu angajatorul. În această situație, cererea de concediu pentru formarea profesională va fi înaintată angajatorului în condițiile stabilite de Codul Muncii.

(8) Durata concediului pentru formare profesionala nu poate fi dedusa din durata concediului anual de odihna si este asimilata unei perioade de munca efectiva in ceea ce priveste drepturile salariale cuvenite salariatului.

(9) Participarile la simpozioane, congrese, conferinte si alte manifestari de aceasi natura, pe plan național sau internațional, care implica absenta din spital, vor fi anuntate in prealabil, printr-o cerere scrisa adresata managerului spitalului intr-un termen care sa permita aprobarea participării.

(10) Plecarea in concediu de odihna, concediu de studii sau concediu fara plata, fara avizul sefului ierarhic si aprobarea managerului unitatii este interzisa si constituie abatere disciplinara. În mod identic, și întârzierile.

(11) Angajatorul va asigura formarea profesionala a angajatilor cel puțin o data la 2 / 3 ani;

(12) Cheltuielile privind formarea profesioana a salariatilor sunt suportate, in anumite conditiii, de catre angajator. In cazul in care formarea profesionala a angajatilor presupune costuri pentru angajator, intre parti poate fi incheiat Act Adicional cu introducerea unei clauze de formare profesionala in care se va stabili conditiile si metoda prin care angajatul va trebui sa suporte cheltuielile de formare profesionala in cazul incetarii raporturilor.

(13) Planul de formare profesionala se realizeaza de catre angajator cu consultarea salariatilor/reprezentantilor salariatilor.

(14) Refuzul nejustificat al angajatului de a participa la formarea profesionala organizat de angajator, daca acesta poate prejudicia activitatea economica a acestuia, reprezinta o abatere disciplinara.

Art. 24. (1) Pentru rezolvarea unor probleme de sănătate salariatul beneficiază de concediu medical acordat și plătit în condițiile legii.

(2) Dacă starea de sănătate îi permite, salariatul are obligația de a anunța, prin orice mijloc, în termen de maxim 2 zile lucrătoare șeful direct despre motivul absenței.

(3) Salariatul are obligația de a depune la Biroul RUNOS, până la data de 05 a lunii următoare celei pentru care a fost acordat concediul, personal sau prin reprezentant (legal sau mandatar), Certificatul de concediu medical în original sau o copie a acestuia cu mențiunea „Conform cu originalul” și parafată de medicul care l-a eliberat.

(4) Angajatorul are dreptul de a verifica prin vizite la domiciliul angajatului, starea de sanatate a celor aflatii in concediu medical. In acest sens se va infiinta o comisie din care vor face parte obligatoriu un medic si un reprezentant al sindicatului.

CAPITOLUL III

SALARIZAREA

Art. 25. (1) Pentru munca prestata in baza contractului individual de munca, fiecare salariat al Spitalului Municipal „dr. Pop Mircea,, Marghita are dreptul la un salariu exprimat in bani, care se stabileste cu respectarea dispozitiilor legale in vigoare. Pe langa salariul de baza, salariatul mai beneficiaza de sporuri salariale acordate conform prevederilor legislației în vigoare.

(2) Angajatorul nu poate negocia și stabili salarii de baza prin contract individual de munca sub salariul de baza 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 fiind plătit direct titularului sau persoanei imputernicite de acesta.

(5) Plata salariului se face prin virarea banilor în contul personal și prin înmânarea „fluturașului”.

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

(7) Drepturile salariale se plătesc înainte oricărui obligații ale angajatorului.

Art. 26. (1) Nicio retenție din salariu nu poate fi operată, în afara cazurilor și condițiilor prevăzute de lege.

(2) Retinerile cu titlu de daune cauzate angajatorului sau altor persoane fizice sau / și juridice nu pot fi efectuate decât dacă datoria salariatului este scadentă, lichidă și exigibilă și a fost constatată ca atare printr-o hotărâre judecătorească definitivă și irevocabilă, angajament de plată (recunoașterea datoriei) sau acordul părților.

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

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

(4) Retinerile lunare din salariu nu pot depăși o treime din salariul net dacă există un singur creditor și cel mult jumătate din salariul net dacă există mai mulți creditori.

CAPITOLUL IV

REGULI GENERALE DE ORGANIZARE

Secțiunea I

Reguli privind protecția, igiena și securitatea în muncă

Art. 27. Spitalul Municipal „dr. Pop Mircea,, Marghita, în calitate de angajator, are obligația de a lua toate măsurile ce se impun pentru asigurarea securității și sănătății salariaților în toate aspectele legate de muncă, având în vedere respectarea următoarelor principii generale:

- 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, de producție, în vederea atenuării, cu precădere, a muncii monotone și a muncii repetitive, precum și a efectelor acestora asupra sănătății;
- e) înlocuirea a ceea ce este periculos, cu ceea ce nu este periculos, sau cu ceea ce este mai puțin periculos;
- f) luarea în considerare a evoluției tehnicii, adaptarea la progresul tehnic;
- g) adoptarea măsurilor de protecție colectivă cu prioritate față de măsurile de protecție individuală;
- h) planificarea prevenirii;
- i) aducerea la cunoștința salariaților a instrucțiunilor corespunzătoare, furnizarea de instrucțiuni corespunzătoare lucrătorilor.

Art. 28. (1) Spitalul Municipal „dr. Pop Mircea,, Marghita asigură prin efectul legii pe toți salariații pentru risc de accidente de muncă și boli profesionale, în condițiile legii.

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

(3) Modalitățile de instruire se stabilesc de comun acord cu reprezentanții salariaților.

(4) Instruirea în domeniul securității și sănătății în muncă este obligatorie în următoarele situații:

- a) în cazul noilor angajați;
- b) în cazul salariaților care își schimbă locul de muncă sau felul muncii;
- c) în cazul salariaților care își reiau activitatea după o întrerupere mai mare de 6 luni;
- d) în situația în care intervin modificări în legislația în domeniu.

În toate aceste cazuri, instruirea se efectuează înainte începerii efective a activității.

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

(6) Instruirea persoanelor încadrate în munca consta în:

-**instructajul introductiv general** care se face urmatoarelor persoane:

-noilor angajati in munca, angajati cu contracte de munca indiferent de forma acestora;

-persoanelor angajate ca angajati pe perioada determinata

-**instructajul la locul de munca** se face dupa instructajul introductive general,de catre seful de sectie/compartiment /serviciu si are ca scop prezentarea riscurilor si masurilor de prevenire specifice locului de munca pentru categoriile de personal enuntate anterior.

-**instructajul periodic** se face de catre seful de sectie/compartiment/

serviciu respectiv.Intervalul dintre doua instructaje periodice pentru angajati va fi stabilit prin instructiuni proprii in functie de conditiile locului de munca, dar nu va fi mai mare de 6 luni.

Pentru personalul medico-sanitar instructajul se face de doua ori pe an si pentru personalul tehnico-administrativ intervalul dintre doua instructaje periodice va fi de cel mult 12 luni.

Art. 29. In scopul asigurării implicării salariaților la elaborarea și aplicarea dispozițiilor în domeniul protecției muncii, se constituie Comitetul de securitate și sănătate în muncă care are atribuții specifice potrivit normelor elaborate de Ministerul Muncii si Protectiei Sociale si celorlalte dispoziții legale în vigoare și a cărei componență se actualizează ori de cate ori este nevoie.

Protectia salariatilor este asigurata de angajator prin serviciile medicului de medicina muncii, care este si membru de drept in Comitetul de securitate si sanatate a muncii.

Art. 30. Regulile și măsurile privind securitatea și sănătate în muncă vor fi elaborate de Comitetul de securitatea și sănătate în muncă, cu consultarea reprezentanților sindicatelor și se vor regăsi în Regulamentul de Organizare și Funcționare.

Art. 31. (1). Spitalul Municipal „dr. Pop Mircea,, Marghita are obligația să asigure accesul salariaților la serviciul medical de medicina muncii și la suportul psihologic necesar, organizat cu respectarea dispozițiilor legale în vigoare, organizând și planificând activități de evaluare periodică a stării de sănătate a salariaților.

(2) Salariații au obligativitatea de a participa la activitățile de evaluare a stării lor de sănătate conform planificării sau la solicitare.

(3) Spitalul Municipal „dr. Pop Mircea,, Marghita are obligația să asigure declararea, înregistrarea și analizarea accidentelor de muncă și prelucrarea salariaților privind cauzele producerii acestora.

(4) Persoana desemnata de conducerea unității va tine evidenta permanenta a cauzelor care conduc la producerea accidentelor de munca.

(5)Instruirea lucrătorilor privitor la sănătatea și securitatea în muncă (SSM), din punct de vedere al necesităților de instruire, al angajaților care instruiesc și care sunt instruiți, de categoria de personal, se face în funcție de cerințele legale transpuse în prezentul regulament și procedurile de lucru ale serviciului de resort.

(6) Personalul de conducere, instruire și control se va asigura ca lucrătorii din Spitalul Municipal „Dr Pop Mircea” Marghita, care desfășoară activități în unitate, au primit instrucțiuni adecvate referitoare la riscurile legate de securitate și sănătate în muncă, pe durata desfășurării activităților.

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

(8) Angajații au următoarele obligații:

a. să-și însușească și să respecte normele și instrucțiunile de protecție a muncii și măsurile de aplicare a acestora;

b. să utilizeze corect echipamentele tehnice, substanțele periculoase și celelalte mijloace de producție;

c. să nu procedeze la deconectarea, schimbarea sau mutarea arbitrară a dispozitivelor de securitate ale echipamentelor tehnice;

d. să aducă la cunoștința conducătorului locului de muncă orice defecțiune tehnică sau altă situație care constituie un pericol de accidentare sau îmbolnăvire profesională;

e. să aducă la cunoștința conducătorului locului de muncă în cel mai scurt timp posibil accidentele de muncă suferite de persoana proprie sau alți angajați;

f. să oprească lucrul la apariția unui pericol iminent de producere a unui accident și să informeze de îndată conducătorul locului de muncă;

g. să utilizeze echipamentul individual de protecție din dotare, corespunzător scopului pentru care a fost acordat;

h. să coopereze cu angajatorul și/sau cu angajații cu atribuții specifice în domeniul securității și sănătății în muncă, pentru a da posibilitatea angajatorului să se asigure că toate condițiile de muncă sunt corespunzătoare și nu prezintă riscuri pentru securitatea și sănătatea la locul său de muncă;

i. să coopereze cu angajatorul și/sau cu angajații cu atribuții specifice în domeniul securității și sănătății în muncă, atâta timp cât este necesar pentru realizarea oricărei sarcini sau cerințe impuse de autoritatea competentă pentru prevenirea accidentelor și bolilor profesionale;

j. să dea relații din proprie inițiativă sau la solicitarea organelor de control și de cercetare în domeniul protecției muncii.

k. în caz de pericol iminent, angajatul poate lua, în lipsa șefului ierarhic superior, măsurile care se impun pentru protejarea propriei persoane sau a altor angajați.

l. să cunoască și să respecte procedurile și protocoalele de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistentei medicale (IAAM), sub sancțiunile prevăzute în Codul Muncii (avertisment, retenere din salariu,etc.).

Secțiunea a II a

Reguli privind maternitatea la locul de muncă

Art. 32. (1) În completarea regulilor de igiena și securitatea în munca spitalul va mai lua măsuri pentru:

a. prevenirea expunerii salariatelor gravide și care au anunțat despre starea fiziologică de graviditate, au născut recent sau alăptează la riscuri ce le pot afecta sănătatea și securitatea;

b. analizarea periodică de către medicul de medicina muncii a agenților de risc privind securitatea și sănătatea muncii;

c. informarea salariatelor enumerate anterior asupra rezultatelor evaluării privind riscurile la locul de muncă;

d. informarea, în termen de 10 zile, a medicului de medicina muncii, despre apariția uneia dintre situațiile de graviditate, naștere recentă sau alăptare pentru salariatele spitalului ;

- e. respectarea prevederilor OUG 96 din 2003 privind protecția maternității la locul de muncă;
- f. să păstreze confidențialitatea asupra stării de graviditate a salariatelor sale.

(2) Salariatele care sunt gravide, au născut sau care alăptează, au următoarele obligații:

- a. de a lua la cunoștință de prevederile OUG 96/2003 privind protecția maternității la locul de muncă;
- b. de a se prezenta pentru consultatii la medicul de medicina muncii;
- c. de a-și efectua consultatii la medicul de familie sau medicul specialist;
- d. de a informa angajatorul in scris despre starea de graviditate.

Art. 33. (1) Salariatele care sunt gravide, au născut sau care alăptează, nu pot fi obligate să desfășoare munca de noapte.

(2) În cazul în care sănătatea acestei categorii de salariate este afectată de munca de noapte, spitalul o va transfera la un loc de muncă de zi, pe baza solicitării scrise a salariatei, cu menținerea salariului de baza brut lunar.

(3) Solicitarea salariatei este însoțită de un document medical care menționează perioada în care sănătatea acesteia este afectată de munca de noapte.

(4) În cazul în care, din motive justificate în mod obiectiv, transferul nu este posibil, salariața va beneficia de concediul și indemnizația de risc maternal, conform prevederilor legislației în vigoare.

Art. 34. (1) Spitalul va acorda salariatei care alăptează, la cerere, pe timpul programului de lucru, doua pauze pentru alaptare de câte o ora fiecare, în aceste pauze fiind incluse și timpul necesar deplasării dus-intors de la locul în care se găsește copilul.

(2) La cererea mamei, pauzele pentru alaptare pot fi înlocuite cu reducerea duratei normale a timpului sau de munca cu doua ore zilnic.

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

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

Secțiunea a III a

Reguli concrete privind disciplina muncii in cadrul spitalului

Art. 35. (1) Angajatorul dispune de prerogativa disciplinara, avand dreptul de a aplica, potrivit legii, sanctiuni disciplinare salariatilor ori de cate ori constata ca acestia au savarsit o abatere disciplinara.

(2) Abaterea disciplinara este o fapta in legatura cu munca si care consta intr-o actiune sau inactiune savarsita cu vinovatie de catre salariat, prin care acesta a incalcat normele legale, Regulamentul Intern al Spitalului Municipal „dr. Pop Mircea,, Marghita, contractul individual de munca sau contractul colectiv de munca aplicabil, precum și dispozitiile legale ale conducatorilor ierarhici.

Art. 36. (1) Pentru salariații spitalului sunt interzise și sunt considerate abateri disciplinare:

- a) absentarea nemotivată de la locul de muncă 3 (trei) zile consecutiv ori cumulativ în decursul unei luni precum și lipsa nejustificată și repetată de la locul de muncă;
- b) prezentarea la serviciu in stare de ebrietate; introducerea sau consumul de bauturi alcoolice sau de substanțe de orice natură care afectează sau pot afecta capacitatea psihică și / sau fizică;
- c) practicarea de activitati care contravin atributiilor de serviciu sau care perturba activitatea altor salariați precum și executarea, in timpul programului, a unor lucrari personale ori straine interesului spitalului ;

- d) parasirea locului de munca in timpul programului de lucru fara aprobarea șefului nemijlocit sau pentru alte interese decat cele ale spitalului;
- e) părăsirea unității de către medicul aflat în serviciul de gardă;
- f) scoaterea din unitate, prin orice mijloace, a oricaror bunuri (alimente, aparatura, instrumentar, echipament medical, etc) si documente aparținand acestora, fara acordul scris al conducerii;
- g) instrainarea oricaror bunuri date in folosinta, pastrare sau de uz comun, precum si deteriorarea functionala si calitativa sau descompletarea acestora, ca rezultat al utilizarii ori manevrării necorespunzatoare;
- h) folosirea in scopuri personale, aducerea la cunostinta pe orice cale sau copierea pentru altii, fara aprobarea scrisa a conducerii, a unor documente sau informatii în legătură cu activitățile curente de serviciu sau privind activitatea spitalului sau a datelor specificate in fisele sau dosarele personale ale angajatilor;
- i) efectuarea de mentiuni, stersaturi, rectificari sau semnarea pentru alt salariat in condica de prezenta;
- j) atitudinea necorespunzatoare fata de ceilalti angajati (insulta, calomnia, purtarea abuziva, lovirea, vatamarea integritatii corporale sau a sanatatii sau folosirea de cuvinte sau expresii injurioase);
- k) comiterea de fapte care ar putea pune in pericol siguranta spitalului, a propriei persoane sau a colegilor;
- l) desfășurarea propagandei partizană unui curent politic precum și organizarea de intruniri in perimetrul unitatii fara aprobarea prealabila a conducerii;
- m) introducerea, raspandirea sau afisarea in interiorul spitalului a unor anunturi, afise sau documente, fara aprobarea scrisă a conducerii spitalului;
- n) inregistrarea si expedierea documentelor in exteriorul unitatii, care nu poarta semnatura managerului sau a inlocuitorului de drept al acestuia;
- o) sa reprezinte spitalul in relatiile cu terte persoane fizice sau juridice, fara a avea imputernicirea scrisa prealabila;
- p) nerespectarea procedurilor și protocoalelor de prevenire și limitare a infecțiilor asociate activității medicale

(2) Refuzul medicilor de a respecta programul de lucru, de a acorda consultații interdisciplinare și de a respecta graficele de gărzi întocmite lunar și aprobate de conducerea spitalului, conform contractului individual de muncă de la norma de bază și contractului individual de muncă cu timp parțial, constituie abatere disciplinară.

Art. 37. (1) Constituie abatere disciplinară si se sancționeaza ca atare, incalcarea cu vinovatie de către salariați, indiferent de functia sau de postul pe care il ocupă persoana care a savarsit fapta, a obligatiilor de serviciu reglementate de dispozitiile legii in vigoare, a obligatiilor de serviciu stabilite prin contractele individuale de munca, fisa postului, Regulamentul intern sau a dispozitiilor legale ale conducatorilor ierarhici.

(2) Agresiunea fizică sau verbală a unui angajat de către un alt angajat, dacă îmbracă forma insultei sau violenței fizice, constituie abatere disciplinară deosebit de gravă și poate fi sancționată cu desfacerea disciplinară a contractului individual de muncă.

(3) Stabilirea vinovatiei salariatului precum și a sancțiunii corespunzătoare faptei săvârșite constituie sarcina Comisiei de cercetare disciplinară prealabilă a spitalului, numită prin decizie de către managerul spitalului.

(4) Agresiunea unui salariat de către unul sau mai mulți pacienți sau aparținători intră în sfera de soluționare a instituțiilor abilitate ale statului, în acest caz conducerea spitalului realizând documentarea situației create și punerea la dispoziție a informațiilor existente.

Secțiunea a IV a

Criteriile și procedura de evaluare a performanțelor profesionale

Art. 38. (1) Activitatea profesională se apreciază anual prin evaluarea performanțelor profesionale individuale.

(2) Evaluarea performanțelor profesionale individuale are drept scop aprecierea obiectivă a activității personalului, prin compararea gradului de îndeplinire a activităților din fișa postului analizate prin prisma criteriilor de evaluare stabilite

Art. 39. (1) Evaluarea se realizează pentru un an calendaristic, pentru toți salariații care au desfășurat efectiv activitate minimum 6 luni în anul calendaristic pentru care se realizează evaluarea.

(2) Perioada evaluată este cuprinsă între 1 ianuarie și 31 decembrie a anului iar perioada de evaluare este cuprinsă între 1 și 31 martie a anului următor perioadei evaluate.

(3) Criteriile de evaluare a performanțelor profesionale individuale, pentru personalul care ocupă funcții de execuție, sunt:

- a. Cunoștințe și experiența profesională;
- b. Promptitudine și operativitate în realizarea atribuțiilor de serviciu prevăzute în fișa postului;
- c. Calitatea lucrărilor executate și a activităților desfășurate;
- d. Asumarea responsabilităților prin receptivitate, disponibilitate la efort suplimentar, perseverență, obiectivitate, disciplină;
- e. Intensitatea implicării în utilizarea echipamentelor și a materialelor cu încadrarea în normative de consum
- f. Adaptarea la complexitatea muncii, inițiativă și creativitate;
- g. Cunoașterea și respectarea reglementărilor specifice activității profesionale;
- h. Comunicarea cu pacienții și aparținătorii;
- i. Adaptarea la condițiile de muncă

(4) Pentru funcțiile de conducere vor fi utilizate, suplimentar, și următoarele criterii de evaluare:

- a. Cunoștințe despre scopul, obiectivele și rolul compartimentului în ansamblul spitalului
- b. Capacitatea de a lua decizii optime și asumarea răspunderii în legătură cu acestea
- c. Capacitatea de organizare și de coordonare a activității compartimentului
- d. Capacitatea de a crea în compartimentul condus un climat stimulat, neconflictual și de bună colaborare cu alte compartimente

(5) Criteriile de apreciere vor putea fi actualizate de către conducerea spitalului prin modificarea procedurii specifice de evaluare a personalului, cu acordul reprezentantului salariaților.

