



APROBAT,

Consiliul de Administrație,
Președinte: *Gabriela ANGHELOIU*

APROBAT,

COMITET DIRECTOR,

PRIN
MANAGER,
Dr. Alexandru Mihai ȘTEFĂNESCU

REGULAMENT INTERN

AL SPITALULUI CLINIC “NICOLAE MALAXA”

valabil începând cu data de 01.11.2018

Intocmit,

Birou Managementul Calitatii

Dr. Irina Ecelemea

[Signature]

AVIZAT,

Consiliul de Etică - Conf.Dr. Florin Dan POPESCU

Consilier Juridic – Ileana NEGREA

Sindicat SANITAS – Zinca MITU

[Signatures]

(validabil prin funcționare pe fiecare pagină)



CUPRINS:

DISPOZIȚII GENERALE4

REGULI PRIVIND PROTECȚIA, IGIENA ȘI SECURITATEA ÎN MUNCĂ ÎN CADRUL SPITALULUI6

REGULI PRIVIND RESPECTAREA PRINCIPIULUI NEDISCRIMINĂRII ȘI AL ÎNLĂTURĂRII ORICĂREI FORME DE ÎNCĂLCARE A DEMNITĂȚII9

DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE ANGAJATORULUI ȘI ALE SALARIAȚILOR12

 SECTIUNEA I OBLIGAȚIILE ANGAJATORULUI12

 SECTIUNEA II OBLIGAȚIILE SALARIAȚILOR13

 SECTIUNEA III DREPTURILE SALARIAȚILOR17

 SECTIUNEA IV DREPTURILE ANGAJATORULUI18

 SECTIUNEA V ORGANIZAREA TIMPULUI DE LUCRU18

 SECTIUNEA VI TIMPUL DE ODIHNĂ ȘI ALTE CONCEDII23

 SECTIUNEA VII SALARIZAREA26

 SECTIUNEA VIII ACCESUL ÎN PERIMETRUL UNITĂȚII27

MODUL DE SOLUȚIONARE A PETIȚIILOR, CERERILOR SAU RECLAMAȚIILOR INDIVIDUALE ALE SALARIAȚILOR30

MODUL DE SOLUȚIONARE A PETIȚIILOR, CERERILOR SAU RECLAMAȚIILOR INDIVIDUALE ALE PACIENȚILOR/APARTINĂTORILOR31

REGULI CONCRETE PRIVIND DISCIPLINA MUNCII ÎN UNITATE34

ABATERILE DISCIPLINARE ȘI SANCȚIUNILE APLICABILE36

REGULI REFERITOARE LA PROCEDURA DISCIPLINARĂ36

MODALITATI DE APLICARE A ALTOR DISPOZIȚII LEGALE SAU CONTRACTUALE SPECIFICE39

CRITERIILE ȘI PROCEDURILE DE EVALUARE PROFESIONALĂ A SALARIAȚILOR43

RĂSPUNDEREA PATRIMONIALĂ48

(Handwritten blue ink marks)



CONFIDENȚIALITATEA ȘI SECURITATEA INFORMAȚIILOR	50
INSTRUCȚIUNI PRIVIND CONDIȚIILE ȘI OBLIGAȚIILE PENTRU PRELUCRAREA ELECTRONICĂ A DATELOR CU CARACTER PERSONAL	51
ANEXA 1 CIRCUTELE SPITALULUI	60
ANEXA 2 HARTA ZONELOR DE RISC EPIDEMIOLOGIC	71
ANEXA 3 DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE PACIENȚILOR	74
ANEXA NR.4 LISTA ABATERILOR DISCIPLINARE	81



Întrucât în temeiul art.241 din Legea nr.53/2003- Codul Muncii, cu modificările și completările ulterioare.

DISPOZIȚII GENERALE

Art.1 (1) Regulamentul Intern reprezintă un complex de reglementări prin care se stabilesc norme de comportament și de disciplină în interiorul spitalului, 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.

(2) Prezentul Regulament Intern stabilește regulile generale și specifice privind raporturile de muncă, obligatorii pentru toți salariații Spitalului Clinic “Nicolae MALAXA”, indiferent de forma în care își desfășoară activitatea (pe perioadă nedeterminată/determinată, gărzi, slujii, rezidențiat, cursuri de perfecționare, specializări și altele asemenea); indiferent de data angajării; celor care lucrează în spital ca detașați sau delegați, precum și firmelor care asigură diverse servicii în incinta spitalului, în afara atribuțiilor și clauzelor prevăzute în contractele încheiate între părți (curățenia spitalului, păstrarea liniștii și păstrarea integrității bunurilor cu care intră în contact).

(3) Prezentul Regulament Intern are rolul de a stabili un set de reguli de desfășurare a activității în spital, precum și de a stabili drepturile și obligațiile spitalului și ale salariaților. Dispozițiile sale sunt enumerative, dar nu și limitative, putând fi permanent completate, în funcție de situațiile concrete care vor apărea în evoluția Spitalului Clinic “Nicolae MALAXA”.

(4) Prezentul Regulament Intern are, de asemenea, rol organizatoric, motivațional, dar și sancționator în anumite cazuri.

(5) Prezentul Regulament Intern se bazează pe prevederile Codului Muncii, ale celorlalte prevederi legale în domeniu, cu respectarea Contractului Colectiv de Muncă la nivel de ramură, precum și a contractului de muncă individual.

Art.2 Spitalul Clinic “Nicolae MALAXA”, asigură următoarele:

- a) furnizarea către populație de servicii medicale de specialitate ;
- b) tratament adecvat și prescrierea medicamentelor prevăzute în Nomenclatorul de produse medicamentoase de uz uman, conform reglementărilor în vigoare ;
- c) un mediu profesional și funcțional-organizatoric adecvat, care să favorizeze utilizarea unor metode și modele eficiente pentru realizarea activităților și responsabilităților asumate;



- d) crearea unor condiții igienico-sanitare adecvate profilului activităților sanitare sub aspect edilitar, dotării nemedicale, încălzire, iluminat, aprovizionare cu apă, alimentație, îndepărtarea reziduurilor, căi de acces;
- e) condițiile necesare desfășurării activităților didactice și de cercetare științifică medicală în secțiile clinice și compartimentele de cercetare medicală.

Art.3 Veniturile spitalului provin din:

- a) contractul de furnizare de servicii medicale încheiat cu Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului București;
- b) sume primite de la bugetul de stat ;
- c) sume primite de la Consiliul General al Municipiului București;
- d) donații;
- e) sponsorizări;
- f) alte venituri, inclusiv venituri proprii.

Art.4 Spitalul se afla în administrarea autorității publice locale a Municipiului București reprezentată prin Primarul General al Municipiului București, ca ordonator principal de credite, prin Administrația Spitalelor și Serviciilor Medicale din Municipiul București ca ordonator secundar de credite, spitalul fiind ordonator terțiar de credite.

Art.5 Spitalul Clinic “Nicolae MALAXA” are sediul în Bucuresti, Sos.Vergului 12, sectorul 2.

Art.6 Se stabilesc următoarele definiții pentru textul Regulamentului Intern:

- a) Spital – Spitalul Clinic “Nicolae MALAXA”;
- b) Salariat = persoană fizică ce a încheiat contract individual de muncă cu Spitalul Clinic “Nicolae MALAXA”; care se obligă să presteze muncă pentru și sub autoritatea spitalului, în schimbul unei remunerații denumite salariu;
- c) Incinta spitalului = spațiul aparținând Spitalului Clinic “Nicolae MALAXA”, sau aflat în folosință de către spital, în cadrul căruia se desfășoară activitățile salariaților;
- d) Loc de muncă = locul destinat să cuprindă posturi de lucru, situate în incinta spitalului/în locații exterioare la care salariatul are acces în desfășurarea activității sale;
- e) Program de lucru = perioada de timp stabilită de conducerea spitalului pentru rezolvarea sarcinilor de serviciu, indiferent dacă această activitate se desfășoară în interiorul sau în afara incintei spitalului.



REGULI PRIVIND PROTECȚIA, IGIENA ȘI SECURITATEA ÎN MUNCĂ ÎN CADRUL SPITALULUI

Art.7 (1) Spitalul, în calitate de angajator, are obligația să ia toate măsurile necesare pentru protejarea vieții și sănătății salariaților.

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

(3) În cadrul propriilor responsabilități, spitalul va lua măsurile necesare pentru protejarea securității și sănătății salariaților, inclusiv pentru activitatea de prevenire a riscurilor profesionale, de protejare a maternității la locurile de muncă, de informare și pregătire, precum și pentru punerea în aplicare a organizării protecției muncii și a mijloacelor necesare acestora, cu respectarea următoarelor principii generale de prevenire:

- a) evitarea riscurilor;
- b) evaluarea riscurilor care nu pot fi evitate;
- c) combaterea riscurilor la sursă;
- d) adaptarea muncii la om, în special în ceea ce privește proiectarea locurilor de muncă și alegerea echipamentelor și metodelor de muncă și de producție, în vederea atenuării, cu precădere a muncii monotone și a muncii repetitive, precum și a reducerii efectelor acestora asupra sănătății;
- e) luarea în considerare a evoluției tehnicii;
- f) înlocuirea a ceea ce este periculos cu ceea ce nu este periculos sau cu ceea ce este mai puțin periculos;
- g) planificarea prevenirii;
- h) adoptarea măsurilor de protecție colectivă cu prioritate față de măsurile de protecție individuală;
- i) aducerea la cunoștința salariaților a instrucțiunilor corespunzătoare.

Art.8 (1) Spitalul are obligația să asigure toți salariații pentru risc de accidente de muncă și boli profesionale, conform legislației în vigoare.

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

(3) Modalitatea de instruire se stabilește de comun acord cu sindicatul reprezentativ din unitate și este obligatorie în următoarele situații:



- în cazul noilor angajați;
- în cazul salariaților care schimbă locul de muncă sau felul muncii;
- în cazul salariaților care își reiau activitatea după o întrerupere mai mare de 6 luni;
- în situația în care intervin modificări ale legislației în domeniu.

Art.9 În scopul asigurării implicării salariaților la elaborarea și aplicarea dispozițiilor în domeniul protecției muncii, s-a constituit **Comitetul de securitate și sănătate în muncă**, comitet care are atribuții specifice potrivit dispozițiilor legale în vigoare.

Art.10 Regulile și măsurile privind securitatea și sănătatea în muncă vor fi elaborate cu consultarea reprezentanților sindicatului, precum și cu **Comitetul de securitate și sănătate în muncă**. Acestea vor constitui anexe la prezentul Regulament Intern.

Art.11 Spitalul are obligația să asigure salariaților accesul la serviciul medical de **medicina muncii**, organizat cu respectarea dispozițiilor legale în vigoare.

Art. 12 (1) Protecția maternității la locul de muncă se asigură conform OUG nr.96/2003, cu modificările și completările ulterioare și a Normelor de aplicare a acesteia.

(2) Salariata gravidă este obligată să anunțe în scris Spitalul asupra stării sale fiziologice de graviditate și să anexeze un document medical eliberat de medicul de familie sau de medicul specialist care să îi ateste această stare.

(3) Salariata care a născut recent și a reluat activitatea, după efectuarea concediului de lăuzie, poate solicita conducerii Spitalului, în scris, măsurile de protecție prevăzute de lege, anexând un document medical eliberat de medicul de familie, dar nu mai târziu de 6 luni de la data la care a născut;

(4) Salariata care alăptează are dreptul, în cursul programului de muncă, la două pauze, pentru alăptare, de câte o oră fiecare, până la împlinirea vârstei de 1 an a copilului. În aceste pauze este cuprins și timpul pentru deplasarea femeii care alăptează. La cererea salariatei care alăptează pauzele pentru alăptare pot fi înlocuite cu reducerea programului de muncă zilnic, cu două ore, fără a-i fi afectate veniturile salariale.

(5) Dispensa pentru consultații se acordă de către conducerea spitalului în limita a maximum 16 ore pe lună, pentru cazul în care investigațiile se pot efectua numai în timpul programului de lucru, fără diminuarea drepturilor salariale;

(6) Concediul postnatal este concediul de 42 de zile pe care salariata mamă are dreptul să îl efectueze după naștere, în cadrul concediului pentru sarcină și lăuzie cu durată totală de 126 de zile;



(7) Concediul de risc maternal este concediul de care beneficiază salariatele gravide, salariatele care au născut recent și salariatele care alăptează, pentru protecția sănătății și securității lor și/sau a fătului, ori a copilului lor.

Art.13. Salariata are obligația să înștiințeze Spitalul cu privire la starea de graviditate, a nașterii recente și/sau a faptului că se află în perioada de alăptare, depunând, în copie, la Serviciul RUNOS din cadrul Spitalului, anexa pentru supravegherea medicală a gravidei și lăuzei, completată corespunzător de medic, însoțită de o cerere scrisă care să conțină informații referitoare la starea proprie de maternitate și, după caz, solicitarea de a i se aplica măsurile de protecție prevăzute de lege.

Art.14. Spitalul transmite copiile de pe documentele depuse de salariată, în termen de 10 zile lucrătoare de la data depunerii lor, medicului de medicina muncii, care asigură supravegherea stării de sănătate a angajaților din unitate, precum și la Inspectoratul Teritorial de Muncă în a cărui rază teritorială își desfășoară activitatea.

Art.15.(1) Spitalul împreună cu medicul de medicina muncii efectuează evaluarea privind riscurile la care este expusă salariată la locul ei de muncă, întocmesc și semnează raportul de evaluare privind riscurile la care este supusă salariată la locul ei de muncă.

(2) În baza raportului de evaluare, spitalul înștiințează salariată, în cel mult 15 zile lucrătoare de la data încheierii raportului de evaluare a riscului despre rezultatele evaluării privind riscurile la care poate fi supusă la locul ei de muncă și despre măsurile suplimentare de protecție pe care trebuie să le respecte atât spitalul, cât și salariată, prin informarea privind protecția maternității la locul de muncă, întocmită potrivit modelului prevăzut în legislația specifică.

Art.16. Spitalul are obligația sa păstreze confidențialitatea asupra stării de graviditate a salariatei și nu va anunța alți angajați decât cu acordul scris al acesteia și doar în interesul bunei desfășurări a procesului de muncă.

Art.17. În cazul în care o salariată este gravidă, a născut recent sau alăptează și desfășoară la locul de muncă o activitate care prezintă riscuri pentru sănătatea sau securitatea sa, ori cu repercursiuni asupra sarcinii și alăptării, în sensul celor prevăzute de OIG nr.96/2003, spitalul îi va modifica, în mod corespunzător, condițiile și/sau orarul de muncă ori, dacă acest fapt nu este posibil, o va repartiza la alt loc de muncă fără riscuri pentru sănătatea sau securitatea sa, conform recomandării medicului de medicina muncii sau medicului de familie, cu menținerea veniturilor salariale.

Art.18. În cazul în care spitalul, din motive justificate în mod obiectiv, nu poate să îndeplinească obligația prevăzută mai sus, salariatele gravide, salariatele care au născut recent, salariatele care alăptează au dreptul la un concediu de risc maternal, după cum urmează:



- înainte de data solicitării concediului de maternitate, stabilit potrivit legii;
- după data revenirii din concediul postnatal obligatoriu, salariațele care au născut recent și cele care alăptează, în cazul în care nu solicită concediul și indemnizația pentru creșterea și îngrijirea copilului până la împlinirea vârstei de 2 ani sau în cazul copilului cu dizabilități, până la 3 ani.

Art.19. Concediul de risc maternal:

- a) se solicită de către salariața gravidă, care a născut recent sau care alăptează;
- b) se poate acorda de către medicul de familie sau de către medicul specialist, care va elibera un certificat medical, în acest sens;
- c) spitalul aprobă solicitarea salariaței pentru concediul de risc maternal numai dacă solicitarea este însoțită de documentul justificativ;
- d) se poate acorda în întregime sau fracționat, în funcție de recomandarea medicului și de justificarea spitalului privind perioada posibilă de eliminare a riscurilor de la locul de muncă, pentru sănătatea salariaței;
- e) perioada de acordare nu poate depăși cumulativ 120 de zile, și se poate acorda integral sau fracționat, în condițiile legii;
- f) nu poate fi acordat simultan cu alte concedii prevăzute de legislația privind sistemul public de pensii și alte drepturi de asigurări sociale.

Art.20. Prevederile privind protecția maternității la locul de muncă, ce sunt cuprinse în Prezentul Regulament, se completează cu prevederile legislației în materie în vigoare.

REGULI PRIVIND RESPECTAREA PRINCIPIULUI NEDISCRIMINĂRII ȘI AL ÎNLĂTURĂRII ORICĂREI FORME DE ÎNCĂLCARE A DEMNITĂȚII

Art 21. În cadrul relațiilor de muncă funcționează principiul egalității de tratament față de toți salariații și angajator.

Art.22. Orice discriminare directă sau indirectă față de un salariat, bazată pe criterii de sex, orientare sexuală, caracteristici genetice, vârstă, apartenență națională, rasă, culoare, etnie, religie, opțiune politică, origine socială, handicap, situație sau responsabilitate familială, apartenență ori activitate sindicală, este interzisă.



Art.23. Constituie discriminare directă actele și faptele de excludere, deosebire, restricție sau preferință, întemeiate pe unul sau mai multe dintre criteriile prevăzute la art. 22, care au ca scop sau ca efect neacordarea, restrângerea ori înlăturarea recunoașterii folosinței sau exercitării drepturilor prevăzute de legislația muncii.

Art.24. Constituie discriminare directă actele și faptele întemeiate în mod aparent pe alte criterii decât cele prevăzute la art. 22, dar care produc efectele unei discriminări directe.

Art.25. (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 conștiinței sale, fără nicio discriminare.

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

Art.26. Salariații și angajatorii se pot asocia liber pentru apărarea drepturilor și promovarea intereselor lor profesionale, economice și sociale.

Art.27. (1) Relațiile de muncă se bazează pe principiul consensualității și al bunei-credințe.

(2) Pentru buna desfășurare a relațiilor de muncă, participanții la raporturile de muncă se vor informa și se vor consulta reciproc, în condițiile legii și ale contractelor de muncă.

Art.28. (1) Hărțuirea sexuală a unei persoane de către o altă persoană la locul de muncă este considerată discriminare după criteriul de sex și este interzisă.

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

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

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

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



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

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

Art.29. (1) Persoana care se consideră hărțuită sexual va raporta incidentul printr-o plângere în scris, care va conține relatarea detaliată a manifestării de hărțuire sexuală la locul de muncă.

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

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

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

(5) Hărțuirea sexuală constituie și infracțiune.

(6) Potrivit dispozițiilor art.223 din Codul Penal, pretinderea în mod repetat de favoruri de natură sexuală în cadrul unei relații de muncă sau al unei relații similare, dacă prin aceasta victima a fost intimidată sau pusă într-o situație umilitoare, se pedepsește cu închisoare de la 3 luni la un an sau cu amendă.

Art.30. (1) Angajații au obligația să facă eforturi în vederea promovării, în unitate, a unui climat normal de muncă și comportament de un înalt standard, cu respectarea prevederilor legii, a contractului colectiv de muncă, a Regulamentului Intern, precum și cu respectarea drepturilor și intereselor salariaților.

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



DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE ANGAJATORULUI ȘI ALE SALARIAȚILOR

SECȚIUNEA I OBLIGAȚIILE ANGAJATORULUI

Art.31. (1) Spitalului 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, precum și să asigure și condițiile corespunzătoare de muncă, în conformitate cu legislația în vigoare;
- c) să acorde salariaților toate drepturile ce decurg din lege, în limita bugetului de venituri și cheltuieli aprobat, din contractul colectiv de muncă aplicabil, și din contractele individuale de muncă;
- d) să se consulte cu reprezentanții sindicatului în privința dispozițiilor susceptibile să afecteze substanțial drepturile și interesele acestora;
- e) să plătească toate contribuțiile și impozitele aflate în sarcina sa, să rețină și să vireze contribuțiile și impozitele datorate de salariat, în condițiile legii;
- f) să înființeze registrul general de evidență a salariaților și să opereze înregistrările prevăzute de lege;
- g) să elibereze la cerere, toate documentele care atestă calitatea de salariat a solicitantului, inclusiv documentele obligatorii la încetarea raportului de muncă;
- h) să asigure confidențialitatea datelor cu caracter personal ale salariaților;
- i) să organizeze timpul de lucru în program normal, specific activității, conform legii;
- j) să asigure condițiile materiale (aprovizionarea cu medicamente, materiale sanitare, combustibil, energie electrică, logistică, consumabile) necesare desfășurării activității spitalului în bune condiții;
- k) să asigure condițiile de securitate și sănătate în muncă;
- l) să întocmească și să transmită salariaților fișele de post cu atribuțiile ce le revin;
- m) să asigure condițiile pentru aplicarea normelor igienic-sanitare și să se preocupe de îmbunătățirea condițiilor de muncă;
- n) să asigure accesul salariaților la serviciul medical de medicina muncii.

(2) Spitalul are obligația de a asigura salariaților acces periodic la formarea profesională, în condițiile prevăzute de dispozițiile art.192-200 din Legea 53/2003, Codul Muncii, cu

[Handwritten signature]

[Handwritten marks]



modificările și completările ulterioare; toate acestea fiind în limita bugetului de venituri și cheltuieli aprobat.

(3) Spitalul are obligația să negocieze cu sindicatul reprezentativ din unitate, 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.

(4) Spitalul are obligația să organizeze evaluarea performanțelor individuale ale personalului, în conformitate cu prevederile legislației în vigoare.

SECȚIUNEA II OBLIGAȚIILE SALARIAȚILOR

Art.32. Salariații spitalului au, în principal, următoarele obligații:

- a) obligația de a realiza norma de muncă sau, după caz, de a îndeplini atribuțiile ce le revin conform fișei postului;
- b) obligația de a respecta prevederile cuprinse în Regulamentul Intern, în contractul colectiv de muncă aplicabil, contractul individual de muncă, contractul de administrare; precum și în decizii, hotărâri, dispoziții, note interne, avizate sau aprobate de conducerea spitalului;
- c) obligația de a respecta disciplina muncii, normele de protecția muncii și a mediului, conform legislației în vigoare;
- d) obligația de fidelitate și loialitate față de angajator în executarea atribuțiilor de serviciu;
- e) obligația de a realiza, responsabil, la timp și la un nivel maxim de competență îndatoririle de serviciu;
- f) obligația de a respecta cu strictețe ordinea și disciplina la locul de muncă;
- g) obligația de a respecta măsurile de securitate și sănătate a muncii în unitate, de folosire a echipamentelor de protecție și a celor de lucru, și să contribuie la precintâmpinarea accidentelor de muncă, conform legislației în vigoare;
- h) obligația de a se prezenta la examenele medicale periodice (medicina muncii), conform legii;
- i) obligația de a respecta programul de lucru, aprobat de conducerea spitalului, și să folosească integral și eficient timpul de lucru pentru îndeplinirea obligațiilor de serviciu;
- j) obligația de a-și însuși și respecta normele de muncă, regulile și instrucțiunile stabilite pentru compartimentul respectiv sau locul de muncă specific salariatului;



- k) obligația de a cunoaște și respecta legislația în vigoare privind desfășurarea propriei profesii, precum și ghidurile medicale, protocoalele medicale, procedurile și instrucțiunile de lucru, aprobate și aplicate la nivelul spitalului;
- l) obligația tuturor celor direct implicați de a actualiza sau de a propune variante de actualizare a protocoalelor medicale, a procedurilor și a instrucțiunilor de lucru, funcționale în spital, în conformitate cu legislația în vigoare, precum și cu respectarea standardelor de calitate, ținând cont de diversele situații apărute pe parcursul derulării lor;
- m) obligația de a utiliza responsabil și în conformitate cu documentațiile tehnice, aparatura, echipamentele, instalațiile aflate în dotarea secției/serviciului, compartimentului, etc., în care își desfășoară activitatea sau la care au acces, precum și exploatarea acestora în deplină siguranță;
- n) obligația de a respecta regulile cu privire la condițiile de acces la informații/date, precum și la prelucrarea acestora în conformitate cu limita de acces prevăzută în prezentul regulament și în fișa postului;
- o) obligația de a nu lăsa fără supraveghere aparatura și inventarul cu care lucrează, să o predea turei următoare sau să o asigure la încheierea programului de lucru;
- p) obligația de a nu părăsi locul de muncă până la venirea schimbului, acolo unde se lucrează în schimburi, iar în caz de neprezentare a acestuia, obligația de a anunța șeful ierarhic sau managerul pentru a se lua măsurile necesare;
- q) obligația de a-și ridica calificarea profesională, de frecventare și absolvire a formelor de pregătire și perfecționare profesională recomandate, de cunoaștere a dispozițiilor legale, a normelor și instrucțiunilor privind activitatea ce o desfășoară;
- r) obligația de loialitate față de Spitalul Clinic „Nicolae Malaxa” și de a manifesta toate diligențele pentru a evita orice atingere adusă prestigiului spitalului;
- s) obligația de a respecta procedurile, instrucțiunile de lucru și protocoalele de prevenire și limitare a infecțiilor asociate actului medical;
- t) obligația de nediscriminare în acordarea asistenței medicale (discriminare = distincția care se face între persoane aflate în situații similare, pe criterii de rasă, sex, vârstă, apartenență etnică, origine națională sau social, religie, opțiuni politice sau antipatie personală);
- u) obligația de a adopta un comportament corect în cadrul relațiilor de serviciu, de respectare a muncii celorlalți salariați, de asigurare a unui climat de disciplină, ordine și bună înțelegere, de a respecta regulile de igiena personală, de a avea o ținută corespunzătoare, corectă, demnă, cuviincioasă, de a manifesta sollicitudine, de a evita discuțiile neprincipiale, contradictorii, de a nu folosi un ton nepotrivit sau agresiv în adresare;