Art. 40. (1) În realizarea evaluării, evaluatorul întocmește un raport de evaluare.

(2) Calitatea de evaluator este exercitată de către:

a) persoana care ocupă funcția de conducere pentru salariatul de execuție din subordine, respectiv salariatul de conducere ierarhic superior, potrivit structurii organizatorice a autorității sau instituției publice, pentru salariatul de conducere;

b) persoana care ocupă funcția de conducere imediat inferioară celei de conducător al autorității sau instituției publice, pentru salariații aflați în coordonarea sau în subordinea directă a acesteia;

c) conducătorul autorității sau instituției publice, pentru salariații aflați în subordinea directă, precum și pentru salariații care au calitatea de conducători ai autorităților sau instituțiilor publice aflate în subordinea, în coordonarea ori sub autoritatea acesteia și pentru adjuncții acestora.

(3) Raportul de evaluare semnat de evaluator se înaintează contrasemnatarului.

(4) Are calitatea de contrasemnatar:

a) persoana care ocupă o funcție de conducere ierarhic superioară evaluatorului, potrivit structurii organizatorice a autorității sau instituției publice, pentru personalul contractual de conducere aflat în subordine sau în coordonarea directă și pentru personalul contractual de execuție pentru care calitatea de evaluator aparține persoanei de conducere direct subordonate contrasemnatarului;

b) persoana care ocupă funcția de conducere imediat inferioară celei de conducător al autorității sau instituției publice, pentru personalul contractual aflat în coordonarea sau în subordinea directă.

(5) În situația în care, potrivit structurii organizatorice a autorității sau instituției publice, nu există o persoană care să aibă calitatea de contrasemnatar potrivit alin. (2), raportul de evaluare nu se contrasemnează.

(6) Raportul de evaluare nu se aprobă.

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

(3) Punctajul final al evaluării performanțelor profesionale individuale este media aritmetică dintre nota finală pentru îndeplinirea obiectivelor și nota pentru îndeplinirea criteriilor de evaluare.

Art. 41. (1) Semnificația notelor este următoarea: nota 1 - nivel minim și nota 5 - nivel maxim. Calificativul final al evaluării se stabilește pe baza notei finale, după cum urmează:

a) pentru un punctaj între 1,00 și 2,50 se acordă calificativul "nesatisfăcător";

b) pentru un punctaj între 2,51 și 3,50 se acordă calificativul "satisfăcător";

c) pentru un punctaj între 3,51 și 4,50 se acordă calificativul "bine";

d) pentru un punctaj între 4,51 și 5,00 se acordă calificativul "foarte bine".

(2) Calificativul acordat în baza fișei de evaluare a performanțelor profesionale individuale se aprobă de managerul spitalului .

(3) Pentru manager, fișa de evaluare a performanțelor profesionale individuale se aprobă de catre conducătorul forului tutelar al spitalului.

Art. 42. (1) Salariații nemulțumiți de rezultatul evaluării pot contesta raportul de evaluare la conducătorul autorității sau instituției publice, în termen de 5 zile lucrătoare de la comunicarea acestuia prin orice mijloc de comunicare: prin e-mail, prin poștă cu confirmare de primire, prin înmânare personală sub semnătură.

(2) Conducătorul autorității sau instituției publice soluționează contestația în termen de 10 zile lucrătoare de la data expirării termenului de depunere a contestației. În acest sens, conducătorul autorității sau instituției publice dispune constituirea unei comisii în vederea soluționării contestației, care prezintă rezultatul analizei contestației, precum și propuneri privind soluționarea acesteia.

(3) Conducătorul autorității sau instituției publice poate admite contestația, caz în care modifică raportul de evaluare în mod corespunzător, sau respinge motivat contestația. Rezultatul contestației se comunică salariatului în termen de 3 zile lucrătoare de la soluționarea acesteia.

(4) Personalul contractual nemulțumit de rezultatul evaluării se poate adresa instanței de contencios administrativ, în condițiile legii.

Art. 43. (1) Prin excepție, evaluarea personalului contractual se realizează pentru o altă perioadă în oricare dintre următoarele situații:

a) la suspendarea, modificarea locului de muncă, modificarea felului muncii sau încetarea raporturilor de muncă ale personalului contractual în condițiile legii, dacă perioada efectiv lucrată este de cel puțin 30 de zile consecutive;

b) la suspendarea, modificarea locului de muncă, modificarea felului muncii sau încetarea raportului de serviciu ori, după caz, a raportului de muncă al evaluatorului, în condițiile legii, dacă perioada efectiv coordonată este de cel puțin 30 de zile consecutive;

c) atunci când pe parcursul perioadei evaluate salariatul este promovat.

(2) Evaluarea realizată în situațiile prevăzute anterior se numește evaluare parțială și se realizează la data sau în termen de 10 zile lucrătoare de la data intervenirii situațiilor prevăzute la alin. (3), fiind luată în considerare la evaluarea anuală.

Secțiunea a V-a

Reguli referitoare la preaviz

(1) PREAVIZUL reprezintă perioada cuprinsă între momentul notificării între părți privind dorința de încetare a raporturilor de muncă și data efectivă a încetării acestor raporturi. Perioada de preaviz este cea specificată în Contractul Individual de Muncă încheiat cu fiecare salariat în parte. Rolul preavizului este de a oferi părții notificate de către cealaltă parte asupra intenției de încetare a raporturilor de muncă, răgaz pentru a se putea reorganiza fără a-i fi perturbată major activitatea economică/situația socială privată.

(2) Pe perioada de preaviz decurg toate drepturile și obligațiile părților. Prin excepție, în cazul concedierilor din motive ne-imputabile salariatului, angajatorul POATE oferi acestuia anumite facilități. În aceste cazuri, angajatorul va anunța în scris angajatul condițiile de acordare a acestora.

(3) Dacă în perioada de preaviz părțile revin asupra intenției inițiale și decid continuarea raporturilor de muncă, acestea pot stabili prin-un act semnat de ambele părți continuarea activității, caz în care toate aspectele referitoare la cererea (adresă/notificarea) inițială se clasează, iar orice altă nouă Cerere (notificare/Adresă) de încetare va presupune un nou preaviz.

Secțiunea a VI-a

Accesul în perimetrul spitalului și vizitarea pacienților

Art. 44. (1) Accesul în perimetrul spitalului se realizează numai pe la punctele de control sau acces care respectă circuitele funcționale, conform prevederilor ordinului privind organizarea serviciului de pază și a regimului de acces în instituțiile sanitare publice.

(2) Accesul cu mașina pentru personalul propriu se face pe la punctele de acces iar mașina va fi parcată doar pe spațiile special amenajate în acest scop.

(3) Accesul cu mașina pentru pacienți și aparținători este permis pe Poarta principală iar pentru vizitatori, este interzis.

(4) Accesul pentru studenții practicanți sau elevii scolilor postliceale este permis pe Poarta principală pe baza Biletului de intrare semnat de conducerea spitalului.

(5) Accesul salariaților, pacienților, aparținătorilor va fi restricționat și redirecționat pentru zonele cu pericol de accident de muncă (centrala termică, stația de oxigen, zonele în care se fac diferite lucrări de către utilaje cu tonaj mare), acest pericol fiind semnalizat ca atare.

(6) Pentru reprezentanții mass-media, accesul în unitate se realizează numai pe baza legitimației de acreditare sau cu acordul managerului spitalului, care va nominaliza în mod explicit locurile în care se poate filma sau 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 în vederea obținerii acordului de principiu. În vederea desfășurării în mod corespunzător a acestei activități, managerul va nominaliza un reprezentant al spitalului ce va fi desemnat purtătorul de cuvânt al instituției.

(7) Accesul angajaților firmelor prestatoare de servicii în spital se face pe baza cărții de identitate sau a legitimației de serviciu.

(8) Accesul persoanelor care au asupra lor aparate de filmat, de fotografiat sau de înregistrat se face numai cu aprobarea managerului (inlocuitorului sau legal).

(9) Este interzis accesul persoanelor care au asupra lor armament, muniție, substanțe explozive, toxice sau stupefiante care ar putea pune în pericol viața, integritatea corporală sau sănătatea personalului, pacienților sau bunurilor spitalului. Excepție fac persoanele aflate în misiune de protecție a persoanelor sau a celor care asigură paza persoanelor internate și care sunt private de libertate, care pot purta armamentul individual de apărare la vedere.

(10) În situațiile în care, pentruținerea sub control a focarelor de infecții asociate actului medical, se instituie regimul de carantină conform prevederilor legislației în vigoare, managerul poate dispune interzicerea sau restrângerea accesului în spital pentru respectiva perioadă.

(11) Urgențele medicale au acces nerestricționat, cu ambulanța, taxiul sau mijloc propriu de deplasare, în orice moment al zilei sau nopții, la camera de gardă a spitalului.

Art. 45. (1) Modul de vizitare a pacienților este stabilit prin prevederile ordinului care reglementează programul de vizitare al pacienților internați în unitățile sanitare publice și pot fi completate de regulile stabilite de conducerea spitalului, la propunerea directorului medical sau a șefilor de secție.

În secțiile cu paturi accesul vizitatorilor este permis în intervalul orar 14.00 – 18.00 în zilele lucrătoare, iar sâmbăta, duminica și zile de sărbători legale în intervalul orar 12.00 – 18.00 numai cu respectarea următoarelor condiții:

- a) accesul este permis numai prin intrarea și în locurile și spațiile special afectate vizitatorilor
- b) să poarte echipament de protecție (mască, botosei) adaptat în funcție de gradul de risc al secției. Echipamentul de protecție va fi asigurat în mod gratuit de către unitatea sanitară;
- c) să respecte instrucțiunile personalului unității sanitare privind măsurile interne de prevenire a transmiterii infecțiilor
 - igiena mâinilor- spălarea și dezinfectia mâinilor
 - utilizarea echipamentului de protecție – mască chirurgicală în zonele cu risc crescut infecțios
 - igiena respiratorie și eticheta de tuse – tehnica de tuse și strănut cu folosirea batistei de nas de unică folosință, cu poziționarea la un metru față de celelalte personale, urmata de igiena mainilor).

d) Accesul vizitatorilor în salon este permis după cum urmează:

- 1 vizitator/pacient în saloanele cu un număr de cel mult 3 paturi, pacienții putând fi vizitați doar pe rând;

- 1 vizitator/pacient în saloanele cu un număr de 4-6 paturi, putând fi vizitați maximum doi pacienți în același timp;

- 1 vizitator/pacient în saloanele cu un număr mai mare de 6 paturi, putând fi vizitați maximum trei pacienți în același timp.

e) pe toată perioada prezenței în incinta spitalului, vizitatorii au obligația să poarte echipament de protecție: mască, botoșei și halat

f) durata vizitei la patul bolnavului, în secțiile unde este permis accesul vizitatorilor, nu poate depăși 30 minute.

g) zilnic, pentru secția de **TERAPIE INTENSIVĂ ȘI ANESTEZIE**:

- în intervalul 10.00-11.00, respectiv 15.00-16.00;

- la saloanele cu cel mult 4 paturi este permis accesul pentru 1 vizitator/pacient/intervalul orar de vizită, pacienții putând fi vizitați doar pe rând;

- la saloanele cu peste 4 paturi este permis accesul pentru 1 vizitator/pacient/intervalul orar de vizită, putând fi vizitați maximum 2 pacienți în același timp;

- durata vizitei este de maximum 10 minute, cu posibilitatea de prelungire, cu acordul medicului ATI; pe toată durata vizitei, persoana vizitatoare va fi însoțită de personal al secției/compartimentului;

- contactul fizic cu pacientul este permis numai cu acordul și sub supravegherea asistentei medicale sau medicului ATI și trebuie să fie scurt și după o prealabilă dezinfecție suplimentară a mâinilor vizitatorului.

h) în cazul copiilor cu vârsta de până la 14 ani, internați în oricare dintre secțiile/compartimentele din unitatea sanitară, cu excepția secțiilor/compartimentelor ATI, se permite prezența permanentă a unui aparținător, dacă se solicită acest lucru.

i) în cazul copiilor cu vârsta cuprinsă între 14 și 18 ani internați în oricare dintre secțiile/compartimentele din unitatea sanitară, cu excepția secțiilor/compartimentelor ATI, se poate permite prezența permanentă a unui aparținător, cu acordul șefului de secție/coordonatorului de compartiment.

î) în cazul copiilor internați în secțiile/compartimentele ATI se asigură vizitarea zilnică cu respectarea prevederilor de la pct g)

j) în cazul copiilor internați în secțiile/compartimentele de terapie intensivă, la solicitarea aparținătorilor, în funcție de condițiile locale, cu respectarea măsurilor interne de prevenire a transmiterii infecțiilor și cu aprobarea medicului șef de secție/compartiment ATI, se poate permite prezența permanentă a unui aparținător, în intervalul orar 20.00-7.00.

k) în cazul pacienților în stare terminală, cu excepția celor internați în secțiile/compartimentele ATI, aparținătorii au dreptul de a vizita pacientul zilnic, indiferent de oră. În măsura în care condițiile din secție/compartiment permit acest lucru, se poate asigura prezența permanentă lângă pacient a unui aparținător, cu acordul medicului curant. În măsura în care condițiile din secție/compartiment nu permit accesul permanent, se va asigura accesul într-un spațiu de așteptare, în apropierea secției/compartimentului.

l) În cazul pacienților internați care au un grad redus de mobilitate din cauza patologiei prezentate, pe oricare dintre secțiile/compartimentele din unitatea sanitară, cu excepția secțiilor/compartimentelor ATI, accesul unui însoțitor poate fi permanent, cu respectarea măsurilor interne de prevenire a transmiterii infecțiilor și cu acordul șefului de secție/ coordonatorului de compartiment.

m) în secțiile/compartimentele ATI, accesul vizitatorilor într-un salon în cursul intervalelor orare zilnice aprobate poate fi suspendat pe durata efectuării oricăror manevre, tehnici sau tratamente care necesită prezența unui medic ATI și a cel puțin unei asistente ATI. În aceste cazuri, intervalele orare zilnice de vizită vor fi prelungite astfel încât să se asigure accesul tuturor vizitatorilor.

(2) În cazul **pacienților în stare terminală**, cu excepția celor internați în secțiile/compartimentele ATI, aparținătorii au dreptul de a vizita pacientul zilnic, indiferent de oră. În măsura în care condițiile din secție/compartiment permit acest lucru, se poate asigura prezența permanentă lângă pacient a unui aparținător, cu acordul medicului curant, pe baza unui **Bilet de voie**

(3) În cazul **pacienților internați care au un grad redus de mobilitate** din cauza patologiei prezentate, pe oricare dintre secțiile/compartimentele din unitatea sanitară, cu excepția secțiilor/compartimentelor ATI, accesul unui însoțitor poate fi permanent, cu respectarea măsurilor interne de prevenire a transmiterii infecțiilor și cu acordul șefului de secție/ coordonatorului de compartiment, pe baza unui **Bilet de voie** întocmit de medicul curant și vizat de medicul șef .

(4) **În afara programului prevăzut pentru vizitarea bolnavilor, accesul în spital este interzis.**

(5) După ora 18.00, asistenta de serviciu efectuează un control pentru a se asigura că aparținătorii au părăsit secția, excepție făcând aparținătorii care au bilet de voie pentru acces în spital (conform Anexei nr.1 la procedură).

(6) Accesul în ambulatoriul integrat al pacienților, însoțiți sau nu, este permis în funcție de programul ambulatoriului, de programul de lucru al medicului de specialitate solicitat de pacient. Compartimentul Triaaj face programarea pacienților și direcționează sau după caz restricționează accesul acestora. Pacienții minori și cei cu dizabilități vor fi însoțiți de o singură persoană.

(7) Vizitatorii nu au acces la documentele medicale ale pacienților; informațiile despre pacienți vor fi solicitate doar de către aparținătorii desemnați de pacient și numai medicului curant în timpul programului zilnic de lucru al acestuia sau medicului de gardă.

(8) Pentru pacienții internați pe oricare dintre secțiile/compartimentele Spitalului Municipal „Dr Pop Mircea” Marghita, la solicitare, **membrii familiei pot discuta direct cu medicul curant în timpul programului zilnic de lucru al acestuia.** Aceștia, până la întâlnirea cu medicul, vor aștepta în locurile din afara secției, pe holuri.

Pentru pacienți, aparținători sau alte persoane din afara spitalului, accesul este interzis în locațiile de dispunere a blocului operator, a stației de sterilizare, a stației de oxigen, a centralei telefonice și în zona de dispunere a depozitelor de deseuri medicale periculoase și a serverelor și este restricționat pentru încăperile în care sunt depozitate arhivele spitalului. Excepție fac cazurile speciale aprobate de șefii de secție și managerul spitalului.

Pacienții au accesul permis pentru tratamentul în ambulatoriu pe baza biletului de trimitere de la medicul de familie sau medicul specialist, conform programului de funcționare a cabinetului dorit.

Art. 46. Întâlnirile dintre salariații spitalului și reprezentanții firmelor de medicamente, materiale sanitare sau aparatura medicală se vor desfășura după un program organizat și aprobat de către conducerea spitalului, în locațiile stabilite în acest sens.

Secțiunea a VII a

Soluționarea cererilor, reclamațiilor și conflictelor

Art. 47.(1) Orice salariat al unității are dreptul de petiționare. Dreptul de petiționare se poate exercita prin propuneri, sesizări, reclamații și/sau cereri privind raporturile de muncă.

(2) Angajatorii sunt obligați să înregistreze cererile formulate în scris de către angajat și să dea răspuns acestora în maxim 15 zile lucrătoare de la data înregistrării solicitării. Cererile pot fi formulate și prin mijloace de transmitere electronice dacă între părți (angajat și angajator) au fost convenite ca și cai de comunicare. Cererile sau reclamațiile nesemnate pot fi introduse de către salariați, pacienți sau aparținători în cutia special destinată acestora și care se găsește în locul stabilit de conducerea spitalului. Acestea vor fi ridicate săptămânal de către persoana care asigură secretariatul spitalului și vor fi înregistrate în același mod și înmânate managerului pentru analiză și distribuirea la compartimentele avizate pentru soluționare și / sau răspuns. Cererile și reclamațiile individuale ale salariaților dar și ale pacienților sau a aparținătorilor acestora se depun la secretariatul spitalului unde vor primi număr de înregistrare, urmând a fi trimise spre soluționare, cu rezoluția conducerii, compartimentelor în măsură să dea răspunsul solicitat sau care să rezolve problema existentă

(3) Răspunsurile la cererile și reclamațiile formulate de către salariați vor fi analizate și aprobate de comitetul director în ședința acestuia iar cele ale pacienților și aparținătorilor în ședința consiliului medical, la care este invitată și persoana care a formulat răspunsul, după care vor fi înaintate managerului pentru a fi comunicate solicitanților, o copie a acestor răspunsuri păstrându-se la secretariatul spitalului, într-un dosar constituit special în acest scop.

(4) Contestatiile la răspunsuri se vor depune la secretariatul spitalului în termen de 3 zile lucrătoare, urmând a fi soluționate în mod similar în termen de 5 zile lucrătoare.

(5) În cazul în care problemele sesizate în cerere/reclamație necesită o cercetare mai amanunțită, managerul spitalului numește o persoană sau o comisie care să verifice realitatea lor.

(6) În urma verificării, persoana sau comisia numită, întocmește un referat cu constatari, concluzii și propuneri și îl supune aprobării managerului spitalului.

(7) SESIZAREA reprezintă documentul prin care angajatul anunță angajatorul cu privire la faptul că acesta (sau un alt angajat al unității) a fost afectat negativ la locul de muncă, fie prin acțiunile sau inacțiunile angajatorului, cât ale unui alt angajat. În sesizările / reclamațiile în care un angajat/mai

multi angajati reclama un alt angajati/alti angajati cu privire la relatiile de munca/comportarea in unitate/calitatea lucrarilor , respectiv orice alt aspect legat de locul de munca, se va pastra “confidentialitatea” salariatului/salariatilor care au facut sesizarea.

(8) Orice Cerere/Adresa primita de angajator de la o alta persoana, de pe o alta adresa de e-mail , de pe un alt numar de telefon (WhatsApp / SMS etc) care Nu a fost stabilit cu angajatorul ca fiind cale de comunicare oficiala, poate fi clasata de catre angajator;

(9) Cererile si reclamatii individuale ale salariatilor dar si ale pacientilor sau a apartinatorilor acestora se depun la secretariatul spitalului unde vor primi numar de inregistrare, urmand a fi trimise spre solutionare, cu rezolutia conducerii, compartimentelor în măsură să dea răspunsul solicitat sau care să rezolve problema existență, în termen de maxim 30 de zile de la data depunerii, cu exceptia cazurilor pentru care legea prevede expres în alt mod.

(10) Cererile sau reclamatii ne desemnate pot fi introduse de către salariați, pacienti sau aparținători în cutia special destinată acestora si care se găsește în locul stabilit de conducerea spitalului. Acestea vor fi ridicate săptămânal de către persoana care asigură secretariatul spitalului si vor fi înregistrate în același mod si înmânate managerului pentru analiză si distribuirea la compartimentele avizate pentru solutionare si / sau răspuns.

(11) Răspunsurile la cererile si reclamatii formulate de către salariați vor fi analizate si aprobate de comitetul director în sedinta acestuia iar cele ale pacientilor si aparținătorilor în sedinta consiliului medical, la care este invitată si persoana care a formulat răspunsul, după care vor fi înaintate managerului pentru a fi comunicate solicitantilor, o copie a acestor răspunsuri păstrându-se la secretariatul spitalului, într-un dosar constituit special în acest scop.

(12) Contestatiile la răspunsuri se vor depune la secretariatul spitalului in termen de 3 zile lucratoare, urmand a fi solutionate în mod similar in termen de 5 zile lucratoare.

(13) În cazul în care problemele sesizate în cerere/reclamație necesită o cercetare mai amanunțită, managerului spitalului numeste o persoana sau o comisie care să verifice realitatea lor.

(14) În urma verificarii, persoana sau comisia numită, întocmeste un referat cu constatari, concluzii si propuneri si il supune aprobarii managerului spitalului.

Art. 48. (1) Conflictul de muncă reprezintă orice dezacord intervenit între partenerii sociali în raporturile de muncă.

(2) Conflicturile de muncă ce au ca obiect stabilirea condițiilor de muncă cu ocazia negocierii contractelor colective de muncă sunt conflicte referitoare la interesele cu caracter profesional, social sau economic ale salariaților și sunt denumite conflicte de interese.

(3) Conflicturile de muncă ce au ca obiect exercitarea unor drepturi sau îndeplinirea unor obligații decurgând din legi ori din alte acte normative, precum și din contractele colective sau individuale de muncă sunt conflicte referitoare la drepturile salariaților, denumite conflicte de drepturi.

(4) Conflicturile de munca ce pot aparea la nivelul spitalului se vor solutiona in conformitate cu prevederile legale in vigoare.

(5) In situatiile in care apar divergente in legatura cu executarea prevederilor contractului colectiv, spitalul si sindicatele vor incerca solutionarea acestora mai intai in comisiile paritare la nivel de unitate iar pentru rezolvarea problemelor ramase in divergenta se vor putea adresa comisiei paritare existente la nivelul spitalului.

(6) In cazul in care in cadrul unitatii apare un conflict de munca, angajatorul va lua toate masurile necesare pentru stingerea acestuia pe cale amiabila. La cercetarea, medierea si concilierea conflictului, partile pt apela la consultanti externi definiti cf Codului Muncii (Avocat, Epert Legislatia Muncii , Mediator specializat in Legislatia Muncii), cf prevederilor legale.

Sectiunea aVIII-a

Reguli privind fluxul de documente în cadrul spitalului

Art. 49. (1) Circuitul documentelor de lucru si a corespondentei va respecta următoarele reguli minimale, după cum urmează:

- Documentele destinate spitalului, primite pe fax-ul sau e-mail-ul secretariatului se vor înregistra în registrul de intrari-iesiri. Aceste documente vor fi repartizate de managerul spitalului către compartimentele/sectiile/birourile implicate în solutionarea lor, care vor semna în registru pentru primirea lor;
- Distribuirea documentelor repartizate către departamente, se va face, pe baza de semnatura, în registrul de evidenta. Atunci când la rezolvarea unei probleme concura mai multe departamente, documentul care contine problematica respectiva va fi multiplicat de către secretariatul unitatii și remis, pe baza de semnatura, fiecărei/ui sectii/compartiment/birou care concura la rezolvarea problemei respective.
- Toate documentele care ies din unitate vor fi întocmite în 2 exemplare, un exemplar pentru a fi trimis în exterior și un exemplar pentru a fi păstrat la biroul/compartimentul/sectia care l-a emis.
- Referatele elaborate de șefii compartimentelor (secții, laboratoare, birouri, compartimente etc.) care au ca subiect achiziționarea de materiale de orice fel, medicamente, aparatură și tehnică medicală se înregistrează la secretariat după care sunt direcționate la biroul Achiziții Publice – contractare și aprovizionare transport și ulterior la biroul Financiar – Contabil pentru a se atașa punctele de vedere referitoare la modalitatea de soluționare a solicitărilor (se vor preciza procedura de achiziție și disponibilitatea fondurilor); după ce au fost elaborate cele două puncte de vedere, referatul este transmis secretariatului pentru a fi înaintat managerului; după analizare și aprobare, vor fi transmise compartimentului de Achiziții Publice pentru rezolvare;
- Referatele elaborate de șefii compartimentelor (secții, laboratoare, birouri, compartimente etc.) care au ca subiect reparații ale diverselor tipuri de rețele: apă, canal, energie electrică, sistem de aerisire etc, se înregistrează la secretariat după care sunt direcționate la biroul Administrativ și ulterior la biroul Financiar – Contabil pentru a se atașa punctele de vedere referitoare la modalitatea de soluționare a solicitărilor și disponibilitatea fondurilor; după ce au fost elaborate cele două puncte de vedere, referatul este transmis secretariatului pentru a fi înaintat managerului; după analiză și aprobare, vor fi transmise biroul Administrativ care se va ocupa de rezolvare;
- Ofertele și mostrele de produse prezentate de diverși producători se înregistrează la secretariat și repartizate biroului de Achiziții Publice;
- Adeverințele de salariat, adeverintele fiscale se elaborează de către personalul biroului RUNOS, se înregistrează la secretariat și se semnează de către managerul spitalului;
- Adeverințele necesare salariaților la bancă se înregistrează la secretariat, se semnează de către biroul RUNOS și Manager, se ștampilează și înregistrează la secretariat spitalului.
- Solicitățile de aprobare a concediului de odihnă, cu avizul șefului ierarhic și cu confirmarea sub formă de semnătură a persoanei care înlocuiește, după caz, se înregistrează la secretariat și se aprobă de către managerul spitalului;
- Solicitățile de aprobare a concediului de formare profesională sau a concediului fără plată (indiferent de motiv, cu avizul șefului de compartiment din care face parte), se înregistrează la secretariat și se înaintează managerului pentru aprobare; după aprobare sunt transmise biroului RUNOS pentru luarea în evidență și gestionare conform prevederilor legislației în vigoare;
- Solicitățile individuale sau de grup ale salariaților care au alt subiect decât cele anterior menționate, se înregistrează la secretariat, fiind înaintate managerului pentru analiză și soluționare;
- Reclamațiile la adresa salariaților efectuate de către aparținători, pacienți sau salariați sunt înregistrate la secretariat și prezentate managerului în vederea stabilirii măsurilor de soluționare;

- Corespondența spitalului cu diversele instituții, este înregistrată și ștampilată la secretariat și transmisă ulterior la destinatar prin mail, fax și / sau curier, după caz;
- Programul de lucru al secretariatului, pentru depunerea sau ridicarea documentelor este zilnic, de luni până vineri, în intervalul 07.00 – 15.00;
- Mapele cu documente se prezintă conducerii zilnic, între orele 11.00 – 12.00 sau la solicitare.

(2) Circuitul facturilor prezintă particularitățile menționate mai jos, după cum urmează:

I. Facturi pentru bunuri materiale (medicamente, reactivi, materiale sanitare, materiale de curățenie, dezinfectanți, mijloace fixe, rechizite, tipizate, consumabile tehnică de calcul, alimente, s.a.):

1. Facturile pentru materiale ajung la secretariat de unde sunt repartizate biroului de achiziții pentru verificarea pretului de achiziționare, a calității și a conformității cu prevederile contractului;
2. Pe factură se trece numărul contractului de cumpărare;
3. Marfa se recepționează de către gestionar și se verifică de către acesta, împreună cu comisia de recepție stabilită prin decizia managerului, din punctul de vedere al calității și cantității, activitate în urma căreia se întocmeste NIR;
4. Factura ajunge la șeful biroului Achiziții și ulterior se transmite la biroul financiar contabil pentru viza CFP;
5. Documentele se transmit secretariatului spitalului pentru avizarea / aprobarea managerului, iar după aprobare, se transmit biroului Financiar – Contabil pentru înregistrarea în evidențele contabile;
6. Planificarea plății facturilor se va face în baza ordonanțării la plată și numai dacă facturile au toate vizele și aprobările mai sus menționate.

II. Facturi pentru servicii:

1. Facturile pentru servicii urmează același algoritm;
2. Factura va fi însoțită de un proces verbal de predare – primire sau o informare privind serviciul prestat.

III. Facturi pentru utilități (apă, canal, electricitate, gaze etc): Facturile pentru utilități sosite prin corespondență, sunt transmise biroului Administrativ care asigură verificarea conformității cu indexurile citite după care se respectă pașii 5-6.

(3) Personalul secretariatului, precum și toți salariații care întocmesc sau semnează un document ce urmează să fie utilizat în interior sau transmis în exterior, vor urmări și respecta modelele de documente pentru interior, respectiv exterior, conform Anexei nr. 7.

Secțiunea a IX a

Regulamentul de ordine interioară pentru pacienți / aparținători

Art. 50. (1) Pacienților și aparținătorilor internați (după caz) li se aduc la cunoștință, la internare, prevederile Regulamentului de ordine interioară care-i privesc și vor accepta respectarea acestora prin semnarea de luare la cunoștință în Acordul pacientului informat aflat în foaia de observație.

(2) Regulamentul de ordine interioară al pacienților/aparținătorilor cuprinde obligațiile și drepturile acestora pe perioada internării, consultului ambulatoriu sau a prezentării la CG.

(3) **Obligațiile pacienților/aparținătorilor** pe timpul internării în compartimentele cu paturi ale spitalului, sunt:

1. La internare, să prezinte toate actele necesare, să ia la cunoștință de prevederile Regulamentului de ordine interioară al pacienților/aparținătorilor, cât și de indicațiile privind tratamentul

- medico-chirurgical și să semneze Acordul pacientului informat, în caz contrar asumându-și consecințele.
2. Informarea medicului curant/asistentei de salon în legătură cu orice modificare apărută în evoluția stării de sănătate.
 3. Respectarea conduitei terapeutice și a regulilor de igienă, cooperarea la tratament, intervenție chirurgicală, etc.
 4. Să predea fără întârziere hainele și încălțăminte la garderoba spitalului. Vor fi păstrate în salon numai articole de lenjerie absolut necesară. Depozitarea de bagaje în saloane este interzisă.
 5. Aparținătorii pot prelua parte din responsabilitățile îngrijirii și hrănirii pacientului, în condițiile în care acestea se fac în condiții de igienă deplină (spălarea mâinilor înainte și după hrănire, după schimbarea scutecelor, lenjeriei, folosirea ploștii, spălarea sânelui înainte de alăptare, etc). Alimentarea pacientului se va face conform prescripțiilor medicului curant;
 6. Pentru pacienții nou născuți și sugari, se vor aplica cu strictețe regulile privind pregătirea laptelui care va fi preparat doar în biberonerie spitalului, de către personal specializat în acest sens (și nu în saloane și de către însoțitori). Procesarea veselei și a biberoanelor pentru sugari se va realiza în biberonerie spitalului și în oficiul secției, conform regulilor stabilite;
 7. Respectarea integrității bunurilor din patrimoniul spitalului pe care le folosește pe timpul internării și folosirea cu grijă și corectă a instalațiilor electrice sau sanitare la dispoziție, în caz contrar, pacienții au obligația plății daunelor produse spitalului (inclusiv de către aparținător sau vizitator).
 8. Este interzisă aducerea de acasă de aparatură electrică de către aparținători pentru a fi folosită în incinta spitalului, cum ar fi fierbătoare electrice, sterilizatoare de uz personal, televizoare, etc.
 9. Pe timpul internării, pacienții și aparținătorii vor purta ținuta proprie (pijama, capot) sau cea asigurată de spital iar lenjerie de pat utilizată va fi doar cea a spitalului.
 10. Telefonul mobil va fi utilizat pe modul „ silențios ” și se interzice folosirea telefonului mobil în încăperile cu tehnică medicală precum și în timpul vizitei echipei medicale în salon.
 11. Este interzisă cu desăvârșire pe perioada spitalizării fotografierea și filmarea de către aparținători cu telefonul mobil sau orice alt aparat special.
 12. Continuarea efectuării tratamentului la domiciliu (după externare), conform recomandării medicului curant. Să prezinte medicului de familie biletul de ieșire din spital și scrisoarea medicală primite la externare.
 13. Să respecte personalul spitalului și regulile de ordine interioară ale unității afișate la locuri vizibile.
 14. Programul de vizită este stabilit în condițiile unui cât mai eficient control al siguranței mediului spitalicesc și este de luni până vineri, în intervalul 15.00-20.00 iar în zilele de sâmbătă, duminică și sărbătorile legale, 10.00-20.00. Într-un salon cu mai mult de 3 paturi, pot fi vizitați simultan 2 pacienți, de către cel mult 3 persoane, care vor intra pe rând în salon. Pe timpul vizitei, vizitatorii vor purta pelerina și încălțările de protecție și nu se vor așeza pe paturile din salon.
 15. În spital sunt interzise cu desăvârșire: fumatul, consumul de băuturi alcoolice, jocurile de noroc;
 16. Programul de servire a mesei este afișat la avizierul secției.
 17. Discuțiile purtate de către vizitatori și aparținători în spital vor fi făcute pe ton calm și în liniște, fără a perturba pe ceilalți pacienți și nici personalul medical.

18. Pe timpul contravizitei, dacă este necesar să se efectueze o manevră medicală pacientului, aparținătorii vor evacua salonul, asigurând în acest fel desfășurarea în condiții optime a actului medical.

(4) Obligatiile pacienților / aparținătorilor pe timpul consultului ambulatoriu, sunt:

1. Să prezinte medicului curant toate actele necesare, să ia la cunoștință de prevederile Regulamentul de ordine interioară al pacienților / aparținătorilor și să semneze Acordul pacientului informat, în caz contrar asumându-și consecințele.
2. Să respecte regulile de igienă și să trateze cu maximă seriozitate conduita terapeutică, cooperarea la tratament și informațiile medicului / asistentei în legătură cu evoluția stării de sănătate.
3. Să mențină integritatea bunurilor din patrimoniul ambulatorului și să folosească cu grijă și corect instalațiile electrice sau sanitare la dispoziție (în caz contrar, au obligația plății daunelor produse spitalului).
4. Telefonul mobil va fi utilizat pe modul „ silențios ” și se interzice folosirea telefonului mobil în încăperile cu tehnică medicală.
5. Este interzisă cu desăvârșire pe perioada în care se află în perimetrul ambulatorului fotografierea și filmarea cu telefonul mobil sau orice alt aparat special.
6. Să continue efectuarea tratamentului la domiciliu, conform recomandării medicului.
7. Să respecte personalul medical și regulile de ordine interioară ale unității afișate la avizierul ambulatorului.
8. În interiorul și exteriorul clădirii sunt interzise cu desăvârșire: fumatul, consumul de băuturi alcoolice, jocurile de noroc.
9. Aparținătorii și pacienții sunt obligați să păstreze curățenia culoarelor și grupurilor sanitare.
10. Pacienții și aparținătorii au obligația de a avea o comportare civilizată și corectă cu personalul medical-sanitar, sau ceilalți pacienți sau aparținători, evitând încălcarea disciplinei, tulburarea liniștii și orice manifestare necuviincioasă sau neadecvată. Nemulțumirile vor fi aduse la cunoștință pe un ton adecvat și imediat ce este posibil medicului (personalul sanitar), care sunt obligați să rezolve orice plângere.

(5) Obligatiile aparținătorilor / pacienților pe timpul prezentării la Camera de Gardă, sunt:

1. Să prezinte la ghișeul de prezentare toate actele necesare, să ia la cunoștință de prevederile Regulamentul de ordine interioară al pacienților / aparținătorilor și să semneze Acordul pacientului informat, în caz contrar asumându-și consecințele.
2. Să respecte conduita terapeutică și regulile de igienă, cooperarea la tratament și informarea medicului / asistentei în legătură cu orice modificare apărută în evoluția stării de sănătate a copilului.
3. Să respecte integritatea bunurilor din patrimoniul spitalului sau a Camerei de Gardă pe care le folosește și să folosească cu grijă și corect instalațiile electrice sau sanitare la dispoziție, în caz contrar, au obligația plății daunelor produse spitalului.
4. Telefonul mobil va fi utilizat pe modul „ silențios ” și se interzice folosirea telefonului mobil în încăperile cu tehnică medicală.
5. Este interzisă cu desăvârșire pe perioada în care se află la Camera de Gardă fotografierea și filmarea cu telefonul mobil sau orice alt aparat special.
6. Să continue efectuarea tratamentului la domiciliu, conform recomandării medicului.
7. Să respecte personalul spitalului și regulile de ordine interioară ale unității afișate la locuri vizibile.
8. În interiorul și exteriorul clădirii Camerei de Gardă sunt interzise cu desăvârșire: fumatul, consumul de băuturi alcoolice, jocurile de noroc.

9. Pacienții / aparținătorii au obligația de a avea o comportare corectă în relațiile cu celelalte persoane și cu personalul medico-sanitar, evitând încălcarea disciplinei de spital, tulburarea liniștii și orice manifestare necuviincioasă sau neadecvată. Nemulțumirile vor fi aduse la cunoștință pe un ton adecvat și imediat ce este posibil medicului sau asistentului coordonator al camerei de garda (personalul sanitar de serviciu), care sunt obligați să rezolve orice plângere. Dacă nemulțumirea persista, pacienții / aparținătorii pot depune sesizare scrisă la secretariatul spitalului

10. Pacienții / aparținătorii sunt obligați să păstreze curățenia culoarelor și grupurilor sanitare.

(6) Repausul la pat pe durata indicată de medicul curant este obligatorie. Deplasările pentru investigații și tratamente se vor face numai la indicația medicului curant, iar pacienții vor fi însoțiți de personalul spitalului (în special pacienții cu probleme de deplasare). Părăsirea secției se face doar cu aprobarea personalului sanitar de serviciu (responsabilul de salon) doar pentru deplasarea în curtea spitalului sau la capelă. Zonele cu acces interzis pentru pacienți și cu risc crescut sunt următoarele: bucataria, spalatoria, blocul operator, salile de naștere, sterilizarea, laboratorul de radiologie-imagistica medicală, spațiul pentru depozitarea deșeurilor medicale, centrala termică, grupul electrogen.

(7) Personalul medical trebuie să însoțească pacientul la investigațiile radiologice și imagistice, pentru asigurarea confortului/sustinerii/îmbolizării acestuia, după caz, și să respecte instrucțiunile personalului din laborator pentru desfășurarea procedurilor în condiții de siguranță. Pacienții/aparținătorii trebuie să informeze, despre posibilitatea existenței unei sarcini, în momentul completării „acordului pacientului informat”, precum și înainte de orice procedură sau investigație medicală sau ori de câte ori se solicită astfel de informații.