- v) obligația de a respecta regulile cu privire la purtarea ecusonului, a echipamentului de protecție, precum și a ținutei vestimentare decente în timpul programului de lucru;
- w) obligația de a respecta drepturile pacienților, în conformitate cu legislația în vigoare;
- x) obligația de a respecta regulile cu privire la fotografierea, filmarea sau orice fel de alte înregistrări audio sau video în incinta spitalului;
- y) obligația de a înștiința șeful ierarhic superior, fără întârziere, în legătură cu observarea existenței unor nereguli, abateri sau lipsuri în activitatea de la locul de muncă, acționând pentru diminuarea efectelor acestora și pentru prevenirea situațiilor care pun în pericol viața persoanelor sau prejudicierea patrimoniului spitalului;
- z) obligația de a respecta regulile de acces în perimetrul spitalului și de a poseda legitimația de serviciu, în stare de valabilitate, precum și obligația de a nu permite accesul persoanelor străine la locul de muncă, în lipsa unei aprobări prealabile;
- aa) obligația de a se prezenta la serviciu în stare corespunzătoare de muncă (odihnit, în deplină capacitate de muncă) pentru îndeplinirea în bune condiții a sarcinilor de serviciu,
- bb) obligația de a nu introduce sau consuma droguri, substanțe etnobotanice sau băuturi alcoolice în incinta spitalului, sau de a lucra sub influența lor,
- cc) obligația de a nu fuma în incinta spitalului, precum și de a nu permite pacienților, vizitatorilor sau aparținătorilor acest lucru. Personalul spitalului care va permite pacienților, vizitatorilor sau aparținătorilor să fumeze în saloane, pe culoare, coridoare, scări, curți interioare sau exterioare, în vestiare, etc., va fi sancționat în solidar cu cei găsiți fumând;
- dd) obligația de a nu părăsi locul de muncă în timpul serviciului sau înainte de terminarea programului de lucru, cu excepția situațiilor în care acest lucru este permis de către manager, iar în lipsa acestuia, prin delegare, de către înlocuitorul desemnat de acesta;
- ee) obligația de a se prezenta la locul de muncă, la solicitarea conducerii spitalului, în cel mai scurt timp pentru prevenirea și înlăturarea efectelor unor calamități (inundații, furtuni, incendii, etc), precum și în situații de urgență medicală;
- ff) obligația de a anunța șeful ierarhic, de îndată, prin orice mijloc, cu privire la imposibilitatea prezentării la serviciu (boală, situații fortuite, etc);
- gg) obligația de a îndeplini, sarcinile de serviciu stabilite de șeful ierarhic superior, sau conducerea institutiei, cu condiția de a nu depasi nivelul pregatirii profesionale a salariatului și timpul normal de lucru;
- hh) obligația de a păstra ordinea și curățenia la locul de muncă și în spațiile de folosință comună;
- ii) obligația de a nu depozita deșeuri de orice natură decât în locurile special amenajate în acest sens, și de a respecta circuitele și regulamentul de depozitare a deșeurilor în saci, în funcție de natura lor;



- jj) obligația de evidență, raportare și autoevaluare a activității profesionale, conform procedurii și criteriilor legale;
- kk) obligația de a cunoaște și de a respecta normele de prevenire și stingere a incendiilor, și de a contribui la apărarea integrității bunurilor și valorilor spitalului;
- ll) obligația de a nu săvârși acte, gesturi sau fapte care ar pune în pericol spitalul, bunurile și instalațiile acestuia, precum și viața, integritatea corporală ori sănătatea altor persoane sau a sa personală;
- mm) obligația de a respecta programarea concediilor de odihnă;
- nn) obligația de a nu desfășura acțiuni de propagandă de nici o natură, în timpul sau în afara programului de lucru, în incinta spitalului;
- oo) obligația de a nu executa în timpul programului de lucru sau în afara lui, în incinta sau în afara spitalului, lucrări străine de interesul spitalului;
- pp) obligația de a nu folosi bunurile spitalului sau cele luate în folosință de către spital, în interes personal și/sau în interese străine de cele ale spitalului;
- qq) obligația de a presta o activitate performantă la locul de muncă, având ca scop îndeplinirea obligatorie a indicatorilor de performanță contractați cu CASMB;
- rr) obligația de a interzice accesul sau hrănirea câinilor, pisicilor sau altor animale, în incinta sau în curtea spitalului;
- ss) obligația de a respecta deciziile prin care li se delegă alte sarcini de serviciu, sau prin care înlocuiesc temporar persoane, prin asumarea atribuțiilor funcției delegate, cu deplină competență și responsabilitate, conform pregătirii sale profesionale;
- tt) obligația de a nu colecta bani fără autorizație, de refuz a primirii oricărui bani sau alte avantaje materiale, pentru activitățile prestate în cadrul spitalului;
- uu) obligația de a anunța în termen de 48 de ore asupra oricărei schimbări a elementelor sale de identificare (BI, CI, domiciliu, stare civilă, etc);
- vv) obligația de a respecta secretul de serviciu;
- ww) obligația de a consulta / a se informa cu privire la toate documentele publicate pe site-ul: www.spitalmalaxa.ro – Secțiunea Informații – Subsecțiunea Informații publice;
- xx) obligația de a respecta și veghea permanent pentru evitarea oricăror situații de încălcare a GDPR.

Art.33. Fiecare salariat are datoria să semnaleze imediat situațiile observate de incendiu, inundație sau orice alte situații în care se pot produce deteriorări sau distrugerii, inclusiv observarea unor colcte 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 efectelor lor negative.



Art.34. În situații de calamitate, război, sau orice situație de forță majoră apărută, determinante pentru buna funcționare a spitalului, fiecare salariat are obligația de a participa, indiferent de funcția sau postul pe care îl ocupă, la executarea oricăror lucrări și la luarea tuturor măsurilor cerute de nevoile spitalului.

Art.35. Atribuțiile personalului medical sunt:

- a) să asigure pacienților asistență medicală de calitate;
- b) să realizeze manipularea medicamentelor (inclusiv a celor cu regim special), conform normelor specifice în materie;
- c) să realizeze permanent educația sanitară a pacienților prin activități de consiliere;
- d) să folosească și să păstreze echipamentul și instrumentarul cu care lucrează, să participe la colectarea instrumentarului și a materialelor de unică folosință utilizat și să asigure depozitarea corespunzătoare a acestora, în vederea distrugerii;
- e) să respecte normele în vigoare privind prevenirea și combaterea infecțiilor asociate actului medical;
- f) să respecte secretul profesional și confidențialitatea datelor/informațiilor/documentelor despre care au luat cunoștință la locul de muncă;
- g) să respecte programul de lucru;
- h) să îndeplinească orice alte sarcini de serviciu în scopul bunei funcționări a activității spitalului, stabilite prin ordin ierarhic, fișa postului și conform pregătirii sale profesionale;
- i) să respecte obligațiile prevăzute de Codul muncii;
- j) să respecte legislația aplicabilă specificului muncii în spital;
- k) să respecte circuitul foii de observație clinică generală (F.O.C.G), și a foii zilnice de spitalizare (F.S.Z.);
- l) să respecte regulile de completare a F.O.C.G/F.S.Z., conform competențelor și a atribuțiilor specifice fiecărei categorii de personal în parte;
- m) să se asigure de înregistrarea F.O.C.G/F.S.Z. în Registrul de Internări-Externări.

SECȚIUNEA III DREPTURILE SALARIAȚILOR

Art.36. Salariații spitalului au, în principal, următoarele drepturi:

- a) dreptul la salarizare pentru muncă depusă;
- b) dreptul la repaus zilnic și săptămânal;
- c) dreptul la concediul de odihnă anual;
- d) dreptul la egalitate de șanse și de tratament;
- e) dreptul la demnitate în muncă;
- f) dreptul la sănătate și securitate în muncă;
- g) dreptul la acces la formare și perfecționare profesională;
- h) dreptul la informare și consultare;



- i) dreptul de a lua parte la determinarea și ameliorarea condițiilor de muncă și a mediului de muncă;
- j) dreptul la protecție în caz de concediere din cauze;
- 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.

Art.37. Drepturile salariaților vor fi acordate și exercitate cu respectarea dispozițiilor legale în vigoare, și în limita bugetului aprobat de venituri și cheltuieli.

SECȚIUNEA IV DREPTURILE ANGAJATORULUI

Art.38. Spitalul are, în principal, următoarele drepturi:

- a) să stabilească organizarea și funcționarea instituției;
- b) să stabilească atribuțiile corespunzătoare pentru fiecare salariat, în condițiile legii;
- c) să dea dispoziții cu caracter obligatoriu pentru salariat, sub rezerva legalității lor;
- d) să exercite controlul asupra modului de îndeplinire a sarcinilor de serviciu;
- e) să constate săvârșirea abaterilor disciplinare și să aplice sancțiunile corespunzătoare, potrivit legii, contractului colectiv de muncă aplicabil și ale regulamentului intern;
- f) să angajeze personalul necesar spitalului.

SECȚIUNEA V ORGANIZAREA TIMPULUI DE LUCRU

Art.39. (1) Timpul de lucru reprezintă timpul pe care salariatul îl folosește pentru îndeplinirea sarcinilor de muncă.

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

(3) În cazul tinerilor cu vârsta de până la 18 ani, durata timpului de muncă este de 6 ore/zi și de 30 de ore/săptămână.

(4) Repartizarea timpului de muncă în cadrul săptămânii este, de regula de 8 ore/zi, timp de 5 zile, cu două zile de repaus.

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

(6) Muncă prestată în afara duratei de muncă săptămânale, prevăzută în art. 112 din Codul Muncii este considerată muncă suplimentară.



(7) Salariații care desfășoară muncă de noapte și au probleme de sănătate recunoscute ca având legătură cu aceasta vor fi trecuți la o muncă de zi pentru care sunt apti.

(8) Programul de lucru în ture se va desfășura astfel: 8 ore lucrate cu 16 ore libere sau 12 ore lucrate cu 24 ore libere.

(9) În concretizarea acestui articol, programul categoriilor de personal este prevăzut în OMS 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.

Art.40. (1) Angajatorul poate stabili programe individualizate de muncă, cu acordul sau la solicitarea salariaților.

(2) Activitatea curentă pentru medici în secțiile cu paturi este de 6 ore în timpul dimineții, în zilele lucrătoare și de 18 ore gardă lunar. În zilele de sâmbătă, duminică și sărbători legale este garda este de 24 ore. Contravizitele se asigură zilnic, cu respectarea prevederilor legale. Pentru completarea programului de lucru, personalul superior de specialitate participă la contravizite, prin rotație după amiaza în zilele lucrătoare și dimineața în zilele de repaos săptămânal și sărbători legale.

(3) Întârzierile sau plecările de la program se pot face numai pe bază de bilet de voie și vor fi menționate în condica de prezență. În această condică vor fi menționate recuperările, învoirile în interes personal, precum și situațiile de concediu de odihnă, concediu medical și/sau delegație/transfer. Evidența biletelor de voie va fi ținută de către personalul din Serviciul RUNOS și consemnate într-un registru de evidență a învoirilor și de recuperare a orelor de program, conform procedurilor în vigoare.

Art.41. Reglementarea programului de lucru:

(1) Activitatea este consemnată zilnic în condicile de prezență pe secții și compartimente de muncă, cu trecerea orei de începere a programului și a orei de terminare a programului.

(2) Condițiile de prezență sunt verificate de șeful ierarhic, care are obligația de a confirma prin semnătură în pontaje concordanța între condică și pontaj, care corespunde cu realitatea (muncă prestată în cursul lunii).

- Pentru salariații angajați cu normă întreagă durata normală de muncă este de 8 ore/zi și 40 ore/săptămână;
- Medicii de pe secțiile spitalului au un program de lucru de 7 ore continuu sau divizat conform Contractului Individual de Muncă;



- Pentru secțiile unde sunt prevăzute linii de gardă și program de contravizită, în vederea stabilirii programului de lucru, se vor avea în calcul 18 ore de gardă neplătite lunar;
- Pentru liniile de gardă aprobate, în programul lunar de gardă, vor fi incluși toți medicii de specialitate.