(8) Dacă starea pacientului permite, în timpul dintre vizite și în afara orelor de servire a mesei, aparținătorul se poate deplasa în curtea spitalului pentru relaxare, fără să părăsească perimetrul spitalului, cu condiția să comunice și să aibă acceptul asistentei șef de secție sau a personalului medical de serviciu.

(9) Se recomandă evitarea consumării de către pacient a alimentelor aduse de acasă fără acordul medicului curant precum și a celor contraindicate de personalul medical. Este interzis consumul de alimente în salon. Cantități mici pot fi păstrate în frigiderul secției, în pungi etichetate cu numele aparținătorului și numărul salonului.

(10) Pacienții au obligația de a avea o comportare corectă în relațiile cu celelalte persoane și cu personalul medico-sanitar, evitând încălcarea disciplinei de spital, tulburarea liniștii și orice manifestare necuviincioasă sau neadecvată. Nemulțumirile vor fi aduse la cunoștință pe un ton adecvat și imediat ce este posibil medicului curant sau asistentului șef de secție (personalul sanitar de serviciu), care sunt obligați să asculte și să rezolve orice plângere.

(11) Pacienții sunt obligați să păstreze curățenia saloanelor, culoarelor și grupurilor sanitare și să ajute personalul spitalului la efectuarea și menținerea curățeniei în salon.

(12) Plecarea din spital a pacientului se realizează doar prin externare.

(13) Aparținătorii sunt obligați să explice și să lămurească membrii familiilor lor în legătură cu respectarea cu strictețe a regulilor privind vizitarea pacienților și a dispozițiilor referitoare la obligațiile lor pe timpul internării și după externare.

(14) Încălcarea regulilor mai sus enunțate poate duce la următoarele sancțiuni aplicabile:

A. În secțiile cu paturi:

- a) interzicerea accesului vizitatorilor nedisciplinați sau evacuarea acestora din unitate;
- b) interzicerea vizitei la un anumit bolnav;
- c) externarea înainte de termen, fără a se pune în pericol viața pacientului;
- d) recuperarea de la bolnav a pagubelor materiale produse;
- e) răspund de aceste măsuri medicul șef de secție, asistenta șefă și serviciul de pază;
- f) anunțarea conducerii unității și anunțarea organelor competente (Poliție, Parchet, Pompieri, Personalul Firmei ce asigură securitatea unității) funcție de situația de fapt ivită, respectiv prin încălcarea uneia sau mai multor obligații enumerate mai sus.

B. In ambulatoriu integrat:

a) refuzul consultarii persoanelor nedisciplinate, cu exceptia cazurilor de urgență.

b) recuperarea pagubelor materiale pricinuite de pacienti prin achitarea la biroul financiar al unitatii a contravalorii pagubei sau prin actiuni civile in dezdaunare. In aceste situatii, pacientului i se iau datele personale, domiciliul si se inainteaza referatul asupra celor comise conducerii spitalului pentru luarea unor masuri de rigoare - raspund de cele menționate medicul coordonator ambulatoriu si asistentul coordonator.

c) anunțarea conducerii unității și anunțarea organelor competente (Poliție, Parchet, Pompieri, Personalul Firmei ce asigură securitatea unității) funcție de situația de fapt ivită, respectiv prin încălcarea uneia sau mai multor obligații enumerate mai sus.

C. Spitalul va afișa la loc vizibil prezentele obligații aflate în sarcina pacienților internați și/sau consultați în incinta spitalului. Lipsa afișării, într-unul din punctele vizibile de acces în incinta unității a obligațiilor pacienților internați/consultați nu poate fi invocată în motivarea necunoașterii și/sau asumării acestor obligații.

D. Pacientii au dreptul de a formula sugestii, reclamatii si sesizari, prin completarea acestora in registrul de sesizari, sugestii si reclamatii sau prin depunerea lor in cutia special amenajata, aflata in holul de la parterul unitatii (intrarea principala)

(15) Drepturile pacienților sunt prevăzute în Legea drepturilor pacientului (Anexa nr. 1) și vor fi postate pe site-ul spitalului și la avizierele acestuia.

Secțiunea a X-a

Circuitele funcționale ale spitalului

Art. 51. (1) Circuitele spitalului sunt organizate astfel încât pentru fiecare secție sau compartiment medical să se asigure un flux continuu al activităților, evitându-se, în acest mod, încrucișările diferitelor circuite specifice (septice cu cele aseptice).

(2) Circuitele ce vor fi respectate în spital sunt:

a) Circuitul pacientului:

- internarea se face prin biroul de internări și prin camera de gardă;
- după igienizare, pacientul este condus de către personalul sanitar desemnat în secția sau compartimentul unde este internat;
- efectele pacienților vor fi colectate la garderobă, împreună cu obiectele de valoare declarate de către aparținător, după caz;
- la internare aparținătorul va fi instruit privind traseul pe care trebuie să-l urmeze pe perioada internării, cu ocazia efectuării diferitelor investigații în alte compartimente și despre faptul că va fi în permanență însoțit.

b) Circuitul persoanelor străine: persoanele din afara spitalului care doresc întrevederi cu personalul din administrația spitalului vor fi îndrumate către clădirea și biroul respectiv astfel încât să se evite intersecția cu celelalte circuite sau traversarea unor zone cu acces restricționat sau controlat.

c) Circuitul aparținătorilor / vizitatorilor: se permite accesul aparținătorilor / vizitatorilor conform programului zilnic aprobat de către conducerea spitalului și afișat în toate locurile vizibile din spital.

Se interzice total accesul aparținătorilor și vizitatorilor în locurile special semnalizate în acest mod, iar pe perioada carantinei se interzice total accesul acestora în spital. Această perioadă va fi stabilită de către conducerea spitalului sau a forurilor competente și va fi afișată la locuri vizibile din spital.

d) Circuitul personalului propriu: în spital sunt amenajate vestiare speciale pentru tot personalul medical, unde aceștia au obligația să-și lase efectele personale, după care se vor deplasa la locul de muncă.

Personalul din compartimentele administrative își depozitează, în ordine, efectele personale în spațiile amenajate în cadrul birourilor proprii.

În locurile expres semnalizate, este total interzisă pătrunderea altui personal medico - sanitar decât cel încadrat în locurile respective sau cel chemat în mod expres. În aceste situații speciale, se vor lua măsurile adecvate accesului: halat protector, mască etc.

e) **Circuitul medicamentelor:** fiecare medicament va fi eliberat în ambalaj propriu sau de hârtie. Medicamentele pentru pacient vor fi puse într-o pungă de hârtie pe care se scrie numele acestuia. După preluarea de la farmacie, medicamentele vor fi distribuite pacienților conform indicațiilor medicului curant, la orele stabilite de acesta.

Este interzisă neinscripționarea pungilor de hârtie cu numele pacienților și data distribuției medicamentelor, depozitarea medicamentelor în noptierele pacienților și manipulările repetate și nejustificate ale acestora.

f) **Circuitul probelor biologice pentru examenele de laborator:** pentru evitarea deplasărilor ineficiente a persoanelor la laborator și aglomerarea acestuia, pentru fiecare secție se va desemna o persoană responsabilă cu transportul, în condiții corespunzătoare a probelor la laborator. Acestea vor fi predate personalului laboratorului între orele 8.00 și 10.00, dar nu mai târziu de ora 12.00.

g) **Circuitul lenjeriei:** pentru transportul lenjeriei există două circuite: unul pentru lenjeria contaminată și murdară și unul pentru lenjeria curată.

Activitatea de schimbare și transport a lenjeriei se efectuează de către infirmieră / îngrijitoare, sub îndrumarea asistentei și sub controlul asistentei șef, conform unui program orar aprobat de conducerea medicală a spitalului, afișat și cunoscut de personalul direct implicat, în condițiile respectării tuturor normelor igienico - sanitare în vigoare.

h) **Circuitul alimentelor:** vor fi desemnate persoanele care vor transporta și servi masa pacienților. Igiena acestor persoane și ținuta lor vor fi zilnic controlate de asistenta șefă și de asistenta din tură care supraveghează distribuirea hranei, conform indicațiilor medicale și a meniului prestabilit.

Alimentele vor fi transportate în recipiente închise / acoperite corespunzător. Se va evita încrucișarea circuitului alimentelor cu celelalte circuite.

Alimentele personale ale bolnavilor vor fi zilnic controlate de către asistenta de salon, atât pentru concordanța cu regimul alimentar recomandat, cât și pentru verificarea stării de conservare.

Vesela se spală și se dezinfectează imediat după utilizare apoi se depozitează în dulapuri curate și închise.

Resturile alimentare și deșeurile rezultate, vor fi colectate conform normelor legale în vigoare.

i) **Deșeurile:** pentru colectarea și transportul deșeurilor de orice tip rezultate din activitatea medicală se stabilesc următoarele reguli generale:

- **Sacii negri sau transparenti** se folosesc pentru colectarea deșeurilor asimilabile cu cele menajere, de exemplu: ambalaje ale materialelor sterile, flacoane de perfuzie care nu au venit în contact cu sângele sau alte lichide biologice, resturi alimentare (cu excepția celor provenite de la pacienții care reprezintă o posibilă sursă de infecție), hârtie, saci și alte ambalaje din material plastic, recipiente de sticlă care nu au venit în contact cu sânge sau alte lichide biologice.
- **Sacii de culoare galbenă** se folosesc pentru colectarea deșeurilor infecțioase, de exemplu: părți anatomice și anatomo-patologice rezultate de la laboratorul de anatomie patologică, tampoane, comprese îmbibate cu sânge sau alte lichide biologice, pansamente sau alte materiale contaminate, recipiente care au conținut sânge sau alte lichide biologice, câmpuri operatorii, materiale, instrumente și echipamente medicale de unică folosință, pungă de material plastic pentru colectarea urinei, materiale de laborator, bonete și măști de unică folosință.
- **Cutiile cu pereți rigizi, cu fante protejate:** se folosesc pentru colectarea deșeurilor înțepătoare-tăietoare, de exemplu: seringi de unică folosință, ace, catetere, perfuzoare cu tubulatură și ace,

lame de bisturiu de unică folosință, sticlărie (spartă sau nu) care a venit în contact cu sângele sau cu alte lichide biologice.

(3) În cazul în care nu se pot respecta întocmai circuitele funcționale stabilite, se vor stabili orare specifice fiecărei secții sau pentru fiecare tip de circuit în parte, pentru a se evita încrucișarea acestora.

Secțiunea a XI a

Alte norme obligatorii

Art. 52. (1) Fumatul este interzis cu desavarsire in spatiile interioare si exterioare ale spitalului, conform prevederilor Legii nr. 349/2002, cu modificările și completările ulterioare pentru prevenirea si combaterea efectelor consumului produselor din tutun.

(2) Interdictia de a fuma stabilita in baza prevederilor art. 3, alin. 1 din legea 349 din 2002 se aplica tuturor salariatilor spitalului dar si tuturor persoanelor care sunt in interiorul clădirilor (salariati ai firmelor prestatoare de servicii in relatie contractuala cu spitalul, studenti, elevi sau personal aflat la diferite forme de pregatire, pacienti, apartinatori, vizitatori, s.a.).

(3) Nerespectarea interdictiei de a fuma in spatiile interioare si exterioare ale spitalului se sanctioneaza cu amenda contraventionala conform art. 10 din Legea 349 / 2002 iar pentru salariatii spitalului constituie și abatere disciplinara.

Art. 53. (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 in concordanta cu rezumatul caracteristicilor produsului aprobat de Agentia Nationala a Medicamentului.

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

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

(5) In cadrul spitalului, va exista un spatiu destinat publicitatii pentru medicamente.

(6) Intalnirile dintre reprezentantii firmelor de medicamente si medici se vor desfasura dupa un program propus si organizat de către șeful secției 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 din spital trebuie sa se desfășoare cu acordul conducerii medicale a spitalului.

Art. 54. (1) In intreaga lor activitate, toate cadrele medico-sanitare, precum si toti ceilalti salariati ai spitalului vor adopta o conduita civilizata, politicoasa, atat fata de pacienti cat si fata de insotitorii si vizitatorii acestora, urmand sa beneficieze la randul lor de un comportament civilizat din partea pacientilor/apartinatorilor/vizitatorilor.

(2) Atat medicii cat si personalul cu pregatire medie si auxiliara, se vor comporta cu pacientii si apartinatorii acestora, respectandu-le drepturile stabilite prin lege si neconditionand in nici un fel actul medical si de ingrijire.

Art. 55. (1) Pentru asigurarea drepturilor persoanei privind confidențialitatea datelor persoanei dar și a securității fizice a acesteia, spitalul va adopta și respecta toate măsurile solicitate de implementarea legislației comunitare în domeniu.

(2) Pentru asigurarea intervenției oportune în caz de agresiune a persoanelor în perimetrul spitalului, se va asigura monitorizarea video a celor mai circulante zone, de acest aspect fiind informat pacientul

prin Acordul informat. Personalul de pază va acționa oportun pentru înlăturarea pericolelor generate de agresiunea fizică sau verbală a altor persoane.

(3) Este interzisă filmarea sau înregistrarea cu telefonul sau orice alt dispozitiv de redare/înregistrare, de către salariați, pacienți, aparținători sau vizitatori, atât în interiorul clădirilor cât și în spațiile exterioare ale spitalului, cu excepția existenței aprobării conducerii spitalului.

Art. 56. (1) În situații de urgență generate de catastrofe naturale sau evenimente grave, spitalul pune în aplicare prevederile Planului Alb care reglementează măsurile organizatorice necesare rezolvării unui flux masiv de pacienți sau pentru îndepărtarea urmărilor grave ale evenimentului.

(2) Planul Alb este adus la cunoștința persoanelor în drept și este cuprins în Anexa nr. 8 la prezentul regulament.

CAPITOLUL V

REGULI REFERITOARE LA PROCEDURA DISCIPLINARA

Art. 57. (1) Nerespectarea sau neîndeplinirea de către salariații spitalului a obligațiilor menționate la art. 3 al prezentului regulament reprezintă încălcarea prevederilor prezentului regulament și va fi considerată ca fiind abatere disciplinară.

(2) Ca urmare a sesizării conducerii spitalului cu privire la savarsirea unei abateri disciplinare sau a constatării încălcării de către un salariat a normelor legale, a prevederilor prezentului regulament intern, contractului individual de muncă sau contractului colectiv de muncă aplicabil, ordinelor și dispozițiilor legale ale șefilor ierarhici, managerul spitalului (înlocuitorul legal) va dispune efectuarea cercetării disciplinare prealabile de către comisia de disciplina numită prin decizia managerului.

(3) În vederea desfășurării cercetării disciplinare prealabile, salariatul va fi convocat în scris de către comisia de cercetare disciplină, precizându-i-se obiectul, data, ora și locul întrevederii.

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

(5) În cursul cercetării disciplinare prealabile salariatul are dreptul să formuleze și să susțină toate apărările în favoarea sa și să ofere comisiei toate probele și motivațiile pe care le considera necesare, precum și dreptul de a fi asistat, la cererea sa, de către un reprezentant al sindicatului al cărui membru este.

(6) Comisia de cercetare disciplinară prealabilă are obligația de a lua o nota scrisă de la salariatul ascultat, nota în care se va preciza poziția salariatului față de fapta pe care a comis-o și împrejurările invocate în apărarea sa.

(7) Cercetarea disciplinară prealabilă presupune stabilirea împrejurărilor în care fapta a fost savarsită, a gradului de vinovăție a salariatului, a consecințelor abaterii disciplinare, a comportării generale în serviciu a salariatului și a antecedentelor acestuia (eventuale sancționări disciplinare anterioare ale salariatului).

(8) Comisia propune managerului, în urma finalizării cercetării prealabile disciplinare, sancțiunea care se poate acorda salariatului pentru fapta comisă.

Art. 58. (1) Angajatorul stabilește sancțiunea disciplinară aplicabilă în raport cu gravitatea abaterii disciplinare savarsite de salariat, avându-se în vedere următoarele:

- a) împrejurările în care fapta a fost savarsită;
- b) gradul de vinovăție al salariatului;
- c) consecințele abaterii disciplinare;
- d) comportarea generală la serviciu a salariatului;
- e) eventualele sancțiuni disciplinare anterioare ale salariatului;

Art. 59. (1) Sanctiunile disciplinare pe care le poate aplica angajatorul in cazul în care salariatul savarseste o abatere disciplinara sunt:

- a) avertismentul scris;
- b) retrogradarea in 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) desfacerea disciplinara a contractului individual de munca.

(2) Angajatorul va dispune efectuarea cercetării disciplinare prealabile în vederea desfacerii disciplinare a contractului individual de muncă în situația constatării a cel puțin 3 zile de absență nemotivată de la program.

(3) Amenzile disciplinare sunt interzise iar pentru aceeasi abatere disciplinară se poate aplica numai o singura sanctiune.

Art. 60. (1) Angajatorul dispune aplicarea sanctiunii disciplinare printr-o decizie emisa in forma scrisa, in termen de 30 de zile calendaristice de la data luarii la cunostinta despre savarsirea abaterii disciplinare, dar nu mai tarziu de 6 luni de la data savarsirii faptei.

(2) Decizia de sanctionare se comunica salariatului in cel mult 5 zile calendaristice de la data emiterii si produce efecte de la data comunicarii. Comunicarea se preda personal salariatului, cu semnatura de primire, ori, in caz de refuz al primirii, prin scrisoare recomandata, la domiciliu sau resedinta comunicata de acesta.

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

Art. 61. (1) Decizia de sanctionare disciplinara trebuie sa cuprinda in mod obligatoriu:

- a) descrierea faptei care constituie abaterea disciplinara;
- b) precizarea prevederilor din statutul de personal, regulamentul intern sau contractul colectiv de munca aplicabil care au fost încălcate de salariat;
- c) motivele pentru care au fost inlaturate apararile formulate de salariat in timpul cercetarii disciplinare prealabile sau motivele pentru care nu a fost efectuata cercetarea;
- d) temeiul de drept in baza caruia se aplica sanctiunea disciplinară;
- e) termenul in care sanctiunea poate fi contestata;
- f) instanta competenta la care sanctiunea poate fi contestata.

CAPITOLUL VI

MODALITATI DE APLICARE A UNOR DISPOZITII SPECIFICE

Art. 62. (1) Exercitarea profesiei de medic se realizeaza in conditiile stabilite de Legea nr. 95 din 2006 privind reforma în domeniul sănătății, Titlul XII Exerțitarea profesiei de medic, cu modificările și completările ulterioare și sunt cuprinse în Anexa nr. 3 la prezentul regulament.

(2) Lipsa certificatului de membru al Colegiului Medicilor din Romania, avizul anual pe baza asigurarii de raspundere civila pentru greseli in activitatea profesionala, valabil pentru anul respectiv, indreptatete conducerea spitalului sa interzica exercitarea profesiei in spital, pana la reglementarea situatiei, avand in vedere prevederile art. 390, Sectiunea a 3-a "Autorizarea exercitarii profesiei de medic" din Cap.I "Exercitarea profesiei de medic", Titlul XII din Legea nr.95 din 2006 privind reforma in domeniul sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare.

Art. 63. (1) Exerțitarea profesiei de asistent medical se realizeaza in conditiile stabilite de OUG nr 144 din 2008 privind exercitarea profesiei de asistent medical, infiintarea, organizarea si Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din Romania și sunt cuprinse în Anexa nr. 4 la prezentul regulament.

(2) Lipsa autorizatiei de libera practica pentru asistentele medicale, conform prevederilor OUG nr.144 din 2008 privind exercitarea profesiei de asistent medical generalist, a profesiei de moasa si a profesiei de asistent medical, indreptateste conducerea spitalului sa interzica exercitarea profesiei in spital, pana la reglementarea situatiei.

Art. 64. Circuitul Foii de Observație Clinică Generală

(1) Personalul medical al spitalului are obligatia respectarii regulilor generale privind completarea si traseul documentului medical al pacientului „Foaia de Observatie Clinică Generală - FOCG” după cum urmeaza:

- ✓ la internare foile de observatie vor fi completate, semnate, stampilate de către medicul curant, și vor fi insotite de documentele justificative (copie CI, bilet de trimitere, adeverinta de salariat/talon de pensie);
- ✓ pe parcursul internarii, FOCG se găsește în permanență în secția de internare și urmează în permanență pacientul, se completează cu toate recomandările și rezultatele analizelor si consulturilor realizate, cu semnăturile și parafele medicilor implicati;
- ✓ la externare, medicul curant are obligatia completarii corecte a urmatoarelor documente: biletul de externare, scrisoarea medicala și fisa de consum, si, dupa caz, prescriptia medicala la externare (reteta) si / sau formularul de concediu medical;

Pentru pacienții internați până la orele 15.00, inițierea completării FOCG se face de către registratorul Biroului de internări iar pentru cei internați după ora 15.00, FOCG va fi completată de către medicul din linia de gardă care va decide internarea.

După ajungerea în secție a pacientului, fișa va fi preluată de medicul curant care răspunde de completarea în totalitate a tuturor datelor privind evoluția stării de sănătate a pacientului.

Asistentul medical de salon va asigura completarea datelor referitoare la evoluția temperaturii în foaia de temperatură, a pulsului, tensiunii arteriale sau a altor informații stabilite de medicul șef de secție.

Asistentul medical din secție desemnat de asistentul șef de secție sau șeful de secție, va asigura introducerea în sistemul informatic, pe parcursul internării, a Setului Minim de Date la Nivel de Pacient (SMDP).

După externarea pacientului, FOCG completată cu acuratețe și în totalitate, semnată și parafată de medicul curant și medicul șef de secție, va fi transmisă la compartimentul de evaluare și statistică medicală pentru verificarea completitudinii datelor și informațiilor din FOCG, compararea cu datele existente în baza de date și completarea acestora în vederea realizării raportărilor lunare a cazurilor externate în sistem „DRG Național” și pentru realizarea diferitelor situații statistice privind activitatea medicală a secției și a spitalului.

FOCG, cu toate documentele atasate, vor fi arhivate in spatii special amenajate si vor fi pastrate in conditiile stabilite de prevederile legislatiei in vigoare.

(2) Confidențialitatea conținutului dosarului medical (FOCG)

Fiecare pacient are drepturile conferite de lege privind confidențialitatea informațiilor privind starea sa de sănătate, diagnosticul formulat și metodele de tratament dar și referitor la respectarea intimității pe parcursul examinărilor medicale, a consulturilor sau intervențiilor chirurgicale.

Confidențialitatea constituie una dintre cele mai importante valori ale actului medical pe care se bazează relația pacient – medic.

Informația medicală aparține celui ce a fost investigat, el fiind singurul în măsură să decidă în legătură cu utilizarea și exploatarea acesteia.

Toate informațiile despre starea de sănătate a pacientului, despre diagnostic, prognoză și tratament și datele cu caracter personal trebuie păstrate în siguranță, cu respectarea confidențialității, chiar și după decesul pacientului.

Aceste informații confidențiale pot fi divulgate doar dacă pacientul își dă consimțământul explicit sau dacă legea susține acest lucru în mod expres.

Toate datele despre identitatea pacientului trebuie protejate. Protecția acestora trebuie să fie adecvată, astfel încât să nu fie posibilă alterarea lor fizică sau electronică, împotriva oricărei posibilități de distrugere (apă, foc, etc.) sau sustragere.

Pacienții au drept de acces la dosarele lor medicale, la înregistrările tehnice (de imagistică medicală, radiologie, etc.) și la orice alte documente care au legătură cu diagnosticul, tratamentul și îngrijirile de sănătate primite și pot cere corectarea, completarea, ștergerea, clarificarea și / sau aducerea la zi a datelor personale și medicale care sunt incorecte, incomplete, ambigue sau depășite sau care nu sunt relevante pentru diagnostic, tratament și activitatea de îngrijire medicală.

Nu va exista nici un amestec în viața privată sau familială a pacientului cu excepția situației în care acest lucru este necesar pentru stabilirea diagnosticului, pentru tratament și îngrijire, și numai cu condiția ca pacientul să-și fi dat consimțământul pentru aceasta.

Intervențiile medicale trebuiesc făcute în condițiile acordării pacientului respectului față de integritatea sa fizică. În condițiile în care pacientul nu are puterea de discernământ necesară, acordul va fi dat de persoanele aparținătoare.

(3) Reguli privind accesul personalului medical la conținutul dosarului medical (FOCG)

FOCG a pacientului are o deosebită importanță deoarece conține informații și date medicale despre starea sănătății fizice și / sau psihice, reprezentând relatări ale pacientului, constatări obiective ale medicului și rezultatele investigațiilor paraclinice. Din această perspectivă, FOCG este un document medical, privit și analizat din perspectiva ghidurilor terapeutice, a ghidurilor de practică medicală, a statisticilor medicale și a deciziilor în legătură cu actul medical în sine.

Accesul la dosarul pacientului (FOCG) se face de către utilizatorii bazei de date medicale prin rețeaua informatică a spitalului cu diferite drepturi (nivele) de acces, pe bază de user și parolă individuale.

Medicii vor avea acces neîngrădit la datele medicale ale pacienților. Personalul din compartimentele paraclinice vor avea posibilitatea de a introduce rezultatele examenelor și investigațiilor medicale de orice fel, personalul sanitar din secții va avea posibilitatea de acces pentru introducerea datelor privind evoluția bolii sau a diferitelor examene medicale, personalul din compartimentul de internări vor introduce datele de identificare și cele solicitate de deschiderea FOCG iar personalul din compartimentul de evaluare și statistică medicală va putea să prelucreze datele medicale privind pacienții externati în fiecare lună și să le transmită conform prevederilor legislației în vigoare.

(4) Transmiterea FOCG între membrii echipei multidisciplinare

Transmiterea FOCG (pe suport hârtie) între membrii echipei multidisciplinare se face la cererea verbală a oricărui dintre aceștia. Medicii – membri ai echipei multidisciplinare, au acces deplin la baza de date medicale, putând accesa / vizualiza dosarul medical (cu datele introduse din FOCG privind diagnostice, investigații, consulturi, medicație, regim alimentar, număr salon) de la orice stație de lucru a rețelei informatice.

(5) Reguli privind accesul altor persoane la informațiile medicale din dosarul medical (FOCG)

Prezentul regulament stabilește modalitatea de transmitere de către spital a informației din dosarul medical, în scopul asigurării accesului pacientului la propriile date cu caracter medical și pentru garantarea confidențialității informațiilor ce țin de secretul datelor cu caracter personal și a actului medical în sine.

Informația din FOCG se eliberează personal pacientului, iar pentru persoanele care nu au împlinit vârsta de 18 ani, precum și cele declarate fără discernământ, se eliberează aparținătorilor sau reprezentanților lor legali. În cazul în care pacientul nu dorește să fie personal informat, la solicitarea acestuia, informația se prezintă persoanei nominalizate de către pacient.

În situația solicitării informației despre datele cu caracter medical ale unui pacient decedat, informația se eliberează rudelor apropiate, cu condiția ca în acordul informat semnat în timpul vieții

de către pacientul decedat să nu fie indicată expres dorința acestuia referitor la păstrarea confidențialității absolute a datelor despre sănătatea sa.

La solicitarea motivată a organului de urmărire penală, a instanței judecătorești, în legătură cu efectuarea urmăririi penale sau a procesului judiciar, informația din dosarul medical se eliberează în conformitate cu prevederile legislației în vigoare, după cum urmează:

- ✓ informația se eliberează pe baza cererii scrise a solicitantului și în condițiile confirmării primirii prin semnătura solicitantului și a conducătorului instituției; dacă solicitarea necesită timp pentru răspuns (FOCG se află în arhiva spitalului), informația cerută va fi pusă la dispoziția solicitantului, în baza cererii scrise, într-un interval de 10 - 30 de zile, de la înregistrarea cererii, în funcție de complexitatea solicitării;
- ✓ cererea scrisă va conține: datele de identificare a solicitantului și, pe cât posibil, detalii pentru identificarea informației solicitate (perioada tratamentului și a investigațiilor); modalitatea de primire a informației solicitate;

Persoana desemnată pentru transmiterea informației din dosarul medical al pacientului va asigura diseminarea acesteia în termenul menționat anterior, numai după ce managerul spitalului (înlocuitorul legal al acestuia) a aprobat conținutul scrisorii de răspuns.

(5¹) Condițiile de acces la informații/date, prelucrarea și protecția acestora, se realizează după cum urmează, pentru fiecare categorie profesională în parte:

Medicii curanți au acces la datele medicale numai pentru proprii pacienți.

Asistentele medicale au acces la datele medicale numai pentru pacienții pe care îi au în îngrijire.

Personalul de la statistică are acces nerestricționat la datele medicale ale pacienților, numai în scopul prelucrării statistice a datelor acestora.

Administratorul de rețea/informaticianul are drept de acces deplin în sistemul informatic al unității.

Persoana desemnată cu atribuții de arhivare fizică a documentelor medicale are obligația bunei gestionări a arhivei.

(6) Transmiterea informațiilor despre starea medicală a pacientului între unități spitalicești

Pentru acordarea unor servicii spitalicești complete și în concordanță cu evoluția stării de sănătate, pacientul poate fi transferat la o altă unitate sanitară, pe baza protocoalelor sau convențiilor încheiate în acest sens, cu respectarea procedurii de transfer intraspitalicesc stabilite de legislația în vigoare.

În această situație, înainte de efectuarea transferului, medicul curant / medicii din echipa interdisciplinară au obligația de a evalua pacientul și de a-i asigura tratamentul necesar stabilizării în vederea transferului.

Medicul curant / medicul din gardă are obligația de a informa pacientul sau pe aparținătorii acestuia asupra posibilelor riscuri și / sau beneficii ale transferului și de a obține acceptul de transfer înainte ca acesta să se facă.

Datele despre starea pacientului, investigațiile efectuate și rezultatele acestora, medicația administrată cu specificarea dozelor și a orelor de administrare, consulturile de specialitate, în copie sau original, sunt atașate la Fisa de transfer.

(7) Transmiterea dosarelor / datelor medicale ale pacienților în vederea centralizării

Datele medicale clinice ale fiecărui pacient se culeg din FOCG și se introduc în sistemul informațional al spitalului, constituind astfel Setul Minim de Date la nivel de Pacient (SMDP).

Spitalul răspunde de realitatea, corectitudinea și de modul de gestionare a Datele Clinice la Nivel de Pacient colectate precum și de asigurarea confidențialității acestor date, în conformitate cu prevederile legislației în vigoare.

Setul Minim de Date la nivel de Pacient va fi transmis la Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București, în formatul impus de aplicația "DRG National", precum și la Direcția de Sănătate Publică Bihor.

Datele din FOCG care formează Setul Minim de Date la Nivel de Pacient sunt conform prevederilor legislației în vigoare.

Pentru buna desfășurare a acestei activități, compartimentul de evaluare și statistică medicală va sprijini procesul de generare sub formă electronică a datelor și transmiterea acestora către instituțiile stabilite.

Situațiile lunare, în format electronic, vor fi protejate prin copiere pe un suport extern, prin grija administratorului bazei de date și vor fi depozitate în altă locație decât camera serverului.

(8) Arhivarea FOCG

După externarea pacientului, FOCG - completată în totalitate - trebuie să ajungă în termen de 24 ore la serviciul de evaluare și statistică medicală, pentru operarea externării în registrul de externări și în baza de date electronică.

La sfârșitul fiecărei luni, FOCG se arhivează, în dosare de carton, marcate sugestiv prin denumirea secției și a perioadei de internare (pe luni și ani), în ordine cronologică, în volume de 50 de FOCG (1-50; 51-100 șamd) sau pe zile de externare.

La sfârșitul anului, FOCG arhivate conform regulilor menționate anterior, se predau, acolo unde este posibil, pe bază de proces verbal, la arhiva spitalului unde se păstrează o perioadă de timp prestabilită. Dacă nu este posibilă predarea dosarelor la arhiva unității, acestea se păstrează la compartimentul de evaluare și statistică medicală conform termenului prestabilit. După expirarea acestui termen, dosarele cu FOCG se predau la Arhivele Statului, pe baza unui proces verbal și a inventarului (o dată cu FOCG se predau și celelalte documente de evidență a pacienților), cu respectarea prevederilor legislației care reglementează acest domeniu de activitate.

CAPTOLUL VII

REGULI PRIVIND RESPECTAREA PRINCIPIULUI NEDISCRIMINĂRII ȘI AL INLATURĂRII ORICAREI FORME DE INCALCARE A DEMNITĂȚII

Art. 65. (1) În cadrul relațiilor de muncă funcționează principiul egalității de tratament față de toți salariații și angajatorii.

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

Art. 66. Constituie discriminare directă actele și faptele de excludere, diferențiere, restricție sau preferință, întemeiate pe unul sau mai multe dintre criteriile prevăzute la art. 59, care au ca scop sau ca efect neacordarea, restrângerea ori înlăturarea recunoașterii folosinței sau exercitării drepturilor prevăzute de legislația muncii.

Art. 67. Constituie discriminare indirectă actele și faptele întemeiate în mod aparent pe alte criterii decât cele prevăzute la art. 66 al prezentului regulament dar care produc efectele unor discriminări directe.

Art. 68. (1) Orice salariat care prestează o muncă, beneficiază de condiții de muncă adecvate activității desfășurate, de protecție socială, de securitate și sănătate în muncă, precum și de respectarea demnității și a conștiinței sale, fără nici o discriminare.

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

Art. 69. (1) Este interzisă discriminarea prin utilizarea de către angajator a unor practici care dezavantajează persoanele de un anumit sex, în legătură cu relațiile de muncă, referitoare la:

- a) anunțarea, organizarea concursurilor sau examenelor și selecția candidaților pentru ocuparea posturilor vacante;
- b) încheierea, suspendarea, modificarea și/sau încetarea raportului juridic de muncă ori de serviciu;
- c) stabilirea sau modificarea atribuțiilor fisei postului;
- d) stabilirea remunerației;

- e) beneficii, altele decat cele de natura salariala si masuri de protectie si asigurari sociale;
- f) informare si consiliere profesionala, programe de initiere, calificare, perfectionare, specializare si recalificare profesionala;
- 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) oricare 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 particulare de prestare a muncii, prevazute de lege, particularitatile de sex sunt determinante.

(3) Este interzis angajatorului sa solicite la angajare efectuarea testului de sarcina.

Art. 70. (1) Hartuirea sexuala a unei persoane de catre o alta persoana la locul de munca este considerata discriminare dupa criteriul de sex si este interzisa.

(2) Hartuirea sexuala reprezinta orice forma de comportament nedorit, constand in contact fizic, cuvinte, gesturi sau alte mijloace indecente, materiale vizuale ofensatoare, invitatii compromitatoare, cereri sau favoruri sexuale sau orice alta conduita cu conotatii sexuale, care afecteaza demnitatea, integritatea fizica sau psihica a persoanelor la locul de munca.

(3) Constituie discriminare dupa criteriul de sex orice comportament definit prin hartuire sexuala, având ca scop:

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

b) de a influenta negativ situatia persoanei angajate in ceea ce priveste promovarea profesionala, remuneratia sau veniturile de orice natura ori accesul la formarea si perfectionarea profesionala, in cazul refuzului acesteia de a accepta un comportament nedorit, ce tine de viata sexuala.

(4) Toti salariatii trebuie sa respecte regulile de conduita si raspund in conditiile legii pentru incalcarea acestora.

(5) Spitalul Municipal „Dr. Pop Mircea,, Marghita nu permite si nu va tolera hartuirea sexuala la locul de munca si face public faptul că incurajeaza raportarea tuturor cazurilor de hartuire sexuala, indiferent cine este ofensatorul, că angajatii care incalca demnitatea personala a altor angajati, prin orice manifestare confirmata de hartuirea sexuala la locul de munca, vor fi sanctionați disciplinar.

Art. 71. (1) Persoana care se considera hartuita sexual va raporta incidentul printr-o plangere scrisă, care va contine relatarea detaliata a manifestarii de hartuire sexuala la locul de munca.

(2) Angajatorul va oferi consiliere si asistenta victimelor actelor de hartuire sexuala, va conduce investigatia in mod strict confidential si in cazul confirmarii actului de hartuire sexuala, va aplica masuri disciplinare.

(3) La terminarea investigatiei se va comunica partilor implicate rezultatul anchetei.

(4) Orice fel de represalii, in urma unei plangeri de hartuire sexuala, atat impotriva reclamantului, cat si impotriva oricarei persoane care ajuta la investigarea cazului, vor fi considerate acte discriminatoare si vor fi sanctionate conform dispozitiilor legale in vigoare.

(5) Hartuire sexuala constituie si infractiune. Potrivit dispozitiilor art. 223 (1) din Codul Penal, cu modificările și completările ulterioare, hartuirea sexuala a unei persoane prin amenintare sau constrangere, in scopul de a obtine satisfactii de natura sexuala, de catre o persoana care abuzeaza de autoritatea sau influenta pe care i-o confera functia indeplinita la locul de munca se pedepseste cu inchisoare de la 3 luni la 2 ani sau amenda.

Art. 72. (1) Spitalul Municipal „Dr. Pop Mircea,, Marghita asigura protectia maternitatii la locurile de munca, respectand prevederile legislatiei în vigoare în acest domeniu.

(2) Spitalul Municipal „Dr. Pop Mircea,, Marghita impreuna cu medicul de medicina muncii efectueaza evaluarea riscurilor la care este supusa salariata la locul ei de munca, intocmesc si

semneaza Raportul de evaluare privind riscurile la care este supusa salariaata la locul ei de munca, dupa ce in prealabil salariaata a instiintat spitalul, depunand, in copie, anexa pentru supravegherea medicala a gravidei si lauzei, completata corespunzator de medic, insotita de o cerere scrisa care sa contina informatii referitoare la starea proprie de materintate, si dupa caz, solicitarea de a i se aplica masurile de protectie prevazute de legislatia in vigoare.

Art. 73. (1) Angajatii au obligatia de a face tot ce le sta in putinta in vederea promovarii unui climat normal de munca in spital, cu respectarea prevederilor legii, ale contractului colectiv de munca, ale regulamentului intern precum si a drepturilor si intereselor salariatilor.

(2) Pentru crearea si mentinerea unui mediu de lucru care sa incurajeze respectarea demnitatii fiecarei persoane, pot fi derulate proceduri de solutionare pe cale amiabila a plangerilor individuale ale salariatilor, inclusiv a celor privind cazurile de violenta sau hartuire sexuala, in completarea celor prevazute de lege.

DISPOZITII FINALE

Art. 74. (1) Prezentul Regulament Intern al Spitalului Municipal „Dr. Pop Mircea,, Marghita are la baza prevederile legislatiei generale si specifice in vigoare si se completeaza cu dispozitiile cuprinse in Codul Muncii si in celelalte acte normative in vigoare.

(2) Conținutul Regulamentului Intern va fi prelucrat si se aduce la cunostinta salariatilor, pe compartimente, sub semnatura de luare la cunostinta, si va produce efecte fata de salariati din momentul luării la cunoștință.

(3) Obligatia de informare a salariatilor cu privire la continutul prezentului regulament va fi indeplinita de angajator. Personalul cu functii de conducere are obligatia de a prelucra prevederile prezentului Regulament Intern cu toti angajatii din subordine. In acest sens se va inmana un exemplar al prezentului Regulament, fiecarei sectii/compartiment/birou cu obligatia de a fi pastrat spre consultare, de catre angajati, ori de cate ori va fi nevoie.

(4) Regulamentul Intern se afiseaza la sediul angajatorului si pe site-ul institutiei.

(5) Pentru un angajat care la data prelucrării Regulamentului are contractul de munca suspendat, aducerea la cunostinta se va face in prima zi de munca dupa reluarea activitatii, de catre conducatorul locului de munca. Celor ce se vor angaja ulterior, li se va aduce la cunostinta, sub semnatura, prin grija sefului compartimentului in care își va desfășura activitatea, confirmarea scrisa anexandu-se la contractul individual de munca.

(6) Orice modificare care intervine in continutul regulamentului intern este supusa procedurilor de informare specificate de prezentul regulament.

Art. 75. (1) Orice salariat interesat poate sesiza angajatorul cu privire la dispozitiile regulamentului intern, in masura in care face dovada incalcarii unui drept al sau.

(2) Controlul legalitatii dispozitiilor cuprinse in regulamentul intern este de competenta instantelor judecatoresti, care pot fi sesizate in termen de 30 de zile de la data comunicarii de catre angajator.

Art. 76. (1) Prezentul Regulament intern va putea fi modificat atunci cand apar acte normative noi privitoare la organizarea si disciplina muncii, precum si ori de cate ori interesele spitalului o impun, fiind adus la cunoștința personalului sub semnătură, prin afișare la locuri vizibile și prin postare pe site-ul spitalului .