(3) Programul lunar de gardă este stabilit de către șeful secției, cu respectarea prevederilor art.41 alin.(2) din prezentul regulament.

(4) Medicii care se afla în una dintre situațiile nominalizate mai jos, pe timpul cât durează aceste situații, sunt scutiți de a fi incluși în graficul de gardă:

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

(5) Pe secțiile/compartimentele pe care nu se organizează linie de gardă, asistența medicală în timpul gărzii va fi acordată de secții în care este organizată linie de gardă pe baza unui protocol de colaborare interclinic.

(6) Programul medicilor, inclusiv al medicilor șefi începe la ora 8.00, iar medicii angajați cu jumătate de normă au program între orele: 8.00-11,30.

(7) Programul de contravizită se organizează zilnic, între orele 17-18.00 și se va afișa în fiecare secție.

(8) Asistenții și infirmierii de pe secțiile spitalului vor lucra în ture de 12/24 ore.

(9) Asistenții șefi de pe secții vor avea program de 8 ore zilnic, 7.00-15.00, de luni până vineri. Asistenții șefi pot efectua program în ture de 12/24 cu respectarea programului și cu acordul medicului șef de secție.

(10) Modificările de program se pot face cu aprobarea managerului.

Art.42. Programul de lucru

a) Personalul angajat pe secții:

Asistenți medicali: 2 ture- cu program de 12 ore cu 24 ore libere



- zi: 7.00-19.00 ;
- noapte: 19.00-7.00

Infirmieri: 2 ture- cu program de 12 ore cu 24 ore libere

- zi: 7.00-19.00
- noapte: 19.00-7.00 ;

Îngrijitori: 6.00-14.00

Asistent social: 8.00-16.00

b) Personalul angajat în ambulator:

Medici: 7 ore/zi

Asistenți medicali: 8 ore pe zi 2 ture tura I 7.00-15.00, tura II 13.00-21.00

Psiholog: 13.00-21.00

Registratori medicali, statisticieni medicali: 7.00-15.00

c) Compartimentul PIAAM:

Medici: 7 ore, luni- vineri: 8.00- 15.00

Asistenți medicali: 8 ore, luni-vineri: 7.00-15.00

d) Farmacie:

Farmacisti: 7 ore , luni-vineri : 7.00-15.00

Asistenți farmacie : 8 ore , luni- vineri: 7.30-15.30

e) Laborator analize medicale

Medici: 7 ore , luni- vineri : 8.00-15.00

Biologi, chimiști: 7 ore, luni-vineri: 8.00-15.00

Asistenți medicali: 2 ture - cu program de 12 ore cu 24 ore libere

- zi: 7.00-19.00 ;
- noapte: 19.00-7.00 ;

f) Radiologie

Medici: 6 ore, luni-vineri: tura I 8.00-14.00; tura II 12.00-18.00.

Asistenți medicali: tura I 7.30-13.30; tura II 12.00-18.00.

g) Anatomie patologică

Medici: 6 ore, luni-vineri: 8.00-14.00

Asistenți medicali: 6 ore, 8.00-14.00

Personal auxiliar sanitar: 6 ore zilnic: 8.00-14.00

h) Explorari functionale

Asistenți medicali: 8 ore, 2 ture luni-vineri tura I 6.30-14,30, tura II 12.00-20.00

i) Fizioterapie:

Asistenți medicali: 8 ore zilnic: tura I 7.00-15.00; tura II 13.00-20.00

Personal auxiliar sanitar: 8 ore zilnic: 07.00-15.00



j) Cultura fizică medicală: 7 ore zilnic: 07.00-14.00; tura II 13.00-20.00

k) Sterilizare: Asistenți medicali: 8 ore zilnic, 2 ture, tura I 7.00-14.00, tura II 13.00-20.00

l) Cameta de gardă

Asistenți medicali: 2 ture- cu program de 12 ore cu 24 ore libere

- zi: 7.00-19.00
- noapte 19.00-7.00

Personal auxiliar sanitar: 2 ture- cu program de 12 ore cu 24 ore libere

- zi: 7.00-19.00
- noapte 19.00-7.00

m) Personalul de specialitate din compartimentele RUNOS, Contabilitate, Aprovizionare, Achizitii, Juridic, Tehnic, Informatica, SSM, PSI, protecție civilă și situații de urgență: luni- vineri. 8.00-16.00

n) Administrativ - luni – vineri 7.00- 15.00

o) Registratura - luni- vineri 8.00- 16.00

p) Magazii - luni- vineri 7.00-15.00

q) Asistentul dietetician are un program zilnic de 8 ore de luni - vineri, 07.00-15.00

r) Program Atelier de reparații:

- muncitori întreținere clădiri și instalații (lacatși, tâmplari): 7.00-15.00
- instalator 8 ore/zi de la 7.00-15.00 în cursul săptămânii;
- personal deservire posturi fixe centrala telefonică program de 2 ture în sistem de 8 ore cu 16 ore liber: 7.00-15.00 tura I și 14.00-22.00 tura II.
- îngrijitori spații comune: 8 ore/zi de la 7.00-15.00;
- muncitori necalificați: 7.00-15.00

s) Programul orar pentru întreținerea spațiilor verzi și a căilor de acces este: zilnic între orele 7.00-7.30, 13.00-14.00 și ori de câte ori este nevoie.

Prezentul program de lucru poate suporta modificări, în funcție de modificările de program declarate și contractate cu CASMB;

Ulterioarele modificări ale programului de lucru, vor fi anexate la prezentul Regulament Intern și adus la cunoștința personalului conform procedurilor de comunicare internă.

l) În vederea asigurării rezolvării unor situații deosebite, care reclamă maxima urgență în asistența medicală se poate face prin chemarea medicilor de la domiciliu.



Asigurarea rezolvării unor situații deosebite, care reclamă maxima urgență în asistența medicală din spital, se poate face prin chemarea medicilor de la domiciliu, de către managerul spitalului, conform protocoalelor aprobate în următoarele situații:

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

Asigurarea rezolvării unor situații deosebite care reclamă maxima urgență în asistența medicală din spital se poate face prin chemarea de la domiciliu și a biologilor, chimiștilor și biochimiciștilor.

SECȚIUNEA VI TIMPUL DE ODIHNĂ ȘI ALTE CONCEDII

Art.43. (1) Salariații au dreptul la concediu de odihnă anual plătit.

(2) Durata minimă a concediului de odihnă anual este de 20 de zile lucrătoare, cu respectarea prevederilor contractului colectiv de muncă pentru situațiile prevăzute în acesta.

(3) 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.

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

Art.44. (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 în cazurile prevăzute în contractul colectiv de muncă aplicabil.

(3) Efectuarea concediului de odihnă se realizează în baza unei programări colective sau individuale, întocmite până la sfârșitul anului calendaristic, pentru anul următor, stabilite de angajator cu consultarea sindicatului, pentru programările colective, ori cu consultarea salariatului, pentru programările individuale.

(4) Prin programările colective se pot stabili perioade de concediu care nu pot fi mai mici de 3 luni pe categorii de personal sau locuri de muncă, iar prin programare individuală se poate stabili data efectuării concediului, sau, după caz, perioada în care salariatul are dreptul de a efectua concediul, perioadă care nu poate fi mai mare de 3 luni.



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

(6) În cazul în care programarea concediilor se face fracționat, angajatorul este obligat să stabilească programarea astfel încât fiecare salariat să efectueze într-un an calendaristic cel puțin 15 zile lucrătoare de concediu neîntrerupt.

Art.45. 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. Indemnizația de concediu de odihnă se plătește cu cel puțin 5 zile lucrătoare înainte de plecarea în concediu.

Art.46. Angajatorul poate rechema salariatul din concediul de odihnă în caz de forță majoră sau pentru interese urgente care impun prezența salariatului la locul de muncă, cu obligația de a suporta toate cheltuielile salariatului și ale familiei sale (dovedite cu înscrisuri certe) necesare în vederea revenirii la locul de muncă, precum și eventualele prejudicii suferite ca urmare a întreruperii concediului de odihnă.

Art.47. (1) În cazul unor evenimente familiale deosebite, salariații au dreptul la zile libere plătite, care nu se includ în durata concediului de odihnă.

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

- a) căsătoria salariatului - 5 zile;
- b) nașterea copiilor - 5 zile;
- c) căsătoria unui copil - 5 zile;
- d) decesul soțului/soției, copilului, rudelor de gradul I - 5 zile;
- e) decesul bunicii/socriilor - 2 zile;
- f) ziua de naștere a salariatului, la cerere, urmând a se efectua recuperarea zilei libere acordate.

(3) Concediul plătit prevăzut la alin. (1) se acordă la cererea solicitantului de către conducerea unității.

(4) În situația în care evenimentul prevăzut la lit. b), d) și e) se produce în timpul efectuării concediului de odihnă, acesta se prelungește.

Art.48. Pentru rezolvarea unor situații personale, salariații au dreptul la concedii fără plată, de maximum 90 zile pe an, cu posibilitatea prelungirii acestei perioade în funcție de cererea depusă, cu aprobarea conducerii unității.



Art.49. (1) În cazul unor lucrări urgente, a căror executare imediată este necesară, pentru organizarea unor măsuri de salvare a persoanelor sau bunurilor angajatorului, pentru evitarea unor accidente sau pentru înlăturarea efectelor pe care aceste accidente le-au produs asupra materialelor, instalațiilor sau clădirilor unității, repausul săptămânal poate fi suspendat pentru personalul necesar, în vederea executării acestor lucrări.

(2) Compensațiile acordate salariaților pentru modificarea/suspendarea repausului săptămânal se acordă potrivit legii.

Art.50. (1) Zilele de sărbătoare legală în care nu se lucrează sunt:

- a) 1 și 2 ianuarie- Anul Nou;
- b) 24 ianuarie – Ziua Unirii Principatelor Române;
- c) prima și a doua zi de Paști;
- d) 1 mai - Ziua Muncii;
- e) 1 iunie- Ziua Copilului;
- f) prima și a doua zi de Rusali;
- g) 15 august – Adormirea Maicii Domnului;
- h) 30 noiembrie – Sfântul Apostol Andrei;
- i) 1 decembrie- Ziua Națională a României;
- j) prima și a doua zi de Crăciun;
- k) două zile pentru fiecare dintre cele 3 sărbători religioase anuale, declarate astfel de cultele religioase legale, altele decât cele creștine, pentru persoanele aparținând acestora;
- l) 7 aprilie – Ziua mondială a sănătății - conform contractului colectiv de munca la nivel de grup de unități.

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

Art.51. (1) Salariații au dreptul să beneficieze, la cerere, de concedii cu sau fără plată, pentru formarea profesională, conform legislației în vigoare.

(2) Concediile fără plată, pentru formarea profesională, se acordă la solicitarea salariatului, pe perioada formării profesionale, pe care salariatul o urmează din inițiativa sa.

(3) Angajatorul poate respinge solicitarea salariatului numai cu acordul sindicatului reprezentativ și numai dacă absența salariatului ar prejudicia grav desfășurarea activității. Cererea de concediu fără plată trebuie să fie înaintată angajatorului cu cel puțin o lună înainte de efectuarea acestuia și trebuie să precizeze data de începere a stagiului de formare profesională, domeniul și durata acestuia, precum și denumirea instituției de formare profesională.



(4) Efectuarea concediului fără plată pentru formarea profesională se poate realiza și fracționat în cursul unui an calendaristic, cu respectarea dispozițiilor legale în vigoare.

(5) În cazul în care în cursul unui an calendaristic, pentru salariații în vârstă de până la 25 ani, și respectiv în cursul a 2 ani calendaristici consecutivi, pentru salariații în vârstă de peste 25 ani, nu a fost asigurată participarea la o formare profesională pe cheltuiala angajatorului, salariatul în cauză are dreptul la un concediu pentru formare profesională, plătit de angajator, de până la 10 zile.

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

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

(8) În situația prevăzută la alin.(7) indemnizația de concediu va fi cea prevăzută pentru concediul de odihnă.

SECȚIUNEA VII SALARIZAREA

Art.52. (1) Pentru munca prestată în baza contractului individual de muncă fiecare salariat are dreptul la un salariu exprimat în bani, care se stabilește cu respectarea dispozițiilor legale în vigoare. Pe lângă salariul de bază, salariatul mai beneficiază și de indemnizații, sporuri, precum și alte adaosuri.

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

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

(4) Salariul se plătește lunar, pe data de 15 a fiecărei luni, fiind plătit direct titularului sau persoanei împuternicite de către acesta în scris.

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



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

Art.53. (1) Nici o rețineră din salariu nu poate fi operată, în afara cazurilor și condițiilor prevăzute de lege.

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

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

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

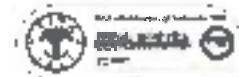
(4) Reținerile din salariu, datorate către cel puțin 2 creditori, cumulate, nu pot depăși, în fiecare lună, jumătate din salariul net.

SECȚIUNEA VIII ACCESUL ÎN PERIMETRUL UNITĂȚII

Art.54. Accesul în unitate se realizează astfel:

- a) pe baza de legitimație pentru personalul propriu;
- b) pentru personalul din afara unității, venit în interes de serviciu, pe baza de buletin/carte de identitate și legitimație de serviciu;
- c) pentru studenți, pe baza legitimației de student;
- d) pentru vizitatorii bolnavilor, în cadrul unui program bine stabilit, iar în afara programului prevăzut pentru vizitarea acestora, pe baza biletului de liber acces, eliberat de șeful de secție și a cărții de identitate.

Zonele unde accesul este interzis persoanelor străine precum și a personalului neautorizat din spital, însoțite de personal autorizat din spitalul, sunt următoarele: blocul operator, spațiul destinat activității de sterilizare, camera serverelor, casieria spitalului, arhiva, camera unde este seiful/garderoba pacienților, vestiarul personalului, spațiile destinate pentru controlul echipamentelor electrice, (tablouri electrice de comandă, puncte de comandă și transformare, generatoarele electrice), spații unde sunt amplasate echipamentele de radiologie medicală, spații de generare sau depozitare a gazelor medicale,



spații de depozitare a deșeurilor biologice și infecțioase, spațiile de comandă sau de stocare pentru apă potabilă, spații de colectare a apelor reziduale, magazinele spitalului, bucătăria spitalului.

Art.55. Pentru reprezentanții presei, accesul în unitate se realizează numai cu acordul managerului spitalului, care va autoriza 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 vizitei, reprezentanții mass-media vor face demersuri scrise în vederea obținerii acordului de principiu. În vederea desfășurării fluente a acestei activități, managerul spitalului va nominaliza un reprezentant al spitalului, prin decizie, care va fi desemnat ca purtător de cuvânt al instituției în relațiile cu terții și cu mass-media.

Art.56. Accesul în spital al vizitatorilor este permis în intervalul orar 15.00-20.00 de luni până vineri și 10.00-20.00 în zilele de sâmbătă și duminică, numai cu respectarea următoarelor condiții:

- a) accesul se face în baza documentului de identitate și a înscrierii în registrul special al vizitatorilor;
- b) accesul se permite numai persoanelor cu ținută decentă;
- c) accesul se permite numai în grup de maximum 3 persoane pentru un pacient, iar restul aparținătorilor vor aștepta într-o zonă bine delimitată, dacă spațiul spitalului o permite;
- d) pe toată perioada prezenței în incinta spitalului, vizitatorii trebuie să poarte la vedere ecusonul care le atestă această calitate;
- e) în vederea implicării aparținătorilor la îngrijirea unor categorii de bolnavi (inclusiv copii 0-16 ani), în cazul pacienților în stare critică sau terminală, indiferent de secția sau compartimentul în care aceștia sunt internați, familia poate solicita prezența permanentă lângă pacient a unui singur membru de familie, cu acordul medicului curant, dacă condițiile din secția sau compartimentul respectiv permit acest lucru. În caz contrar, se va asigura accesul familiei periodic la pacient, asigurându-se un spațiu adecvat de așteptare, în apropierea secției sau compartimentului respectiv;
- f) în cazul pacienților internați, care au un grad redus de mobilitate din cauza patologiei prezentate, pe oricare dintre secțiile sau compartimentele din spital, accesul unei persoane poate fi permanent;
- g) în cazul copiilor internați în cadrul secției ATI, se asigură prezența cu caracter permanent a unuia dintre părinți, la solicitare.



Art.57. În afara programului prevăzut pentru vizitarea bolnavilor, accesul în spital se face numai pe baza "biletului de liber acces în secția...", eliberat de medicul curant și vizat de șeful de secție sau de medicul de gardă.

Art.58. În intervalul orar 8.00-13.00, pacienții au acces, însoțiți sau nu, cu bilet de internare.

Art.59. (1) Este interzis accesul în spital al persoanelor care au asupra lor armament, muniții, substanțe toxice, stupefiante, explozive ori alte instrumente care pot pune în pericol viața, integritatea corporală sau sănătatea personalului propriu și al pacienților ori patrimoniul spitalului.

(2) Fac excepție de la prevederile alin.1, persoanele care se află în timpul executării misiunilor de intervenție, de protecție a demnitărilor români sau străini, a personalităților, sau care asigură paza persoanelor internate, private de libertate.

Art.60. Accesul persoanelor care au asupra lor aparate de filmat, de fotografiat sau de înregistrat se face numai cu aprobarea managerului spitalului.

Art.61. Este interzis accesul persoanelor străine în spital în zonele cu risc:

- (1)** ATI, bloc operator, bloc alimentar, spațiu de depozitare lenjerie, arhivă, cameră server, sterilizare centralizată, laboratoare, depozite de deșeuri medicale periculoase, precum și în orice altă zonă stabilită de managerul spitalului;
- (2)** Încaperile în care nu au acces persoanele străine prezintă anunțul de avertizare „Acces interzis”;
- (3)** Excepție de la alin. (1) fac cazurile speciale vizate de șefii de secție și aprobate de managerul spitalului.

Art.62. În cazul apariției oricăror nereguli pe durata vizitelor, a interdicțiilor de acces în zonele de risc, a regulilor de acces și circulație în spital, precum și a normelor de conduită civilizată, personalul medico-sanitar sesizează de urgență serviciul de pază pentru a lua măsurile corespunzătoare.

Art.63. Dacă managerul spitalului stabilește o perioadă de carantină, conform dispozițiilor Administrației Spitalelor și Serviciilor Medicale din Municipiul București sau ale Ministerului Sănătății, în această perioadă se limitează sau se interzice, după caz, accesul vizitatorilor în spital.

Art.64. Accesul salariaților unor firme prestatoare de servicii în spital este permis numai pe baza de tabel nominal, aprobat de manager, document de identitate și legitimație de serviciu.



Art.65. Accesul în spital al altor categorii de persoane, precum echipe de control din cadrul Ministerului Sănătății sau din cadrul altor instituții, medici în schimb de experiență, medici rezidenți, studenți etc., se face pe baza legitimației de serviciu și a actului de identitate.

Art.66. (1) Accesul autovehiculelor se reglementează de managerul spitalului, urmărindu-se asigurarea evidenței intrărilor și ieșirilor în Registrul de evidență a accesului autovehiculelor.

(2) Autovehiculele serviciului de ambulanță, alte vehicule care transportă persoane care necesită îngrijiri de urgență ori persoane care nu se pot deplasa au acces permanent în spital.

(3) La morga spitalului accesul se face numai în timpul programului de lucru, cu respectarea procedurilor specifice în vigoare.

(4) Se permite accesul autovehiculelor furnizorilor de produse și servicii în incinta spitalului, cu respectarea următoarelor condiții:

- a) numai în timpul programului de lucru și numai pe poarta de acces stabilită de managerul spitalului;
- b) în situațiile de urgență, numai cu acordul managerului spitalului sau al locuitorului delegat de acesta;
- c) pe baza legitimației de serviciu, a documentului de identitate și a confirmării șefilor de serviciu sau ai departamentului solicitant.

(5) Celelalte categorii de posesori de autovehicule au acces în curtea sau parcare spitalului numai dacă acestea sunt autorizate de managerul spitalului, pe baza de permis de acces, afișat la vedere, eliberat de spital și aprobat de manager.

MODUL DE SOLUȚIONARE A PETIȚIILOR, CERERILOR SAU RECLAMAȚIILOR INDIVIDUALE ALE SALARIAȚILOR

Art.67. (1) Prin cerere/petiție se înțelege solicitarea, reclamația, sesizarea sau propunerea formulate în scris ori prin poșta electronică pe care un salariat o adresează spitalului.

(2) În rezolvarea petițiilor individuale ale salariaților sau ale unor terțe persoane, compartimentul registratură generală are următoarele atribuții:

1. primește și înregistrează petițiile în Registrul general de intrări ale spitalului;
2. prezintă petițiile managerului, care le repartizează compartimentului de specialitate în funcție de obiectul acestora, cu precizarea termenului de soluționare;
3. urmărește soluționarea și redactarea în termen a răspunsurilor;



4. expediază răspunsurile către petiționari în termen de maxim 30 de zile de la data înregistrării petițiilor;
5. pentru soluționarea petițiilor care, inițial au fost înregistrate la o altă autoritate și apoi transmise spitalului, curge un nou termen de soluționare, respectiv 30 de zile de la data înregistrării lor la spital. În cazul în care aspectele sesizate necesită o cercetare complexă termenul de răspuns se prelungește cu încă 15 zile;
6. răspunsul se semnează de către manager și șeful compartimentului care a soluționat petiția. În răspuns se va menționa, în mod obligatoriu, temeiul legal al soluției;
7. petițiile greșit adresate vor fi trimise în termen de 5 zile de la înregistrare către autoritățile competente cu soluționarea lor, urmând ca petiționarul să fie înștiințat despre aceasta;
8. petițiile anonime sau cele care nu conțin datele de identificare ale petiționarului nu se iau în considerare și se clasează;
9. în cazul în care un petiționar formulează mai multe petiții, sesizând aceleași probleme, acestea se vor conexe, redactându-se un singur răspuns care va face referire la toate petițiile primite;
10. dacă ulterior trimiterii răspunsului se primește o nouă petiție de la același petiționar, cu același conținut, aceasta se clasează, iar la numărul inițial se va face mențiune despre faptul că s-a răspuns;
11. constituie abatere disciplinară și se sancționează potrivit legislației muncii următoarele fapte:
 - a. nerespectarea termenelor de soluționare a petițiilor;
 - b. intervențiile sau stăruințele pentru rezolvarea unor petiții în afara cadrului legal;
 - c. primirea directă de la un petiționar a unei petiții, în vederea rezolvării, fără să fie înregistrată și repartizată în vederea soluționării.

MODUL DE SOLUȚIONARE A PETITIILOR, CERERILOR SAU RECLAMAȚIILOR INDIVIDUALE ALE PACIENȚILOR/APARTINĂTORILOR

Art. 68. Petiția poate fi formulată:

- a) în scris, personal la sediul spitalului sau prin poștă, e-mail, fax, etc;
- b) verbal și consențată în scris.

Art.69. (1) Înregistrarea petiției: Spitalul este obligat să primească și să înregistreze petiția sau alte documente prezentate în cadrul procedurii. Secretariatul primește, înregistrează petiția în



Registrul unic al petițiilor, se îngrijește de rezolvarea acestora și de expedierea răspunsurilor către petiționari, astfel:

- a) În cazul petițiilor/documentelor depuse personal sau prin reprezentant, la sediul spitalului, secretariatul eliberează dovada înregistrării lor.
- b) Petițiile sau orice documente trimise prin poștă se socotesc comunicate în termen dacă au fost predate recomandat la oficiul poștal înainte de împlinirea acestuia.
- c) În cazul petițiilor/documentelor depuse prin mijloace de poștă electronică, spitalul este obligat să comunice în cel mult 2 zile, prin aceleași mijloace, numărul de înregistrare al petiției. În caz de litigiu, dovada depunerii petiției prin poștă electronică, respectiv a comunicării numărului de înregistrare, constă în mesajul salvat în dosarul „trimise” al contului de poștă electronică. Pentru gestionarea în bune condiții a activității de soluționare a petițiilor prin mijloace electronice, spitalul are obligația de a asigura, prin pagina de internet proprie, posibilitatea ca petițiile să fie depuse on-line, iar petiționarul să primească automat dovadă de înregistrare.
- d) Petițiile pot fi formulate verbal în cadrul programului cu publicul, audiențelor, audierilor și ședințelor publice. Aceste petiții vor fi consemnate în scris și evidențiate în registrul petițiilor prin grija secretariatului.

(2) Petiția va cuprinde următoarele elemente:

- a) nume, prenume/denumirea petiționarului;
- b) domiciliul/sediul petiționarului și/sau adresa de poștă electronică dacă se solicită răspuns pe această cale;
- c) denumirea spitalului;
- d) obiectul petiției și justificarea acesteia;
- e) semnătura petiționarului sau a reprezentantului său legal (cu excepția cazului când petiția este trimisă prin poștă electronică).

(3) Petiția va fi însoțită, după caz, de împuternicirea dată reprezentantului legal, dacă este cazul, de documente sau dovezi prevăzute de reglementările legale în vigoare sau socotite utile de către petiționar pentru susținerea petiției.