(2) Propunerile de modificare si completare vor fi prezentate si reprezentantilor salariatilor.

(3) Intrarea in vigoare a unor dispozitii legale imperative, obligatorii pentru angajator si angajati, modifica in mod corespunzator, de drept, prezentul Regulament Intern.

Art. 77. Prevederile regulamentului sunt obligatorii si vor fi cunoscute si aplicate corespunzator de catre toti salariatii spitalului. Nerespectarea dispozitiilor legale si a regulamentului de organizare si functionare al spitalului atrage raspunderea disciplinara, materiala, civila contravenționala, dupa caz, penala, in sarcina persoanelor vinovate.

Art. 78. La data intrării în vigoare a prezentului Regulament Intern, se abrogă dispozițiile vechiului Regulament Intern.

Prezentul Regulament Intern are la baza prevederile legislației în vigoare, în principal:

- Legea nr. 95/2006 – Legea privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare
- Legea nr. 53/2003 - Codul Muncii, cu modificările și completările ulterioare.
- Ordinul nr. 870 din 1 iulie 2004 pentru aprobarea Regulamentului privind timpul de muncă, organizarea și efectuarea gărzilor în unitățile publice din sectorul sanitar, cu modificările și completările ulterioare
- Ordin 1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare
- Legea nr. 319/2006 privind securitatea și sănătatea în muncă cu modificările ulterioare
- Hotărâre nr. 1.425 din 11 octombrie 2006 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii securității și sănătății în muncă nr. 319/2006
- Legislația specifică privind salarizarea și alte drepturi ale personalului medico-sanitar, auxiliar, TESA și muncitori
- Legea nr. 367 din 19 decembrie 2022 privind dialogul social
- Ordin nr. 3.670 din 6 decembrie 2022 privind stabilirea programului de vizite în unitățile sanitare publice
- Lege nr. 168 din 12 noiembrie 1999 privind soluționarea conflictelor de muncă
- Hotărâre nr. 250 din 8 mai 1992 (*republicată*), privind concediul de odihnă și alte concedii ale salariaților din administrația publică, din regiile autonome cu specific deosebit și din unitățile bugetare
- Ordin nr. 1.761 din 3 septembrie 2021 pentru aprobarea Normelor tehnice privind curățarea, dezinfectia și sterilizarea în unitățile sanitare publice și private, evaluarea eficacității procedurilor de curățenie și dezinfectie efectuate în cadrul acestora, procedurile recomandate pentru dezinfectia mâinilor în funcție de nivelul de risc, precum și metodele de evaluare a derulării procesului de sterilizare și controlul eficienței acestuia
- Legea nr. 46 din 21 ianuarie 2003 drepturilor pacientului
- Ordonanță de urgență nr. 96 din 14 octombrie 2003 privind protecția maternității la locurile de muncă
- Hotărâre nr. 537 din 7 aprilie 2004 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 96/2003 privind protecția maternității la locurile de muncă
- Lege nr. 210 din 31 decembrie 1999 privind concediul paternal
- Ordin nr. 245 din 20 martie 2003 privind aprobarea categoriilor de personal și a locurilor de muncă pentru care durata zilnică a timpului de muncă este mai mică de 8 ore

Prezentul **REGULAMENT INTERN** a fost aprobat de către

COMITETUL DIRECTOR

în ședința din data de 27.03.2023

Avizat de către **CONSILIUL DE ADMINISTRAȚIE AL SPITALULUI**

MUNICIPAL „Dr. POP MIRCEA” Marghita

în ședința din data de 28.03.2023

DIRECTOR MEDICAL
Dr Badale Cezar George

DIRECTOR FIN - CONTABIL
Ec. Haias Gabriela

Sef Birou RUNOS
Ec Baliban Florentina

Consilier juridic
Jr. Rodica Angela Curtean

Reprezentant Sindicat SANITAS
As. Lupui Daniela

Dr. Temesi Ioana - Managementul calității

LEGE nr. 46 din 21 ianuarie 2003
drepturilor pacientului

Capitolul I
Dispoziții generale

Articolul 1

În sensul prezentei legi:

- a) prin pacient se înțelege persoana sănătoasă sau bolnavă care utilizează serviciile de sănătate;
- b) prin discriminare se înțelege distincția care se face între persoane aflate în situații similare pe baza rasei, sexului, vârstei, apartenenței etnice, originii naționale sau sociale, religiei, opțiunilor politice sau antipatiei personale;
- c) prin îngrijiri de sănătate se înțelege serviciile medicale, serviciile comunitare și serviciile conexe actului medical;
- d) prin intervenție medicală se înțelege orice examinare, tratament sau alt act medical în scop de diagnostic preventiv, terapeutic ori de reabilitare;
- e) prin îngrijiri terminale se înțelege îngrijirile acordate unui pacient cu mijloacele de tratament disponibile, atunci când nu mai este posibilă îmbunătățirea prognozei fatale a stării de boală, precum și îngrijirile acordate în apropierea decesului.
- f) prin reprezentant legal se înțelege soțul/soția, copiii, părinții sau celelalte rude până la gradul al IV-lea ale pacientului, tutorele, precum și orice persoană cu vârsta de minimum 18 ani împliniți pe care pacientul o desemnează în acest scop prin declarație încheiată în formă autentică, care se înregistrează în Registrul național notarial de evidență a procurilor și revocărilor acestora și care va cuprinde drepturile prevăzute de lege ce pot fi exercitate de reprezentant.
- g) prin screening se înțelege examinarea inițială de prezumție sau stabilirea existenței reale a bolilor sau a altor caracteristici biologice ori comportamentale într-o populație, care constă în aplicarea unui ansamblu de procedee și tehnici de investigație în scopul descoperirii precoce și evidențierii lor într-un stadiu incipient.
- h) prin supraviețuitor de cancer se înțelege persoana, astfel cum este definită la art. 1 alin. (2) din Legea nr. 18/2022 privind declararea primei zile de duminică din luna iunie ca Ziua națională a supraviețuitorilor de cancer;
- i) prin distribuitor de asigurări se înțelege persoana fizică sau juridică, astfel cum este definită la art. 3 alin. (1) pct. 6 din Legea nr. 236/2018 privind distribuția de asigurări, cu completările ulterioare.

Articolul 2

Pacienții au dreptul la îngrijiri medicale de cea mai înaltă calitate de care societatea dispune, în conformitate cu resursele umane, financiare și materiale.

Articolul 2¹

Pacienții asigurați prin Casa Națională de Asigurări de Sănătate au dreptul la investigații gratuite de screening la justa solicitare proprie din momentul încadrării în grupul de risc sau pe baza unei trimiteri de la medicul specialist.

Articolul 3

Pacientul are dreptul de a fi respectat ca persoana umană, fără nici o discriminare.

Capitolul II
Dreptul pacientului la informația medicală

Articolul 4

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

Articolul 5

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

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

Articolul 6

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

Articolul 7

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

Articolul 8

Informațiile se aduc la cunoștință 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 într-o limbă pe care o cunoaște sau, după caz, se va căuta o altă formă de comunicare.

Dacă pacientul nu este cetățean român, informațiile i se aduc la cunoștință într-o limbă de circulație internațională sau, după caz, se va căuta o altă formă de comunicare.

Articolul 9

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

Articolul 10

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

Articolul 11

Pacientul are dreptul de a cere și de a obține o altă opinie medicală.

Articolul 12

Pacientul sau persoana desemnată în mod expres de acesta, conform prevederilor art. 9 și 10, are dreptul să primească, la externare, un rezumat scris al investigațiilor, diagnosticului, tratamentului, îngrijirilor acordate pe perioada spitalizării și, la cerere, o copie a înregistrărilor investigațiilor de înaltă performanță, o singură dată.

Capitolul III

Consimțământul pacientului privind intervenția medicală

Articolul 13

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.

Articolul 14

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

Articolul 15

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

Articolul 16

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.

Articolul 17

(1) 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.

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

Articolul 18

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.

Articolul 19

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

Articolul 20

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.

Capitolul IV

Dreptul la confidențialitatea informațiilor și viața privată a pacientului

Articolul 21

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

Articolul 22

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.

Articolul 23

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

Articolul 24

(1) Pacientul are acces la datele medicale personale.

(2) Pacientul are dreptul de a desemna, printr-un acord consemnat în anexa la foaia de observație clinică generală, o persoană care să aibă acces deplin, atât în timpul vieții pacientului, cât și după decesul pacientului, la informațiile cu caracter confidențial din foaia de observație.

(3) În situația în care pacientul s-a aflat în imposibilitatea de a-și exprima consimțământul cu privire la informațiile prevăzute la art. 21 și a intervenit decesul acestuia, prin excepție de la prevederile art. 22, aceste informații pot fi furnizate, la cerere, următoarelor persoane, în ordinea de mai jos:

a) soțului supraviețuitor;

b) descendenților;

c) ascendenților/tutorilor;

d) rudelor în line colaterală până la al patrulea grad inclusiv.

(4) Situațiile în care pacientul se află în imposibilitatea de a-și exprima consimțământul, conform prevederilor alin. (3), se reglementează prin normele de aplicare a legii.

(5) Persoanele prevăzute la alin. (3) vor depune la conducerea unității sanitare o declarație pe propria răspundere, potrivit dispozițiilor prezentei legi.

(6) Modelul declarației prevăzute la alin. (5) se va publica drept anexă la normele de aplicare a legii.

Articolul 25

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

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

Capitolul IV¹

Dreptul de a fi uitat

Articolul 25¹

(1) Prin derogare de la prevederile art. 2.203 alin. (1) din Legea nr. 287/2009 privind Codul civil, republicată, cu modificările ulterioare, în situația încheierii contractelor de asigurare, în cazul în care distribuitorul de asigurări solicită supraviețuitorului de cancer informații și documente în vederea evaluării riscului pentru preluarea, respectiv menținerea în asigurare, acesta are dreptul de a nu le furniza pe acelea care vizează afecțiunea oncologică, dacă a trecut un termen de 7 ani de la data încheierii protocolului oncologic. În cazul supraviețuitorului de cancer al cărui diagnostic a fost pus înainte de vârsta de 18 ani, termenul este de 5 ani de la data încheierii protocolului oncologic.

(2) Distribuitorii de asigurări au obligația de a înscrie dreptul prevăzut la alin. (1) în mod clar, concis, ușor de înțeles și vizibil în același câmp vizual și cu caractere de aceeași mărime în documentele prin care solicită informațiile și documentele în vederea evaluării riscului, sub sancțiunea nulității relative a contractului de asigurare.

(3) În vederea asigurării respectării dreptului de a fi uitat, personalul medico-sanitar are obligația de a nu furniza distribuitorilor de asigurări informațiile și documentele prevăzute la alin. (1).

Articolul 25²

La propunerea institutelor oncologice, prin normele de aplicare a legii, Ministerul Sănătății stabilește termene reduse față de termenul prevăzut la art. 25¹ alin. (1), pe categorii de vârstă și tipuri de afecțiuni oncologice ale supraviețuitorilor de cancer, pe baza datelor științifice privind progresele terapeutice.

Capitolul V

Drepturile pacientului în domeniul reproducerii

Articolul 26

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

Articolul 27

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

Articolul 28

(1) Dreptul femeii de a hotărî dacă să aibă sau nu copii este garantat, cu excepția cazului prevăzut la art. 26.

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

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

Capitolul VI

Drepturile pacientului la tratament și îngrijiri medicale

Articolul 29

(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 baza criteriilor medicale.

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

Articolul 30

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

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

Articolul 31

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

Articolul 32

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

Articolul 33

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

Articolul 34

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

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

Articolul 35

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

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

Articolul 36

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

Articolul 36¹

Niciunui pacient nu i se va refuza dreptul la îngrijiri medicale din cauza neînregistrării nașterii sale în actele de stare civilă.

Capitolul VII Sanctiuni

Articolul 37

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

(2) Nerespectarea de către distribuitorii de asigurări a dreptului pacientului prevăzut la art. 25¹ alin. (1) atrage răspunderea civilă, conform prevederilor legale.

Capitolul VIII Dispoziții tranzitorii și finale

Articolul 38

(1) Autoritățile sanitare dau publicității, anual, rapoarte asupra respectării drepturilor pacientului, în care se compară situațiile din diferite regiuni ale țării, precum și situația existentă cu una optimă.

(2) Furnizorii de servicii medicale sunt obligați să afișeze la loc vizibil standardele proprii în conformitate cu normele de aplicare a legii.

(3) În termen de 90 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei legi, Ministerul Sănătății și Familiei elaborează normele de aplicare a acesteia, care se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Articolul 39

Prezenta lege intră în vigoare la 30 de zile de la data publicării în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Articolul 40

La data intrării în vigoare a prezentei legi se abrogă art. 78, 108 și 124 din Legea nr. 3/1978 privind asigurarea sănătății populației, publicată în Buletinul Oficial, Partea I, nr. 54 din 10 iulie 1978, precum și orice alte dispoziții contrare.

Aceasta lege a fost adoptată de Senat în ședința din 19 decembrie 2002, cu respectarea prevederilor art. 74 alin. (2) din Constituția României.

**CODUL DE CONDUITĂ
AL PERSONALULUI DIN SPITALUL MUNICIPAL „DR. POP MIRCEA,, MARGHITA**

**CAPITOLUL I
DOMENIUL DE APLICARE ȘI PRINCIPII GENERALE**

Art. 1. Domeniul de aplicare

- (1) Codul de conduită a personalului din cadrul Spitalului Municipal „dr. Pop Mircea,, Marghita, reglementează normele de conduită profesională a acestora.
- (2) Normele de conduită profesională prevăzute de prezentul cod de conduită sunt obligatorii pentru personalul contractual din cadrul unității sanitare, încadrat în baza prevederilor Legii nr. 53/2003 - Codul muncii, cu modificările ulterioare.

Art. 2. Obiective

Obiectivele prezentului cod de conduită urmăresc să asigure creșterea calității actului medical, o buna administrare în realizarea interesului public, precum și eliminarea birocrăției și a faptelor de corupție din instituție, prin:

1. reglementarea normelor de conduită profesională necesare realizării unor raporturi sociale și profesionale corespunzătoare creării și menținerii la nivel înalt a prestigiului instituției sanitare și al personalului contractual;
2. informarea pacienților cu privire la conduita profesională la care este îndreptățit să se aștepte din partea personalului spitalului în exercitarea atribuțiilor;
3. crearea unui climat de încredere și respect reciproc pentru pacienți și personalul contractual din cadrul Spitalului Municipal „dr. Pop Mircea,, Marghita.

Art. 3 Principii generale

Principiile care guvernează conduita profesională a personalului contractual sunt următoarele:

1. *prioritatea interesului public* - principiu conform căruia personalul contractual are îndatorirea de a considera interesul public mai presus decât interesul personal, în exercitarea atribuțiilor funcției;
2. *asigurarea egalității de tratament al cetățenilor în fața autorităților și instituțiilor publice* - principiu conform căruia personalul contractual are îndatorirea de a aplica același regim juridic în situații identice sau similare;
3. *profesionalismul* - principiu conform căruia personalul contractual are obligația de a îndeplini atribuțiile de serviciu cu responsabilitate, competență, eficiență, corectitudine și conștiinciozitate;
4. *imparțialitatea și nediscriminarea* - principiu conform căruia angajații contractuali sunt obligați să aibă o atitudine obiectivă, neutră față de orice interes politic, economic, religios sau de altă natură, în exercitarea atribuțiilor funcției;
5. *integritatea morală* - principiu conform căruia personalului contractual îi este interzis să solicite sau să accepte, direct ori indirect, pentru el sau pentru altul, vreun avantaj ori beneficiu moral sau material;
6. *libertatea gândirii și a exprimării* - principiu conform căruia personalul contractual poate să-și exprime și să-și fundamenteze opiniile, cu respectarea ordinii de drept și a bunelor practici;
7. *cinstea și corectitudinea* - principiu conform căruia, în exercitarea funcției și în îndeplinirea atribuțiilor de serviciu, personalul contractual trebuie să fie de bună-credință și să acționeze pentru îndeplinirea în totalitate a atribuțiilor de serviciu;

Art. 4. Termeni

În înțelesul prezentului cod, expresiile și termenii de mai jos au următoarele semnificații:

- *personal contractual ori angajat contractual* - persoana numită într-o funcție în cadrul Spitalului Municipal „dr. Pop Mircea,, Marghita, în condițiile Legii nr. 53/2003, cu modificările ulterioare.
- *funcție* - ansamblul atribuțiilor și responsabilităților stabilite, în temeiul legii, în fișa postului;
- *interes public* - acel interes care implică garantarea și respectarea de către unitatea sanitară, a drepturilor, libertăților și intereselor legitime ale cetățenilor, recunoscute de Constituție, legislația internă și tratatele internaționale la care România este parte, precum și îndeplinirea atribuțiilor de serviciu, cu respectarea principiilor eficienței, eficacității și economicității cheltuirii resurselor;
- *interes personal* - orice avantaj material sau de alta natură, urmărit sau obținut, în mod direct sau indirect, pentru sine ori pentru alții, de către personalul contractual prin folosirea reputației, influenței, facilităților, relațiilor, informațiilor la care are acces, ca urmare a exercitării atribuțiilor funcției;
- *conflict de interese* - acea situație sau împrejurare în care interesul personal, direct ori indirect, al angajatului contractual contravine interesului public, astfel încât afectează sau ar putea afecta independența și imparțialitatea sa în luarea deciziilor ori îndeplinirea la timp și cu obiectivitate a îndatoririlor care îi revin în exercitarea funcției deținute;
- *informație de interes public* - orice informație care privește activitățile sau care rezultă din activitatea unității sanitare, indiferent de suportul ei;
- *informație cu privire la date personale* - orice informație privind o persoană identificată sau identificabilă.

CAPITOLUL II NORME GENERALE DE CONDUITĂ PROFESIONALĂ A PERSONALULUI CONTRACTUAL

Art. 5. Asigurarea unui serviciu public de calitate

- (1) Personalul contractual are obligația de a asigura un serviciu public de calitate în beneficiul cetățenilor, prin participarea activă la luarea deciziilor și la transpunerea lor în practică, în scopul realizării obiectivelor instituției, în limitele atribuțiilor stabilite prin fișa postului.
- (2) În exercitarea funcției, personalul contractual are obligația de a avea un comportament profesionist, precum și de a asigura, în condițiile legii, transparența actului medical, pentru a câștiga și a menține încrederea publicului în integritatea, imparțialitatea și eficacitatea Spitalului Municipal Salonta.

Art. 6. Respectarea Constituției și a legilor

- (1) Angajații contractuali au obligația ca, prin actele și faptele lor, să respecte Constituția, legile țării și să acționeze pentru punerea în aplicare a dispozițiilor legale, în conformitate cu atribuțiile care le revin, cu respectarea *eticii profesionale*.
- (2) Personalul contractual trebuie să se conformeze dispozițiilor legale privind restrângerea exercițiului unor drepturi datorită naturii funcțiilor deținute.

Art. 7 Loialitatea față de Instituția Sanitară

Personalul contractual are obligația de a apăra cu loialitate prestigiul Spitalului Municipal „dr. Pop Mircea,, Marghita - instituția sanitară în care își desfășoară activitatea, precum și de a se abține de la orice act ori fapt care poate produce prejudicii imaginii sau intereselor legale ale acesteia.

- (1) Angajaților contractuali le este interzis:

- să exprime în public aprecieri neconforme cu realitatea în legătură cu activitatea instituției, cu politicile și strategiile acesteia ori cu proiectele de acte cu caracter normativ sau individual;
- să facă aprecieri în legătură cu litigiile aflate în curs de soluționare și în care instituția are calitatea de parte, dacă nu sunt abilitați în acest sens;
- să dezvăluie informații care nu au caracter public, în alte condiții decât cele prevăzute de lege sau reglementările interne specifice;
- să dezvăluie informațiile la care au acces în exercitarea funcției, dacă această dezvăluire este de natură să atragă avantaje necuvenite ori să prejudicieze imaginea sau drepturile instituției ori ale unor angajați contractuali sau ale pacienților, precum și ale diferitelor persoane fizice sau juridice în relație cu instituția sanitară;
- să acorde asistență și consultanță persoanelor fizice sau juridice, în vederea promovării de acțiuni juridice ori de alta natură împotriva statului ori instituției publice în care își desfășoară activitatea.