(4) Petițiile anonime sau nesemnate nu se iau în considerare și se clasează.

(5) Petițiile care nu conțin datele de contact ale petiționarului pot fi respinse de la înregistrare dacă sunt depuse personal. În cazul în care sunt trimise prin poștă, răspunsul este îndosariat și arhivat conform legii, pentru a fi comunicat petiționarului în cazul în care acesta își precizează datele de contact sau se prezintă personal la sediul spitalului.



(6) Petițiile greșit adresate sunt trimise în termen de 5 zile lucrătoare de la înregistrare, de către secretariat, autorităților publice care au ca atribuții rezolvarea problemelor sesizate, urmând ca în același termen petiționarul să fie înștiințat despre transferul petiției.

(7) Modul de soluționare a petițiilor:

- a) Pentru soluționarea legală a petițiilor ce sunt adresate, managerul spitalului va dispune măsuri de cercetare și analiză detaliată a tuturor aspectelor sesizate.
- b) În acest sens petițiile, în funcție de problematica acestora vor fi date spre rezolvare: Consiliului Etic, Comisiei de disciplină, altor structuri de specialitate din cadrul spitalului.

(8) Secretariatul este obligat să urmărească soluționarea și redactarea în termen a răspunsului.

(9) Semnarea răspunsului se face de către managerul spitalului ori de persoana împuternicită de acesta, precum și de șeful compartimentului care a primit spre soluționare petiția.

(10) În răspuns se va indica, în mod obligatoriu, temeiul legal al soluției adoptate.

(11) Expedierea răspunsului către petiționar se face numai de către secretariat, care se îngrijește și de clasarea petițiilor anonime și nesemnate și arhivarea petițiilor. Clasarea celorlalte petiții se face de către compartimentul care a primit spre soluționare petiția, în urma unei analize și se constată în scris.

(12) În situația în care un petiționar adresează mai multe petiții, sesizând aceeași problemă, acestea se vor conexea ori, după caz, cea de-a doua și următoarele se vor clasa, dacă răspunsul la prima a fost deja trimis petiționarului.

(13) În cazul în care în petiție sunt sesizate anumite aspecte din activitatea unei persoane, aceasta nu poate fi soluționată de persoana în cauză sau de către un subordonat al acesteia.

(14) Termenul general de soluționare a petițiilor este de 30 de zile de la data înregistrării.

(15) În situația în care aspectele sesizate în petiție necesită o cercetare mai amanunțită, managerul spitalului poate prelungi acest termen cu cel mult 15 zile.

(16) În cazul în care petițiile se primesc de la o altă autoritate ori instituție publică, curge un nou termen de maxim 30 de zile de la data înregistrării la spital.

(17) Petițiile care intră în competența de soluționare a altor autorități ori instituții publice, se trimit acestora în termen de 5 zile de la înregistrare.



REGULI CONCRETE PRIVIND DISCIPLINA MUNCII ÎN UNITATE

Art.70. În conformitate cu prezentul regulamentul, se definesc următoarele abateri grave de la disciplina muncii:

- a) prezentarea la serviciu în stare de ebrietate, sub influența substanțelor psihotrope sau oboșală înaintată, introducerea sau consumul de băuturi alcoolice, droguri sau alte substanțe psihotrope, practicarea de activități care contravin atribuțiilor de serviciu sau care perturbă activitatea altor salariați;
- b) părăsirea locului de muncă în timpul programului de lucru fără aprobare sau pentru alte interese decât cele ale spitalului;
- c) absențele nemotivate de la serviciu sau întârzierea ori plecarea de la program, în mod repetat. Un număr de peste 3 absențe nemotivate consecutive atrage desfacerea disciplinară a contractului individual de muncă;
- d) executarea în timpul programului a unor lucrări personale ori străine interesului spitalului;
- e) scoaterea din spital, prin orice mijloace, a oricăror bunuri și/sau documente aparținând acestuia, fără acordul scris al conducerii spitalului;
- f) sustragerea, complicitatea, sau înlesnirea în orice mod a sustragerii unor bunuri materiale aparținând unității sau personalului lucrător, precum și deteriorarea funcțională și/sau calitativă sau descompletarea acestora, ca rezultat al utilizării ori manevrării necorespunzătoare;
- g) folosirea în scopuri personale, aducerea la cunoștința pe orice cale sau copierea pentru alții, fără aprobarea scrisă a conducerii, a unor documente sau informații privind activitatea spitalului sau a datelor specificate în fișele sau dosarele personale ale angajaților;
- h) efectuarea de mențiuni, ștersături, rectificări sau semnarea pentru alt salariat în condica de prezență;
- i) atitudinea necorespunzătoare față de pacienți / aparținători / vizitatori / ceilalți angajați (folosirea unui ton ridicat neadecvat, jignire, calomnie, purtare abuziva, lovirea sau vătămarea integrității corporale sau a sănătății);
- j) comiterea de fapte care ar putea pune în pericol siguranța spitalului, a propriei persoane sau a colegilor, fapte care sunt constatate potrivit legislației muncii în vigoare;
- k) fotografierea sau orice fel de înregistrări audio sau video în incinta spitalului, fără aprobarea prealabilă a conducerii spitalului, precum și postarea oricăror imagini sau alt fel de înregistrări pe site-uri de internet,
- l) organizarea de întruniri în perimetrul spitalului fără aprobarea prealabilă a conducerii;



- m) introducerea, răspândirea sau afișarea în interiorul instituției a unor anunțuri, afișe, documente etc, fără aprobarea conducerii spitalului;
- n) propaganda partizană a unui curent politic;
- o) nerespectarea confidențialității asupra tuturor datelor medicale ale pacienților, a datelor personale ale angajaților și ale informațiilor legate de activitatea din spital, inclusiv a normelor cu privire la evidența, păstrarea și furnizarea acestora;
- p) nerespectarea confidențialității datelor/informațiilor, astfel cum este reglementată de Legea nr. 677/2001 privind protecția datelor cu caracter personal și libera circulație a acestora și ale Legii nr. 46/2003 privind drepturile pacienților, de care au luat cunoștință la locul de muncă;
- q) favorizarea unor unități private, ce pot prejudicia spitalul prin concurență neloială. Se sancționează cu desfacerea disciplinară a contractului de muncă orice fapte legate de aceste aspecte;
- r) Nerespectarea graficului de ture - schimbul de tură nenanunțat și neaprobat;
- s) Nerespectarea și încălcarea prevederilor procedurilor/protocoalelor/instrucțiunilor de lucru, a notelor, dispozițiilor și deciziilor interne;
- t) Utilizarea de documente false la angajare;
- u) Introducerea de armament, muniții, substanțe toxice, stupefiante, explozive, instrumente care pot pune în pericol viața, integritatea corporală sau sănătatea personalului propriu și a pacienților ori patrimoniul unității.

Art.71. (1) Încălcarea cu vinovăție de către salariați a obligațiilor lor de serviciu, inclusiv a normelor de comportare în unitate, constituie abatere disciplinară și se sancționează potrivit legislației în vigoare, indiferent de funcția sau postul pe care îl ocupă persoana care a săvârșit fapta.

(2) Constituie abatere disciplinară și se sancționează încălcarea cu vinovăție de către salariați a obligațiilor de serviciu prevăzute de dispozițiile legale în vigoare, obligațiile de serviciu stabilite în contractele individuale de muncă, în fișa postului, în Regulamentul Intern sau contractul colectiv de muncă aplicabil, în ordinele și dispozițiile legale ale conducătorilor ierarhici.

(3) Lista abaterilor disciplinare, fără a fi considerată exhaustivă, este prezentată în Anexa nr.4



ABATERILE DISCIPLINARE ȘI SANCTIUNILE APLICABILE

Art.72. (1) Angajatorul dispune de prerogativa disciplinară, având dreptul de a aplica, potrivit legii, sancțiuni disciplinare salariaților săi ori de câte ori constată că aceștia au săvârșit o abatere disciplinară, conform Codului Muncii.

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

Art.73. (1) Sancțiunile disciplinare pe care le poate aplica angajatorul în cazul salariatului (personalul contractual) care săvârșește o abatere disciplinară sunt:

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

(2) Amenzile sunt interzise, iar pentru aceeași abatere disciplinară se poate aplica numai o singură sancțiune.

REGULI REFERITOARE LA PROCEDURA DISCIPLINARĂ

Art.74. (1) Ca urmare a sesizării conducerii unității cu privire la săvârșirea unei abateri disciplinare sau a constatării încălcării de către un salariat a normelor legale, a Regulamentului Intern, a contractului individual de muncă sau a contractului colectiv de muncă aplicabil, a ordinelor și dispozițiilor legale ale conducătorilor ierarhici, managerul unității sau persoana împuternicită de acesta va dispune efectuarea cercetării disciplinare prealabile conform prevederilor Codului Muncii.



(2) În vederea desfășurării cercetării disciplinare prealabile, salariatul va fi convocat în scris precizându-i-se obiectul, data, ora și locul întrevederii.

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

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

(5) Comisia numită pentru efectuarea cercetării disciplinare prealabile are obligația sa documenteze decizia prin orice metodă aplicabilă.

(6) Cercetarea disciplinară prealabilă presupune stabilirea împrejurărilor în care fapta a fost săvârșită, a gradului de vinovăție a salariatului, a consecințelor abaterii disciplinare, a comportării generale în serviciu a salariatului și a antecedentelor acestuia.

Art.75. Angajatorul stabilește sancțiunea disciplinară aplicabilă, în raport cu abaterea disciplinară săvârșită de salariat, avându-se în vedere următoarele:

- a) împrejurările în care fapta a fost săvârșită,
- 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.76. Decizia de sancționare disciplinară trebuie să cuprindă în mod obligatoriu:

- a) descrierea faptei care constituie abatere disciplinară;
- b) precizarea prevederilor din fișa postului, Regulamentul Intern sau contractul colectiv de muncă, care au fost încălcate de salariat;
- c) motivele pentru care au fost înlăturate apărările formulate de/în timpul cercetării disciplinare prealabile sau motivele pentru care, în condițiile prevăzute la art 251, alin.(3) din Codul Muncii, nu a fost efectuată cercetarea;
- d) temeiul de drept în baza căruia sancțiunea disciplinara se aplica.

M. I.



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

(2) Decizia de sancționare se comunică salariatului în cel mult 5 zile calendaristice de la data emiterii și produce efecte de la data comunicării. Comunicarea se predă personal salariatului, cu semnătură de primire, ori, în caz de refuz al primirii, prin scrisoare recomandată, la domiciliul sau reședința comunicată de acesta sau prin biroul unui executor judecătoresc.

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

(4) Acțiunea disciplinară poate fi pornită în termen de cel mult 6 luni de la data săvârșirii faptei sau de la data cunoașterii consecințelor prejudiciabile.

2 1 1



MODALITATI DE APLICARE A ALTOR DISPOZIȚII LEGALE SAU CONTRACTUALE SPECIFICE

Art.78. (1) Exercițarea profesiei de medic se realizează în condițiile stabilite de Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare.

(2) Medicii sunt obligați în principal:

- a) să respecte reglementările în vigoare referitoare la exercitarea profesiei de medic;
- b) să respecte și să aplice în orice împrejurare normele de etică profesională și deontologie medicală;
- c) să acorde cu promptitudine îngrijirile medicale de urgență ca o îndatorire profesională și civică;
- d) să respecte statutul Colegiului Medicilor din România și toate prevederile inserate în Titlul XII al Legii nr.95/2006;
- e) să aplice parafa cuprinzând numele, prenumele, gradul, specialitatea și codul pe toate actele medicale pe care le semnează.

Art.79. (1) Litigiile și abaterile deontologice și disciplinare ale medicilor sunt de competența Consiliului Etic al Spitalului, conform atribuțiilor prevăzute în OMS Nr.1502/2016, respectiv ale Comisiei de cercetare disciplinară conform prevederilor Codului Muncii.

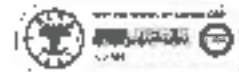
(2) Medicii care încalcă jurământul depus, legile și regulamentele specifice privind exercitarea profesiei de medic și nu respecta Codul de deontologie medicală, răspund disciplinar în funcție de gravitatea abaterii și li se vor aplica, în condițiile legii, sancțiunile prevăzute de legislația în vigoare.

Art.80. Răspunderea disciplinara a membrilor Colegiului Medicilor din Romania, potrivit prezentei legi, nu exclude răspunderea penala, contravenționala, civilă sau materiala, conform prevederilor legale.