(3) Prevederile alin. (2) pct. 1 - 4 se aplică și după încetarea raportului de muncă, pentru o perioadă de 3 ani, dacă dispozițiile din legi speciale nu prevăd alte termene.

(4) Prevederile prezentului *Cod de conduită* nu pot fi interpretate ca o derogare de la obligația legală a personalului contractual de a furniza informații de interes public celor interesați, în condițiile legii.

Art. 8 Libertatea opiniilor

- (1) În îndeplinirea atribuțiilor de serviciu angajații contractuali au obligația de a respecta demnitatea funcției deținute, corelând libertatea dialogului cu promovarea intereselor instituției publice în care își desfășoară activitatea.
- (2) În activitatea lor angajații contractuali au obligația de a respecta libertatea opiniilor și de a nu se lăsa influențați de considerente personale.
- (3) În exprimarea opiniilor, personalul contractual trebuie să aibă o atitudine conciliantă și să evite generarea conflictelor datorate schimbului de păreri.

Art. 9. Activitatea publică

- (1) Relațiile cu mijloacele de informare în masă se asigură de către persoanele desemnate în acest sens de conducătorul instituției, în condițiile legii și a reglementărilor interne.
- (2) Angajații contractuali desemnați să participe la activități sau dezbateri publice, în calitate oficială, trebuie să respecte limitele mandatului de reprezentare încredințat de conducerea spitalului.
- (3) În cazul în care nu sunt desemnați în acest sens, angajații contractuali pot participa la activități sau dezbateri publice, având obligația de a face cunoscut faptul că opinia exprimată nu reprezintă punctul de vedere oficial al conducerii Spitalului Municipal „dr. Pop Mircea,, Marghita.

Art. 10. Activitatea politică

În exercitarea funcției deținute, personalului contractual îi este interzis să afișeze în cadrul instituției însemne ori obiecte inscripționate cu sigla sau denumirea partidelor politice ori a candidaților acestora.

Art. 11. Folosirea imaginii proprii

În considerarea funcției pe care o deține, personalul contractual are obligația de a nu permite utilizarea numelui sau a imaginii proprii în acțiuni publicitare pentru promovarea unei activități comerciale, precum și în scopuri electorale.

Art. 12. Cadrul relațiilor în exercitarea atribuțiilor funcției

- (1) În relațiile cu personalul contractual din cadrul instituției precum și cu orice persoană fizică sau juridică, angajații contractuali sunt obligați să aibă un comportament bazat pe respect, bună-credință, corectitudine și amabilitate.

(2) Personalul contractual are obligația de a nu aduce atingere onoarei, reputației și demnității persoanelor din cadrul instituției, precum și ale persoanelor cu care intră în legătură în exercitarea funcției, prin:

1. întrebuițarea unor expresii jignitoare;
2. dezvăluirea aspectelor vieții private;
3. formularea unor sesizări sau plângeri calomnioase.

(3) Personalul contractual trebuie să adopte o atitudine imparțială și justificată pentru rezolvarea clară și eficientă (în limita atribuțiilor de serviciu) a problemelor pacienților spitalului. Personalul contractual are obligația să respecte principiul egalității cetățenilor în fața legii și a Spitalului Municipal „dr. Pop Mircea,, Marghita prin:

1. promovarea unor soluții coerente, conform principiului tratamentului nediferențiat, raportate la aceeași categorie de situații de fapt;

2. eliminarea oricărei forme de discriminare bazate pe aspecte privind naționalitatea, convingerile religioase și politice, starea materială, sănătatea, vârsta, sexul sau alte aspecte.

Art. 13. *Conduita în cadrul relațiilor internaționale*

- (1) Personalul contractual care reprezintă instituția în cadrul unor organizații internaționale, instituții de învățământ, conferințe, simpozioane, seminarii și alte activități cu caracter internațional are obligația să promoveze o imagine favorabilă țării și instituției publice pe care o reprezintă.
- (2) În relațiile cu reprezentanții altor state, angajații contractuali au obligația de a nu exprima opinii personale privind aspecte naționale sau dispute internaționale.
- (3) În deplasările în afara țării, personalul contractual este obligat să aibă o conduită corespunzătoare regulilor de protocol și să respecte legile și obiceiurile țării gazda.

Art. 14. *Interdicția privind acceptarea cadourilor, serviciilor și avantajelor*

Angajații contractuali nu trebuie să solicite ori să accepte cadouri, servicii, favoruri, invitații sau orice alt avantaj, care le sunt destinate personal, familiei, părinților, prietenilor ori persoanelor cu care au avut relații de afaceri sau de natură politică, care le pot influența imparțialitatea în exercitarea funcțiilor deținute ori pot constitui o recompensă în raport cu aceste funcții.

Art. 15. *Participarea la procesul de luare a deciziilor*

- (1) În procesul de luare a deciziilor angajații contractuali au obligația să acționeze conform prevederilor legale și să își exercite capacitatea de apreciere în mod fundamentat și imparțial.
- (2) Angajații contractuali au obligația de a nu promite luarea unei decizii de către instituția publică, de către alți angajați, precum și îndeplinirea atribuțiilor în mod privilegiat.

Art. 16. *Obiectivitate în evaluare*

- (1) În exercitarea atribuțiilor specifice funcțiilor de conducere, angajații contractuali au obligația să asigure egalitatea de șanse și tratament cu privire la dezvoltarea carierei pentru personalul contractual din subordine.
- (2) Personalul contractual de conducere are obligația să examineze și să aplice cu obiectivitate criteriile de evaluare a competenței profesionale pentru personalul din subordine, atunci când propune ori aprobă promovări, transferuri, numiri sau eliberări din funcții ori acordarea de stimulente materiale sau morale, excluzând orice formă de favoritism ori discriminare.
- (3) Personalul contractual de conducere are obligația de a nu favoriza sau defavoriza accesul ori promovarea în funcțiile contractuale pe criterii discriminatorii, de rudenie, afinitate sau alte criterii neconforme cu principiile prevăzute la art. 3.

Art. 17. *Folosirea abuziva a atribuțiilor funcției deținute*

- (1) Personalul contractual are obligația de a nu folosi atribuțiile funcției deținute în alte scopuri decât cele prevăzute de lege.

- (2) Prin activitatea de luare a deciziilor, de consiliere, de evaluare sau de participare la investigații ori acțiuni de control, personalul contractual nu poate urmări obținerea de foloase sau avantaje în interes personal ori producerea de prejudicii materiale sau morale altor persoane.
- (3) Angajații contractuali au obligația de a nu interveni sau influența vreo anchetă de orice natură, din cadrul instituției sau din afara acesteia, în considerarea funcției pe care o dețin.
- (4) Angajații contractuali au obligația de a nu impune altor angajați contractuali să se înscrie în organizații sau asociații, indiferent de natura acestora, ori de a nu le sugera acest lucru, promițându-le acordarea unor avantaje materiale sau profesionale.

Art. 18. Utilizarea resurselor publice

- (1) Personalul contractual este obligat să asigure ocrotirea proprietății publice și private a statului și a instituției sanitare, să evite producerea oricărui prejudiciu, acționând în orice situație ca un bun proprietar.
- (2) Personalul contractual are obligația să folosească timpul de lucru, precum și bunurile aparținând instituției numai pentru desfășurarea activităților aferente funcției deținute.
- (3) Personalul contractual trebuie să propună și să asigure, potrivit atribuțiilor care îi revin, folosirea utilă și eficientă a banilor publici, în conformitate cu prevederile legale.
- (4) Personalului contractual care desfășoară activități publicistice în interes personal sau activități didactice îi este interzis să folosească timpul de lucru alocat îndeplinirii atribuțiilor funcționale ori logistica instituției sanitare pentru realizarea acestora.

Art. 19. Limitarea participării la achiziții, concesiuni sau închirieri

- (1) Orice angajat contractual poate achiziționa un bun aflat în proprietatea privată a statului sau a unităților sanitare, supus vânzării în condițiile legii, cu excepția următoarelor cazuri:
 - Când a luat cunoștință, în cursul sau ca urmare a îndeplinirii atribuțiilor de serviciu, despre valoarea ori calitatea bunurilor care urmează să fie vândute;
 - Când a participat, în exercitarea atribuțiilor de serviciu, la organizarea vânzării bunului respectiv;
 - Când poate influența operațiunile de vânzare sau când a obținut informații la care persoanele interesate de cumpărarea bunului nu au avut acces.
- (2) Dispozițiile alin. (1) se aplică în mod corespunzător și în cazul concesiunii sau închirierii unui bun aflat în proprietatea publică ori privată a statului sau a unităților sanitare.
- (3) Angajaților contractuali le este interzisă furnizarea informațiilor referitoare la bunurile proprietate publică sau privată a statului ori a unităților sanitare, supuse operațiunilor de vânzare, concesiune sau închiriere, în alte condiții decât cele prevăzute de lege.
- (4) Prevederile alin. (1) - (3) se aplică în mod corespunzător și în cazul realizării tranzacțiilor prin interpus sau în situația conflictului de interese.

CAPITOLUL III COORDONAREA ȘI CONTROLUL APLICĂRII NORMELOR DE CONDUITA PROFESIONALĂ PENTRU PERSONALUL CONTRACTUAL

Art. 20. Sesizarea

- (1) Conducerea Spitalului Municipal „dr. Pop Mircea,, Marghita poate fi sesizată de orice persoană cu privire la:
 - încălcarea prevederilor prezentului cod de conduită de către angajații contractuali;

- constrângerea sau amenințarea exercitată asupra angajatului contractual pentru a-l determina să încalce dispozițiile legale în vigoare ori să le aplice necorespunzător.
- (2) Conducerea Spitalului Municipal „dr. Pop Mircea,, Marghita va verifica actele și faptele pentru care au fost sesizate, cu respectarea confidențialității privind identitatea persoanei care a făcut sesizarea.

Art. 21. Soluționarea sesizării

- (1) Rezultatele activității de centralizare a sesizărilor sau petițiilor se consemnează într-un raport pe baza căruia conducerea Spitalului Municipal „dr. Pop Mircea,, Marghita va formula recomandări cu privire la modul de corectare a deficiențelor constatate.
- (2) Recomandările conducerii Spitalului Municipal „dr. Pop Mircea,, Marghita vor fi comunicate:
1. angajatului contractual sau persoanei care a formulat sesizarea;
 2. angajatului contractual care face obiectul sesizării.

CAPITOLUL IV
DISPOZITII FINALE

Art. 22. Răspunderea

- (1) Încălcarea dispozițiilor prezentului cod de conduită atrage răspunderea disciplinară a personalului contractual, în condițiile legii.
- (2) Comisia sau persoanele cu atribuții disciplinare au competența de a cerceta încălcarea prevederilor prezentului cod de conduită și de a propune aplicarea sancțiunilor disciplinare în condițiile Legii nr. 53/2003, cu modificările și completările ulterioare.
- (3) În cazurile în care faptele săvârșite întrunesc elementele constitutive ale unor infracțiuni, vor fi sesizate organele de urmărire penală competente, în condițiile legii.
- (4) Personalul contractual răspunde patrimonial, potrivit legii, în cazurile în care, prin faptele săvârșite cu încălcarea normelor de conduită profesională, aduce prejudicii persoanelor fizice sau juridice.

Art. 23. Asigurarea publicității

Pentru informarea salariaților se va asigura afișarea codului de conduită pe site-ul Spitalului Municipal „dr. Pop Mircea,, Marghita.

Exercitarea profesiei de medic

Art. 1. - Profesia de medic se exercita, pe teritoriul Romaniei, in conditiile legii, de catre persoanele fizice posesoare ale unui titlu oficial de calificare in medicina. Acestea 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 in linie directa, aflati in 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;
- e) cetatenii statelor terte beneficiari ai statutului de rezident permanent in Romania;
- f) beneficiari ai statutului de rezident pe termen lung acordat de catre unul dintre statele prevazute la lit. b).

Art. 2. - (1) In intelesul prezentului titlu, termenul medici cetateni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat apartinand Spatiului Economic European sau ai Confederatiei Elvetiene desemneaza, prin asimilare, si medicii aflati in situatiile prevazute la art. 376, alin 1 lit. d) si f).

(2) In mod exclusiv, prin termenul stat membru de origine sau de provenienta, stat membru de stabilire sau, dupa caz, stat membru gazda se intelege un stat membru al Uniunii Europene, un stat apartinand Spatiului Economic European sau Confederatia Elvetiana.

(3) Prin titlu oficial de calificare in medicina se intelege:

- a) diploma de medic, eliberata de o institutie de invatamant superior medico-farmaceutic acreditata din Romania;
- b) adeverinta de absolvire a studiilor, eliberata de o institutie de invatamant superior medico-farmaceutic acreditata din Romania;
- c) certificatul de medic specialist, eliberat de Ministerul Sanatatii Publice;
- d) diploma, certificatul sau un alt titlu in medicina, eliberate conform normelor Uniunii Europene de statele membre ale Uniunii Europene, statele apartinand Spatiului Economic European sau de Confederatia Elvetiana;
- e) diploma, certificatul sau un alt titlu in medicina, dobandite intr-un stat tert si recunoscute de unul dintre statele membre prevazute la lit. c) ori echivalate in Romania.

Art. 3. - Titlurile oficiale de calificare in medicina obtinute in afara Romaniei, a statelor membre ale Uniunii Europene, a statelor apartinand Spatiului Economic European sau a Confederatiei Elvetiene se echivaleaza potrivit legii. Exceptie de la aceste prevederi fac titlurile oficiale de calificare in medicina care au fost recunoscute de unul dintre aceste state.

Art. 4. - Monitorizarea si controlul exercitarii profesiei de medic se realizeaza de catre Colegiul Medicilor din Romania si Ministerul Sanatatii Publice, denumite in continuare autoritati competente romane.

Art. 5. - (1) Profesia de medic are ca principal scop asigurarea starii de sanatate prin prevenirea imbolnavirilor, promovarea, mentinerea si recuperarea sanatatii individului si a colectivitatii.

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

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

Art. 6. - (1) In scopul asigurarii in orice imprejurare a intereselor pacientului, profesia de medic are la baza exercitarii sale independenta si libertatea profesionala a medicului, precum si dreptul de decizie asupra hotararilor cu caracter medical.

(2) Avand in vedere natura profesiei de medic si obligatiile fundamentale ale medicului fata de pacientul sau, medicul nu este functionar public.

(3) In legatura cu exercitarea profesiei si in limita competentelor profesionale, medicului nu ii pot fi impuse ingradiri privind prescriptia si recomandarile cu caracter medical, avandu-se in vedere caracterul umanitar al profesiei de medic, obligatia medicului de deosebit respect fata de fiinta umana si de loialitate fata de pacientul sau, precum si dreptul medicului de a prescrie si de a recomanda tot ceea ce este necesar din punct de vedere medical pacientului.

Art. 7 - (1) Cu exceptia cazurilor de forta majora, de urgenta ori cand pacientul sau reprezentantii legali ori numiti ai acestuia sunt in imposibilitate de a-si exprima vointa sau consimtamantul, medicul actioneaza respectand vointa pacientului si dreptul acestuia de a refuza ori de a opri o interventie medicala.

(2) Responsabilitatea medicala inceteaza in situatia in care pacientul nu respecta prescriptia sau recomandarea medicala.

Art. 8. - (1) Medicii care indeplinesc conditia de cetatenie prevazuta la art. 376 si sunt membri ai Colegiului Medicilor din Romania exercita profesia de medic, in regim salarial si/sau independent.

(2) Pentru accesul la una dintre activitatile de medic sau exercitiul acesteia, medicii cetateni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai un stat apartinand Spatiului Economic European sau ai Confederatiei Elvetiene, stabiliti in unul dintre aceste state, sunt exceptati, in caz de prestare temporara sau ocazionala de servicii medicale pe teritoriul Romaniei, de la obligativitatea inscrierii in Colegiul Medicilor din Romania.

Art. 9. - (1) La primirea in randurile Colegiului Medicilor din Romania, medicul va depune juramantul lui Hipocrate in formularea moderna adoptata de Asociatia Medicala Mondiala in cadrul Declaratiei de la Geneva din anul 1975:

"Odata admis printre membrii profesiei de medic:

Ma angajez solemn sa-mi consacru viata in slujba umanitatii;

Voi pastra profesorilor mei respectul si recunostinta care le sunt datorate;

Voi exercita profesiunea cu constiinta si demnitate;

Sanatatea pacientilor va fi pentru mine obligatia sacra;

Voi pastra secretele incredintate de pacienti, chiar si dupa decesul acestora;

Voi mentine, prin toate mijloacele, onoarea si nobila traditie a profesiei de medic;

Colegii mei vor fi fratii mei;

Nu voi ingadui sa se interpuna intre datoria mea si pacient consideratii de nationalitate, rasa, religie, partid sau stare sociala;

Voi pastra respectul deplin pentru viata umana de la inceputurile sale chiar sub amenintare si nu voi utiliza cunostintele mele medicale contrar legilor umanitatii.

Fac acest juramant in mod solemn, liber, pe onoare!"

(2) Prevederile alin. (1) se aplica si:

a) medicilor cetateni romani stabiliti in strainatate si care doresc sa exercite profesia in Romania;

b) medicilor cetateni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat apartinand Spatiului Economic European sau ai Confederatiei Elvetiene, stabiliti in Romania;

c) medicilor cetateni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat apartinand Spatiului Economic European sau ai Confederatiei Elvetiene, stabiliti in unul dintre aceste state si care solicita intrarea in profesie in Romania;

d) medicilor care intrunesc conditiile prevazute la art. 376, alin 1 lit. c) si e).

(3) Medicii prevazuti la alin. (2) lit. b) si c) pot depune juramantul in limba romana sau in una dintre limbile de circulatie din Uniunea Europeana.

Art. 10. - (1) Profesia de medic se exercita pe teritoriul Romaniei de catre persoanele prevazute la art. 376 care indeplinesc urmatoarele conditii:

a) detin un titlu oficial de calificare in medicina;

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

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

d) sunt membri ai Colegiului Medicilor din Romania;

e) prin exceptie de la lit. d), in caz de prestare temporara sau ocazionala de servicii, medicii care intrunesc conditiile prevazute la art. 376, alin 1 lit. b), d) sau f) trebuie sa instiinteze Ministerul Sanatatii Publice cu privire la prestarea temporara sau ocazionala de servicii medicale pe teritoriul Romaniei si sa fie inregistrati pe aceasta perioada la Colegiul Medicilor din Romania.

(2) Medicii 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 medicii care intrunesc conditiile prevazute la art. 376 alin 1 lit. c) si e), exercita profesia de medic cu aceleasi drepturi si obligatii ca si medicii cetateni romani membri ai Colegiului Medicilor din Romania.

Art. 11. - (1) Profesia de medic se exercita in Romania cu titlul profesional corespunzator calificarii profesionale insusite, dupa cum urmeaza:

a) medic de medicina generala pentru medicii care intrunesc conditiile prevazute la art. 64, lit. d);

b) medic specialist in una dintre specialitatile clinice sau paraclinice prevazute de Nomenclatorul specialitatilor medicale, medico-dentare si farmaceutice pentru reseaua de asistenta medicala.

(2) Prevederile alin. (1) se aplica si cetatenilor unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat apartinand Spatiului Economic European sau ai Confederatiei Elvetiene, care detin un titlu oficial de calificare in medicina si care exercita profesia in Romania.

(3) Medicii care au obtinut certificatul de membru al Colegiului Medicilor din Romania pot desfasura activitati medicale potrivit pregatirii profesionale in sistemul public de sanatate sau/si in sistemul privat, fie ca angajati, fie ca persoana fizica independenta pe baza de contract. Calitatea de persoana fizica independenta se dobandeste in baza certificatului de membru al Colegiului Medicilor din Romania si a inregistrarii la administratia financiara in a carei raza domiciliaza medicul. In conditiile legii, medicii pot infiinta si cabinete de practica medicala.

Art. 12. - (1) Certificatele eliberate de autoritatile competente ale unui stat membru al Uniunii Europene, ale unui stat apartinand Spatiului Economic European sau ale Confederatiei Elvetiene, care atesta ca medicul posesor, cetatean al acestora, este titular de drept castigat, sunt recunoscute de autoritatile competente romane, permitand exercitarea activitatilor de medic si, respectiv, cele de medicina de familie, inclusiv in cadrul sistemului national de asigurari sociale de sanatate, cu respectarea prezentei legi.