Art.81. (1) Exercițarea profesiei de asistent medical se realizează în condițiile stabilite de Legea nr 95/2006 cu modificările și completările ulterioare și Ordonanța de Urgență nr.144/28.10.2008

(2) Asistenții medicali sunt obligați:

- a) să respecte regulamentele în vigoare referitoare la exercitarea profesiei de asistent medical;
- b) să respecte și să aplice în orice împrejurare normele de etică profesională și deontologia medicală;
- c) să aibă autorizație de liberă practică valabilă;
- e) să acorde cu promptitudine îngrijirile medicale de urgență ca o îndatorire profesională și civică;



- f) să respecte Statutul Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România;
 - g) să semneze toate actele medicale conform fișei postului;
 - h) are obligația fundamentală de a îndeplini, conform competențelor, responsabilităților sale și deciziilor medicului orice activitate pentru a evita punerea în pericol a vieții pacienților.
- (3) Activitățile exercitate cu titlul profesional de asistent medical generalist în spital sunt:
- a) stabilirea nevoilor de îngrijiri generale de sănătate și furnizarea serviciilor de îngrijiri generale de sănătate, de natură preventivă, curativă și de recuperare;
 - b) administrarea tratamentului, conform prescripțiilor medicului;
 - c) protejerea și ameliorarea sănătății;
 - d) elaborarea de programe și desfășurarea de activități de educație pentru sănătate;
 - e) facilitarea acțiunilor pentru protejerea sănătății în grupuri considerate cu risc;
 - f) desfășurarea activităților de cercetare în domeniul îngrijirilor generale de sănătate de către asistenții medicali generaliști licențiați;
 - g) participarea la protejerea mediului ambiant;
 - h) întocmirea de rapoarte scrise referitoare la activitatea specifică desfășurată;
 - j) participarea asistenților medicali generaliști abilitați ca formatori, la pregătirea teoretică și practică a asistenților medicali generaliști în cadrul programelor de educație continuă;
 - k) pregătirea personalului sanitar auxiliar;
 - l) desfășurarea de activități de educație în instituții de învățământ pentru pregătirea viitorilor asistenți medicali.

Art.82. (1) Litigiile și abaterile de la etica profesională a asistentelor medicale se analizează după caz de către șeful echipei medicale, de conducerea unității și de Colegiului Medicilor din România, cu participarea unui reprezentant desemnat de Ordinul Asistenților Medicali potrivit codului de etică și deontologie profesională al asistentului medical.

(2) Răspunderea disciplinară a membrilor Ordinului Asistenților Medicali, potrivit prezentei legi, nu exclude răspunderea penală, contravențională, civilă sau materială, conform prevederilor legale.

Art.83. (1) Exercițierea profesiei de farmacist se realizează în condițiile stabilite de Legea nr.95/2006.

(2) Farmaciștii sunt obligați:

- a) să respecte regulamentele în vigoare referitoare la exercitarea profesiei de farmacist;
- b) să respecte și să aplice în orice împrejurare normele de etica profesională și deontologia medicală;
- c) să asigure controlul, depozitarea și eliberarea medicamentelor din farmacia spitalului
- d) să acorde informații și consultanță privind medicamentele;
- e) să colaboreze cu medicii de specialitate pentru stabilirea și urmărirea terapiei pacientului;
- f) să respecte statutul Colegiului Farmaciștilor din România;
- g) să avizeze și să parafeze toate documentele conform fișei postului.



Art.84. (1) Exercițarea profesiei de biolog și chimist se realizează în condițiile stabilite de Legea nr.95/2006.

(2) Obligații:

- a) să respecte regulamentele în vigoare referitoare la exercitarea profesiei;
- b) să respecte și să aplice în orice împrejurare normele de etică profesională și deontologia medicală;
- c) să respecte toate obligațiile ce decurg din normele și reglementările legale, din prevederile contractului individual de muncă, și alte reglementări specifice;
- d) să respecte statutul "Ordinului biochimicștilor, biologilor și chimiștilor în sistemul sanitar din România".
- e) să aibă autorizație de liberă practică;
- f) să avizeze și să parafazeze toate documentele conform fișei postului.

Art.85. Celelalte categorii de personal medical cu pregătire superioară își vor exercita profesiunea în condițiile stabilite de legislația specifică în vigoare.

Art.86. (1) Personalul medical sau nemedical din Spitalul "Nicolae MALAXA" are obligația să respecte drepturile pacienților, potrivit dispozițiilor Legii nr. 46/2003 și a normelor de aplicare ale acesteia.

(2) Personalul medical sau nemedical din spital nu are dreptul să supună pacientul nici unei forme de presiune pentru a-l determina pe acesta să plătească un act medical/nemedical altfel decât prevăd reglementările de plată legale din cadrul unității.

Art.87. (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 dă consimțământul explicit sau dacă legea o cere în mod expres.

(3) În cazul în care informațiile sunt necesare altor furnizori de servicii medicale acreditați, implicați în tratamentul pacientului, acordarea consimțământului 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 această imixtiune influențează pozitiv diagnosticul, tratamentul ori îngrijirile acordate și numai cu consimțământul pacientului.

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



Art.88. (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 legea sus-menționată, atrage, după caz, răspunderea disciplinară, contravențională, materială sau penală, conform prevederilor legale.

(2) Personalul medical are obligația respectării dispozițiilor Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale și a punerii în aplicare a prevederilor din cuprinsul contractelor de furnizare servicii medicale încheiate de Spitalul Clinic “Nicolae MALAXA”.

Art.89. Fumatul este interzis în spațiile publice închise, conform Legii nr.349/2002, modificată și completată de Legea nr.15/2016 pentru prevenirea și combaterea efectelor consumului produselor de tutun. Fumatul este interzis complet în unitățile sanitare și în spațiile închise de la locul de muncă, precum și în spațiile adiacente.

Art.90. (1) Este interzisă publicitatea, în cadrul spitalului, a oricărui medicament pentru care nu există o autorizație de punere pe piață, precum și aprobarea conducerii spitalului.

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

(3) Publicitatea unui medicament trebuie să încurajeze folosirea rațională a produsului, prezentându-l în mod obiectiv, fără a exagera calitățile și fără să inducă în eroare consumatorul, chiar și prin omisiune, ambiguitate sau exagerare.

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

(5) În cadrul spitalului, va exista un spațiu destinat publicității pentru medicamente și el va fi stabilit de către conducerea spitalului.

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

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

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



CRITERIILE ȘI PROCEDURILE DE EVALUARE PROFESIONALĂ A SALARIAȚILOR

Art.91. - (1) Evaluarea performanței profesionale individuale constă în aprecierea gradului în care angajații își îndeplinesc atribuțiile și responsabilitățile ce le revin, în raport cu cerințele postului ocupat.

(2) Evaluarea performanței profesionale individuale se face o dată pe an.

Art.92. Criteriile de evaluare a performanțelor profesionale individuale sunt următoarele:

I. pentru funcții de execuție:

- a) Gradul de realizare a atribuțiilor de serviciu prevazute în fișa postului;
- b) Promptitudine și operativitate în realizarea atribuțiilor de serviciu;
- c) Calitatea lucrărilor executate și/sau a activităților desfășurate;
- d) Disponibilitate la efort suplimentar (inclusiv rezistență la stress și adaptabilitate);
- e) Disciplina;
- f) Utilizarea echipamentelor și materialelor cu încadrarea în normativele de consum;
- g) Executarea de lucrări/activități complexe (punerea în aplicare a cunoștințelor profesionale și abilităților);
- h) Propuneri de soluții noi, motivarea acestora și evaluarea consecințelor;
- i) Perfecționarea pregătirii profesionale;
- j) Comunicare;
- k) Integritate și etică profesională.

II. pentru funcții de conducere (suplimentar):

- a) Cunoștințe despre scopul, obiectivele și rolul compartimentului în ansamblul unității;
- b) Capacitatea de planificare a activității compartimentului;
- c) Capacitatea de organizare și de coordonare a activității compartimentului;



- d) Capacitatea de a lua decizii optime și asumarea răspunderii în legătură cu acestea;
- e) Capacitatea de a controla realizarea atribuțiilor de către persoanele subordonate;
- f) Capacitatea de a crea în compartimentul condus un climat stimulat, neconflictual și de bună colaborare cu alte compartimente;

Art.93. (1) Perioada evaluată este cuprinsă între 1 ianuarie și 31 decembrie din anul pentru care se face evaluarea.

(2) Perioada de evaluare este cuprinsă între 1 și 31 ianuarie din anul următor perioadei evaluate.

Art.94. (1) Sunt supuși evaluării anuale salariații care au desfășurat activitate cel puțin 6 luni din perioada evaluată.

(2) Sunt excepții de la evaluarea anuală, desfășurată în perioada prevăzută la art.76, alin (2):

- salariații care ocupă funcția de debutant și care sunt evaluați la sfârșitul perioadei de debut;
- angajații al căror contract individual de muncă a fost suspendat, în condițiile legii, mai mult de 6 luni în cursul perioadei evaluate, pentru care momentul de evaluare se stabilește de conducerea fiecărui spital, la expirarea unei perioade de cel puțin 6 luni de la reluarea activității.
- angajații promovați într-o altă funcție de execuție sau într-o funcție de conducere, precum și celor angajați din afara unității, pentru care momentul de evaluare se stabilește de conducerea spitalului.

Art.95. În mod excepțional, evaluarea performanțelor profesionale individuale ale personalului contractual se face și în cursul perioadei evaluate, în următoarele cazuri:

- a) atunci când pe parcursul perioadei evaluate contractul individual de muncă al salariatului evaluat încetează sau se modifică, în condițiile legii. În acest caz, salariatul va fi evaluat pentru perioada de până la încetarea sau modificarea raporturilor de muncă;
- b) salariații care exercită, cu caracter temporar, o funcție de conducere vor fi evaluați pentru perioada exercitării temporare, pe baza criteriilor de evaluare stabilite pentru funcția de conducere respectivă.
- c) atunci când pe parcursul perioadei evaluate raportul de muncă al evaluatorului încetează, se suspendă sau se modifică, în condițiile legii. În acest caz, evaluatorul are obligația ca, înainte de încetarea, suspendarea sau modificarea raporturilor de muncă ori, după caz,



într-o perioadă de cel mult 15 zile calendaristice de la încetarea ori modificarea raporturilor de muncă, să realizeze evaluarea performanțelor profesionale individuale ale salariaților din subordine. Calificativul acordat se va lua în considerare la evaluarea anuală a performanțelor profesionale individuale ale acestora.

Art.96. În sensul prezentului regulament, are calitatea de evaluator:

a) persoana aflată în funcția de conducere care coordonează compartimentul în cadrul căruia își desfășoară activitatea salariatul aflat într-o funcție de execuție sau care coordonează activitatea acestuia;

b) persoana aflată în funcția de conducere ierarhic superioară, potrivit structurii organizatorice a autorității sau instituției publice, pentru salariatul aflat într-o funcție de conducere.

Art.97. Procedura evaluării se realizează în următoarele etape:

- a) completarea fișei de evaluare de către evaluator;
- b) contrasemnarea fișei de evaluare.

Art.98. Persoanele care au calitatea de evaluator, completează fișele de evaluare, după cum urmează:

- a) stabilesc gradul de îndeplinire a criteriilor, prin raportare la atribuțiile stabilite prin fișa postului;
- b) stabilesc calificativul final de evaluare a performanțelor profesionale individuale;
- c) consemnează, după caz, rezultatele deosebite ale salariatului, dificultățile obiective întâmpinate de acesta în perioada evaluată și orice alte observații pe care le consideră relevante;
- d) stabilesc eventualele necesități de formare profesională pentru anul următor perioadei evaluate.

Art.99. (1) Pentru stabilirea calificativului, evaluatorul va proceda la notarea criteriilor de evaluare prin acordarea pentru fiecare criteriu a unei note de la 1 la 5, nota exprimând aprecierea gradului de îndeplinire.

(2) Pentru a obține nota finală a evaluatorului se face media aritmetică a notelor obținute ca urmare a aprecierii criteriilor, rezultate din media aritmetică a notelor acordate pentru fiecare criteriu.



(3) Semnificația notelor prevăzute la alin. (1) este următoarea: nota 1 - nivel minim și nota 5 - nivel maxim.

Art.100. Calificativul final al evaluării se stabilește pe baza notei finale, după cum urmează:

- i. între 1,00 și 2,00 - nesatisfăcător;
- ii. între 2,01 și 3,50 - satisfăcător;
- iii. între 3,51 și 4,50 - bine;
- iv. între 4,51 și 5,00 - foarte bine.

Art.101. (1) După stabilirea calificativului, acesta se comunică persoanei evaluate care va semna fișa de evaluare.

(2) Managerul spitalului va contrasemna fișa de evaluare.

(3) În situația în care calitatea de evaluator o are managerul spitalului, fișa de evaluare nu se contrasemnează.