(2) Prin drept castigat se intelege dreptul cetatenilor statelor membre ale Uniunii Europene, ai statelor apartinand Spatiului Economic European sau ai Confederatiei Elvetiene de a exercita activitatile de medic, precum si pe cele de medic cu formarea specifica in medicina generala prevazuta de normele Uniunii Europene, inclusiv in cadrul sistemului de protectie sociala al statului membru de origine sau de provenienta, in cazul in care acestia beneficiau de drept de libera practica a profesiei si erau stabiliti in statul membru respectiv anterior implementarii Directivei Consiliului Uniunii Europene nr. 93/16/CEE.

Art. 13. - Este nedemn de a exercita profesia de medic:

a) medicul care a fost condamnat definitiv pentru savarsirea cu intentie a unei infractiuni contra umanitatii sau vietii in imprejurari legate de exercitarea profesiei de medic si pentru care nu a intervenit reabilitarea;

b) medicul caruia i s-a aplicat pedeapsa interdictiei de a exercita profesia, pe durata stabilita, prin hotarare judecatoreasca sau disciplinara.

Art. 14. - (1) Exercitarea profesiei de medic este incompatibila cu:

a) calitatea de angajat sau colaborator al unitatilor de productie ori de distributie de produse farmaceutice sau materiale sanitare;

b) starea de sanatate fizica sau psihica necorespunzatoare pentru exercitarea profesiei medicale.

(2) Pe timpul starii de incompatibilitate se suspenda dreptul de exercitare a profesiei.

(3) In termen de 10 zile de la aparitia situatiei de incompatibilitate, medicul este obligat sa anunte colegiul al carui membru este.

(4) La solicitarea medicului, la sesizarea oricarei persoane, spitalii sau autoritati interesate, presedintele colegiului din care face parte medicul poate constitui o comisie speciala, pentru fiecare caz in parte, alcatuita din 3 medici primari, pentru a confirma sau a infirma situatia de incompatibilitate.

Art. 15. - (1) Medicii care intrunesc conditiile prevazute la art. 376 exercita profesia pe baza certificatului de membru al Colegiului Medicilor din Romania, avizat anual pe baza asigurarii de raspundere civila, pentru greseli in activitatea profesionala, valabila pentru anul respectiv.

(2) In caz de prestare temporara sau ocazionala de servicii pe teritoriul Romaniei, medicii cetateni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat apartinand Spatiului Economic European sau ai Confederatiei Elvetiene, stabiliti in unul dintre aceste state, sunt exceptati de la obligativitatea inscrierii in Colegiul Medicilor din Romania. Accesul la activitatile de medic pe durata prestarii serviciilor se face conform prevederilor art. 402.

(3) Certificatul de membru se acorda pe baza urmatoarelor acte:

a) documentele care atesta formarea in profesie;

b) certificatul de sanatate;

c) declaratie pe propria raspundere privind indeplinirea conditiilor prevazute la art. 388 si 389;

d) certificatul de cazier judiciar.

(4) Certificatul de membru devine operativ numai dupa incheierea asigurarii de raspundere civila.

Art. 16. - (1) Medicii se pensioneaza la cerere, la varsta de 67 ani, indiferent de sex. Cererea privind mentinerea in activitate pana la implinirea varstei de 67 de ani se depune, de catre medic, la unitatea angajatoare, cu cel putin 3 luni inaintea implinirii varstei standard de pensionare prevazute de Legea nr. 263/2010.

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

(3) In unitatile sanitare publice, medicii membri titulari si corespondenti ai Academiei Romane, profesori universitari si cercetatori stiintifici gradul I, doctori in stiinte medicale, care desfasoara activitati medicale, pot continua, la cerere, activitatea medicala pana la implinirea varstei de 70 de ani.

(4) Medicii care au depasit limita de varsta prevazuta la alin. (1) pot profesia in continuare in unitati sanitare private. Desfasurarea activitatii se face in 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 in activitatea profesionala, incheiata pentru anul respectiv.

(4) In cazul unitatilor sanitare publice care inregistreaza deficit de personal medical, precum si al unitatilor sanitare publice aflate in zone defavorizate, medicii isi pot continua activitatea peste varsta de pensionare prevazuta de lege.

(5) Medicii detinuti sau internati din motive politice, aflati in 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 incepere de la 6 martie 1945, precum si celor deportate in strainatate ori constituite in prizonieri, republicat, cu modificarile si completarile ulterioare, pot fi mentinuti, la cerere, in activitatea profesionala, pe baza certificatului anual de sanatate. Aceste prevederi se aplica si medicilor care, din motive politice, au fost obligati sa isi intrerupa studiile o anumita perioada, obtinandu-si licenta cu intarziere, ori celor care au fost impiedicati sa isi reia activitatea profesionala.

(6) Medicii care au implinit varsta de pensionare prevazuta de lege nu pot detine functii de conducere in cadrul Ministerului Sanatatii Publice, al ministerelor si spitalelor 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 in cadrul spitalelor publice si al oricarei alte unitati sanitare publice.

(7) Prin exceptie de la prevederile alin. (1), medicii care isi desfasoara activitatea in relatie contractuală cu casa de asigurări de sănătate a municipiului București, direct sau prin intermediul furnizorilor de servicii medicale, își pot continua activitatea, după împlinirea vârstei de pensionare, la cerere, cu aviz anual eliberat de direcția de sănătate publică a municipiului București și de Colegiul Medicilor București, pe baza certificatului de sănătate. Necesitatea prelungirii activității se stabilește de către o comisie organizată la nivelul direcției de sănătate publică a municipiului București, alcătuită din:

- un reprezentant al casei de asigurări de sănătate a municipiului București;
- un reprezentant al direcției de sănătate publică a municipiului București;
- un reprezentant al colegiului municipiului București.

Art. 17. - (1) In cazul in care un medic isi intrerupe activitatea profesionala sau se afla intr-o situatie de incompatibilitate pe o perioada mai mare de 5 ani, Colegiul Medicilor din Romania atesta competenta profesionala a acestuia, in vederea reluarii activitatii medicale.

(2) Procedura privind modalitatile si conditiile de verificare si atestare a nivelului profesional se stabileste de catre Consiliul National al Colegiului Medicilor din Romania.

(3) Prevederile alin. (1) se aplica si medicilor cetateni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat apartinand Spatiului Economic European sau ai Confederatiei Elvetiene, stabiliti in Romania.

Art. 18. - (1) Practicarea profesiei de medic de catre o persoana care nu are aceasta calitate constituie infractiune si se pedepseste conform Codului penal.

(2) Colegiul Medicilor din Romania, prin presedintele colegiului teritorial, este in drept sa exercite actiunea civila sau sa sesizeze, dupa caz, organele de urmarire penala ori autoritatile competente, pentru urmarirea si trimiterea in judecata a persoanelor care isi atribuie sau care intrebuinteaza fara drept titlul ori calitatea de medic sau care practica in mod nelegal medicina.

(3) Actiunea penala impotriva unui membru al Colegiului Medicilor din Romania cu privire la fapte ce au legatura cu exercitarea profesiei de medic se pune in miscare cu instiintarea prealabila a colegiului al carui membru este medicul respectiv.

(4) Instantele de judecata civile sau penale, din oficiu, vor comunica Colegiului Medicilor din Romania hotararile judecatoresti ramase definitive, prin care s-au pronuntat cu privire la fapte exercitate in timpul si in legatura cu profesia de catre medici pe teritoriul Romaniei.

Exercitarea profesiei de asistent medical

Art. 1. (1) Personalul medical care încalcă normele de exercitare a profesiei și nu respectă Codul de etică și deontologie al asistentului medical și al moașei din România răspunde disciplinar, în funcție de gravitatea abaterii și i se va aplica una dintre următoarele sancțiuni:

- a)** muștrare;
- b)** avertisment;
- c)** suspendarea temporară a calității de membru al Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România;
- d)** retragerea calității de membru al Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România și propunerea către Ministerul Sănătății de anulare a autorizației de liberă practică a profesiei pentru o perioadă limitată sau definitiv.

(2) Sancțiunile prevăzute la alin. (2) lit. a) și b) se aplică de către Consiliul teritorial al Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România;

(3) Sancțiunile prevăzute la alin. (2) lit. c) și d) se aplică de către Consiliul național al Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România numai după efectuarea unei expertize de către o comisie alcătuită din cel puțin 5 membri, aprobată de acesta la propunerea comisiilor de specialitate.

(4) Concluziile anchetei și sancțiunile aplicate se comunică în scris persoanei în cauză, consiliului teritorial al Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România, persoanei juridice consemnatare a contractului individual de muncă și, după caz, Ministerului Sănătății;

(5). Personalul medical sau nemedical din Spitalul Municipal Salonta are obligația să respecte drepturile pacienților, potrivit dispozițiilor Legii nr. 46/2003.

(6) Personalul medical sau nemedical din spital nu are dreptul să supună pacientul niciunei forme de presiune pentru a-l determina pe acesta să-l recompenseze altfel decât prevăd reglementările de plată legale din cadrul unității.

Art. 2. (1) Toate informațiile privind starea pacientului, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, tratamentul, datele personale sunt confidențiale chiar și după decesul acestuia.

(2) 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.

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

(4) Pacientul are acces la datele medicale personale.

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

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

Art. 3. (1) 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 lege atrage, după caz, răspunderea disciplinară, contravențională sau penală, conform prevederilor legale.

- (3)** Personalul medical are obligația respectării dispozițiilor Contractului - cadru privind condițiile acordării asistenței medicale și punerii în aplicare a prevederilor din cuprinsul contractelor de furnizare servicii medicale încheiate de Spitalul Municipal „Dr Pop Mircea” Marghita..

**PROGRAMUL DE LUCRU
AL PERSONALULUI DIN COMPARTIMENTELE SPITALULUI**

• personalul medical superior din compartimentele cu paturi:	— 7 ore/zi (l – v), în care sunt incluse și orele obligatorii de gardă conform Graficului de gărzi;
• personalul medical și de specialitate superior care lucrează în laboratorul de analize medicale:	— 7 ore/ zi (l – v): 8 ⁰⁰ -15 ⁰⁰ ;
• personalul medical superior care lucrează în laboratorul de radiologie și imagistică medicală:	— 6 ore/ zi (l – v) 8 ⁰⁰ - 14 ⁰⁰ ;
• personalul medical superior din farmacia cu circuit închis:	— 7 ore/ zi (l – v): 8 ⁰⁰ - 15 ⁰⁰ ;
• personalul medical superior din ambulatorul de specialitate:	— 8 ore/ zi (l – v) : 8 ⁰⁰ - 16 ⁰⁰ ;
➤ personalul sanitar mediu din compartimentele cu paturi au program de două ture:	— 12 ore pe tură;
➤ personalul sanitar mediu din blocul operator:	— 8 ore/ zi (l – v): 7 ⁰⁰ -15 ⁰⁰ / 12 ore pe tură
➤ personalul mediu sanitar care lucrează în laboratorul de analize medicale:	— 7 ore/ zi (l – v): 8 ⁰⁰ -15 ⁰⁰ ;
➤ personalul mediu sanitar care lucrează în laboratorul de radiologie și imagistica medicală:	— 6 ore/ zi (l – v) : 8 ⁰⁰ -14 ⁰⁰ ;
➤ personalul sanitar mediu din ambulatoriul de specialitate:	— 8 ore/zi (l – v): 8 ⁰⁰ - 16 ⁰⁰ ;
➤ personalul sanitar mediu al farmaciei:	— 8 ore/ zi (l – v): 8 ⁰⁰ – 16 ⁰⁰ ;
Personalul sanitar din Camera de Gardă	— 12 ore pe tură;
personalul auxiliar din compartimentele cu paturi au program de două ture:	— 12 ore pe tură;
personalul auxiliar care lucrează în laboratorul de analize medicale:	— 7 ore/zi (l – V): 8 ⁰⁰ -15 ⁰⁰ ;
personalul auxiliar al farmaciei:	— 8 ore/ zi: 8 ⁰⁰ – 16 ⁰⁰ ;
Băieși	— 7 ore/ zi (l – V): 7 ⁰⁰ – 14 ⁰⁰ / 14 ⁰⁰ -21 ⁰⁰
Kinetoterapeuți	— 7 ore/zi (l-v); 8 ⁰⁰ - 15 ⁰⁰
➤ Personalul din compartimentele aparatului funcțional: financiar – contabil, resurse umane, administrativ, achiziți, statistică, juridic, managementul calitatii și secretariat:	— 8 ore/ zi (l – V): 8 ⁰⁰ – 16 ⁰⁰
▪ Personalul muncitor din spălătorie:	— 8 ore/ zi (l – V): 7 ⁰⁰ – 15 ⁰⁰
▪ Personalul muncitor din bucatarie:	— 8 ore/ zi (l – V): 7 ⁰⁰ – 15 ⁰⁰ /12 ore pe tură
▪ Personalul muncitor din centrala termica au program in 2 ture:	— 12 ore pe tură.

Tinuta de serviciu a personalului

1. Codul de culori al echipamentului de protectie (pantaloni si bluza sau halat)

- a) Compartimentele clinice (sectii si compartimente medicale si chirurgicale cu paturi), cabinetele din ambulatoriu integrat:
- Medici – alb;
 - Asistentii medicali – verde;
 - Infirmiere – albastru;
 - Ingrijitoare – visiniu.
- b) Camera de Gardă;
- Medici – alb;
 - Asistentii medicali – rosu;
 - Ingrijitoare – visiniu
 - Liftiera/ garderobiera - bleumarin.
- c) Sala de operatie;
- Medici – alb;
 - Asistentii medicali – verde;
 - Infirmiere – albastru.
 - Ingrijitoare – visiniu
- d) Laboratoarele paraclinice:
- Medici – alb;
 - Asistentii medicali – verde;
 - Ingrijitoare – visiniu.
- e) Farmacia
- Farmacist – alb;
 - Asistentii medicali – verde.
- f) Unitatea de Transfuzii Sanguine, Statia de Sterilizare – alb;
- g) Blocul alimentar - alb;
- h) Spalatorie
- Spalatoarea zona curata – albastru deschis
 - Spalatoarea zona murdara - bordo
 - Lenjereasa – albastru deschis

Observatii:

- Prezentul cod de culori se va implementa gradual, in corelare cu procurarea centralizata de echipament de catre spital.

2. Echipamentul personal de protectie: tipologie, caracteristici de utilizare

Echipamentul personal de **protectie reprezinta bariera** dintre personalul medico sanitar si sursa de infectie. Utilizarea echipamentului individual de protectie **este obligatorie**, fiind parte a precautiilor standard si o masura minim obligatorie in desfasurarea activitatii medicale.

Dupa natura activitatilor desfasurate de personalului medico-sanitar si de ingrijire din spital sunt utilizate urmatoarele categorii de echipament de protectie:

- *Manusile;*
- *Masca;*
- *Protectoarele faciale (ochelari, ecran protector);*
- *Halatele;*
- *Sorturile, bluzele impermeabile;*
- *Bonetele simple sau impermeabile;*
- *Protectoarele de incaltaminte / botosi;*
- *Cizmele de cauciuc*

MANUSILE

– de uz unic nesterile si sterile, se poarta de catre toate persoanele din compartimentele medicale, conform protocolului privind utilizarea manusilor.

MASCA

Masca simpla - protejeaza nasul si gura (mucoasa respiratorie). Trebuie sa acopere complet nasul si gura in vederea prevenirii expunerii prin stropire cu picaturile degajate in timpul tusei/stanutului si, dupa caz, sange sau alte fluide biologice.

Masca respiratorie – masca speciala cu filtru care protejeaza de inhalarea de aerosoli (este recomandata in special in ingrijirea pacientilor eliminatori de BK sau fata de care se aplica precautii respiratorii).

MANUSILE

– de uz unic nesterile si sterile, se poarta de catre toate persoanele din compartimentele medicale, conform protocolului privind utilizarea manusilor.

MASCA

Masca simpla - protejeaza nasul si gura (mucoasa respiratorie). Trebuie sa acopere complet nasul si gura in vederea prevenirii expunerii prin stropire cu picaturile degajate in timpul tusei/stanutului si, dupa caz, sange sau alte fluide biologice.

Masca respiratorie – masca speciala cu filtru care protejeaza de inhalarea de aerosoli (este recomandata in special in ingrijirea pacientilor eliminatori de BK sau fata de care se aplica precautii respiratorii).

PROTECTOARELE FACIALE (OCHELARI, ECRAN PROTECTOR)

- trebuie purtate in toate situatiile cand exista risc de stropire cu sange sau fluide ale organismului (de ex. in blocul operator, in ATI la manevre de intubare);
- protectoare oculare trebuie purtate si in laborator la transferul sangelui sau fluidelor;
- ochelarii sau lentilele de contact nu protejeaza ochii de expunere.

HALATELE

Halatul - uniforma

- Se poarta pe tot parcursul activitatii;
- Se dezbraca la plecarea de la locul de munca;

- Sunt preferate halatele care se inchid la spate sau care se petrec parte peste parte, pentru a acoperi in intregime partea anterioara
- Halatele nu se mai poarta daca sunt murdare sau vizibil contaminate;
- Halatele purtate sunt considerate a fi contaminate si trebuie pastrate separat de alt tip de imbracaminte;
- Halatele - uniforme se proceseaza (colecteaza, curata) obligatoriu in spital, urmand circuitul specific al lenjeriei murdare.

Halate de protectie de unica utilizare

- Sunt recomandate pentru protectia echipamentului in situatia anticiparii contactului cu sange sau fluide biologice;
- Se utilizeaza obligatoriu in ingrijirea pacientilor aflati **pe precautii de contact**;
- Dupa utilizare, se scot ruland cu partea contaminata in interior si se arunca ca deseu infectios intr-un container cu aceasta destinatie.

Halatele sterile - utilizate in blocul operator de echipa operatorie

- sunt fie de unica utilizare, sterile, fie sunt reutilizabile din material textil; acestea se procesaza in spalatoria spitalului;
- halatele curatate sunt ambalate in containere si sterilizate prin autoclavare;
- echiparea cu halat steril trebuie sa respecte tehnica aseptica.

SORTURI, BLUZE IMPERMEABILE

- *sunt destinate protectie echipamentului in serviciile sau situatiile in care expunerea la sange si fluide biologice este sigura (de exemplu in anatomie patologica).*

BONETE SIMPLE SAU IMPERMEABILE

- sunt destinate protectiei scalpului;
- se utilizeaza obligatoriu in salile de operatii, in sectiile de ATI si nou nascuti, in serviciile de biberonerie si bucatarie, in oficiile sectiilor si la servirea alimentelor.

INCALTAMINTEA

- se recomanda sa fie cu varful inchis pentru a proteja expunerea la sange si fluide biologice;
- portul incaltamintei cu varful inchis este obligatorie in serviciile de anatomie patologica, laborator, blocuri operatorii, UPU;
- se recomanda o incaltaminte comoda, fara tocuri.

PROTECTOARE DE INCALTAMINTE / BOTOSI

- sunt utilizate pentru a proteja de expunerea la sange si fluide biologice in serviciile de anatomie patologica, blocuri operatorii, laborator;
- in blocurile operatorii botosii se poarta peste incaltamintea de spital, daca nu exista un rand de incaltaminte de bloc operator.

CIZMELE DE CAUCIUC

- sunt destinate protectiei echipamentului in serviciile sau situatiile in care expunerea la sange si fluide biologice este sigura (de exemplu in anatomie patologica, la rampa de deseuri periculoase infectioase).

**Modele de documente utilizate pentru uz intern sau corespondenta
Spitalului Municipal „dr. Pop Mircea,, Marghita**

1) Model de document pentru exterior

„Sigla spitalului și antetul său”

Către

**MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
Secretariatul General**

Doamnei Secretar General,

.....
.....
.....

Cu deosebită considerație,

Manager

.....

2) Model de document pentru interior

„Sigla spitalului și antetul său”

Domnule manager,

Subsemnata, ec., în calitate de Președinte a Comisiei de monitorizare a controlului Intern managerial, vă aduc la cunoștință următoarele:

.....

.....

.....

Cu deosebită considerație,

Data:

Semnătura

Președinte Comisia de CIM

Ec.