Art.102. (1) Salariații nemulțumiți de rezultatul evaluării pot să depună o contestație la managerul spitalului.

(2) Contestația se formulează în termen de 5 zile calendaristice de la luarea la cunoștință de către salariatul evaluat a calificativului acordat și se soluționează în termen de 5 zile calendaristice de la data expirării termenului de depunere a contestației de către o comisie constituită în acest scop prin act administrativ al managerului spitalului.

(3) Rezultatul contestației se comunică salariatului în termen de 5 zile calendaristice de la soluționarea contestației.

(4) Salariatul nemulțumit de modul de soluționare a contestației formulate potrivit alin. (1) se poate adresa instanței competente, în condițiile legii.

Art.103. Comisia pentru soluționarea contestațiilor va fi formată cel puțin dintr-un reprezentant al sindicatului reprezentativ din spital sau un reprezentant al salariaților, o persoană desemnată din compartimentul de resurse umane, un membru al comitetului director.

Art.104. (1) Evaluarea angajaților din punct de vedere profesional se face în următoarele situații:

- a) Reînceperea activității salariaților după o perioadă de suspendare a contractului mai mare de 1 an;
- b) Schimbarea locului de muncă în cadrul unității.



(1) Evaluarea angajaților din punct de vedere profesional se face cu scopul de a stabili dacă pregătirea profesională corespunde cerințelor postului.

Art.105. (1) Evaluarea angajaților din punct de vedere profesional constă în susținerea unei probe scrise și a unei probe practice, după caz, și interviu stabilite de comisia de examinare.

(2) Proba practică se susține în cazul funcțiilor contractuale la care este necesară verificarea abilităților practice.

Art.106. Comisia de examinare, desemnată prin act administrativ de către manager, este formată din cel puțin 2 membri din departamentul respectiv, un reprezentant al serviciului RUNOS, un membru al comitetului director cu atribuții în domeniul respectiv, un consilier juridic, un reprezentant al sindicatului (în calitate de observator).

Art.107. - (1) În cadrul examenului, fiecare dintre cele două probe, respectiv proba scrisă sau proba practică, după caz, și interviul vor fi notate cu un punctaj maxim de 100 de puncte.

(2) Membrii comisiei de examinare acordă individual punctaje pentru fiecare dintre cele două probe menționate la alin. (1).

(3) Punctajul final al fiecăreia dintre cele două probe se calculează ca medie aritmetică a punctajelor prevăzute la alin. (2).

Art.108. (1) Punctajul examenului se calculează ca medie aritmetică a punctajelor finale obținute la fiecare dintre cele două probe scrise sau practice, după caz, și interviul.

(2) Punctajul minim este de 50 de puncte pentru funcții de execuție și 70 de puncte pentru funcții de conducere.

(3) Obținerea punctajului minim la proba scrisă este obligatorie pentru susținerea probei practice.

(4) În cazul în care persoana evaluată nu obține punctajul minim, se consideră că aceasta nu corespunde profesional locului de muncă respectiv.

Art.109. (1) Pentru soluționarea contestațiilor, prin act administrativ al managerului se constituie comisia de soluționare a contestațiilor.

(2) Calitatea de membru în comisia de examinare este incompatibilă cu calitatea de membru în comisia de soluționare a contestațiilor.

(3) Membrii din comisia de soluționare a contestațiilor trebuie să aibă experiența și cunoștințele necesare în domeniul postului în care se face evaluarea profesională.



RĂSPUNDEREA PATRIMONIALĂ

Art.110. (1) Angajatorul este obligat, în temeiul normelor și principiilor răspunderii civile contractuale, să îl despăgubească pe salariat în situația în care acesta a suferit un prejudiciu material din culpa angajatorului în timpul îndeplinirii obligațiilor de serviciu sau în legătură cu serviciul.

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

(3) Angajatorul care a plătit despăgubirea își va recupera suma aferentă de la salariatul vinovat de producerea pagubei, în condițiile prevazute în Codul Muncii.

Art.111. (1) Salariații răspund patrimonial, în temeiul normelor și principiilor răspunderii civile contractuale, pentru pagubele materiale produse angajatorului din vina și în legătură cu munca lor.

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

Art.112. (1) Când paguba a fost produsă de mai mulți salariați, cuantumul răspunderii fiecăruia se stabilește în raport cu măsura în care a contribuit la producerea ei.

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

Art.113. (1) Salariatul care a încasat de la angajator o sumă nedatorată este obligat să o restituie.

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

Art.114. (1) Suma stabilită pentru acoperirea daunelor se reține în rate lunare din drepturile salariale care se cuvin angajatului în cauză din partea angajatorului la care este încadrat în muncă.



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

Art.115. (1) În cazul în care contractul individual de muncă încetează înainte ca salariatul să îi fi despăgubit pe angajator și cel în cauză se încadrează la un alt angajator ori devine funcționar public, reținerile din salariu se fac de către noul angajator sau noua instituție ori autoritate publică, după caz, pe baza titlului executoriu transmis în acest scop de către angajatorul păgubit.

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

Art.116. În cazul în care acoperirea prejudiciului prin rețineri lunare din salariu nu se poate face într-un termen de maximum 3 ani de la data la care s-a efectuat prima rată de rețineri, angajatorul se poate adresa executorului judecătoresc în condițiile Codului de procedură civilă.



CONFIDENȚIALITATEA ȘI SECURITATEA INFORMAȚIILOR

Art.117. (1) În conformitate cu art.3 din Legea nr.544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public, asigurarea de către autoritățile și instituțiile publice a accesului la informațiile de interes public se face din oficiu pentru categoriile de informații prevăzute de lege sau la cerere, prin intermediul persoanei desemnate în acest scop.

(2) Informațiile de interes public sunt solicitate în scris sau verbal.

(3) Pentru informațiile solicitate verbal, persoana desemnată pentru informare și relații cu publicul are obligația să precizeze condițiile și formele în care are loc accesul la informațiile de interes public și poate furniza pe loc informațiile solicitate, în cazul în care informațiile solicitate sunt disponibile pe loc.

(4) Dacă informațiile de interes public solicitate nu sunt disponibile pe loc, persoana este îndrumată să le solicite în scris.

(5) Reprezentantul mijloacelor de informare în masă care va cere informații de interes public (în scris sau verbal) va prezenta acreditarea reprezentantului desemnat.

(6) Accesul la informații de interes public aprobat de managerul spitalului, va respecta dreptul la intimitate al pacienților, fără a perturba activitatea și actul medical. Se vor pune la dispoziția reprezentantului mass-media toate informațiile de interes public ce nu vor încălca nici un alt drept prevăzut de lege.

(7) Fiecare salariat trebuie să respecte și să păstreze confidențialitatea asupra următoarelor tipuri de informații:

- a) Datele și informațiile în legătură cu întreaga activitate a spitalului, cu care a intrat în contact, pe cale directă sau indirectă, sau despre care are cunoștință,
- b) Quantumul drepturilor salariale proprii sau ale celorlalți angajați, informații despre care are cunoștință direct sau indirect, și care intră/nu intră în atribuțiile sale de serviciu,
- c) Identitatea persoanelor (fizice sau juridice) cu care spitalul are relații comerciale în prezent, trecut sau a posibililor clienți și parteneri ai spitalului, identitate care nu constituie informație publică.



INSTRUCȚIUNI PRIVIND CONDIȚIILE ȘI OBLIGAȚIILE PENTRU PRELUCRAREA ELECTRONICĂ A DATELOR CU CARACTER PERSONAL

Art.118. Datele cu caracter personal destinate a face obiectul prelucrării trebuie să fie:

a) prelucrate cu bună-credință și în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare;

b) colectate în scopuri determinate, explicite și legitime; prelucrarea ulterioară a datelor cu caracter personal în scopuri statistice, de cercetare istorică sau științifică nu va fi considerată incompatibilă cu scopul colectării dacă se efectuează cu respectarea dispozițiilor legale în vigoare, inclusiv a celor care privesc efectuarea notificării către autoritatea de supraveghere, precum și cu respectarea garanțiilor privind prelucrarea datelor cu caracter personal, prevăzute de normele care reglementează activitatea statistică ori cercetarea istorică sau științifică;

c) adecvate, pertinente și neexcesive prin raportare la scopul în care sunt colectate și ulterior prelucrate;

d) exacte și, dacă este cazul, actualizate; în acest scop se vor lua măsurile necesare pentru ca datele inexacte sau incomplete din punct de vedere al scopului pentru care sunt colectate și pentru care vor fi ulterior prelucrate, să fie șterse sau rectificate;

e) stocate într-o formă care să permită identificarea persoanelor vizate strict pe durata necesară realizării scopurilor în care datele sunt colectate și în care vor fi ulterior prelucrate; stocarea datelor pe o durată mai mare decât cea menționată, în scopuri statistice, de cercetare istorică sau științifică, se va face cu respectarea garanțiilor privind prelucrarea datelor cu caracter personal, prevăzute în normele care reglementează aceste domenii, și numai pentru perioada necesară realizării acestor scopuri.

Art.119. În aplicarea prevederilor Regulamentului (UE) 2016/679 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor - RGPD), managerul spitalului numește un responsabil cu protecția datelor care va avea rolul de a îndruma modul în care sunt gestionate datele cu caracter personal în cadrul spitalului care să exercite o misiune de informare, de consiliere și de control în plan intern.

Art.120. Spitalul va organiza păstrarea evidenței prelucrării datelor cu caracter personal în conformitate cu prevederile legale.



Art.121 (1) Orice prelucrare de date cu caracter personal, poate fi efectuată numai dacă persoana vizată și-a dat **consimțământul** în mod expres și neechivoc pentru acea prelucrare.

(2) **Consimțământul** persoanei vizate nu este cerut în următoarele cazuri:

a) când prelucrarea este necesară în vederea executării unui contract sau antecontract la care persoana vizată este parte ori în vederea luării unor măsuri, la cererea acesteia, înaintea încheierii unui contract sau antecontract;

b) când prelucrarea este necesară în vederea protejării vieții, integrității fizice sau sănătății persoanei vizate ori a unei alte persoane amenințate;

c) când prelucrarea este necesară în vederea îndeplinirii unei obligații legale a operatorului;

d) când prelucrarea este necesară în vederea aducerii la îndeplinire a unor măsuri de interes public sau care vizează exercitarea prerogativelor de autoritate publică cu care este investit operatorul sau terțul căruiia îi sunt dezvăluite datele;

e) când prelucrarea este necesară în vederea realizării unui interes legitim al operatorului sau al terțului căruiia îi sunt dezvăluite datele, cu condiția ca acest interes să nu prejudicieze interesul sau drepturile și libertățile fundamentale ale persoanei vizate;

f) când prelucrarea privește date obținute din documente accesibile publicului, conform legii;

g) când prelucrarea este făcută exclusiv în scopuri statistice, de cercetare istorică sau științifică, iar datele rămân anonime pe toată durata prelucrării.

Art.122. (1) La încheierea operațiunilor de prelucrare, dacă persoana vizată nu și-a dat în mod expres și neechivoc **consimțământul** pentru o altă destinație sau pentru o prelucrare ulterioară, datele cu caracter personal vor fi:

a) distruse;

b) transferate unui alt operator, cu condiția ca operatorul inițial să garanteze faptul că prelucrările ulterioare au scopuri similare celor în care s-a făcut prelucrarea inițială;

c) transformate în date anonime și stocate exclusiv în scopuri statistice, de cercetare istorică sau științifică.



(2) În cazul operațiunilor de prelucrare efectuate, operatorul poate stoca datele cu caracter personal pe perioada necesară realizării scopurilor concrete urmărite, cu condiția asigurării unor măsuri corespunzătoare de protejare a acestora, după care va proceda la distrugerea lor dacă nu sunt aplicabile prevederile legale privind păstrarea arhivelor.

Art.123. Regulile speciale privind prelucrarea datelor cu caracter personal sunt următoarele:

(1) Prelucrarea unor categorii speciale de date. Prelucrarea datelor cu caracter personal legate de originea rasială sau etnică, de convingerile politice, religioase, filozofice sau de natură similară, de apartenență sindicală, precum și a datelor cu caracter personal privind starea de sănătate sau viața sexuală este interzisă.

(2) Prevederile de mai sus nu se aplică în următoarele cazuri:

a) când persoana vizată și-a dat în mod expres consimțământul pentru o astfel de prelucrare;

b) când prelucrarea este necesară în scopul respectării obligațiilor sau drepturilor specifice ale operatorului în domeniul dreptului muncii, cu respectarea garanțiilor prevăzute de lege; o eventuală dezvăluire către un terț a datelor prelucrate poate fi efectuată numai dacă există o obligație legală a operatorului în acest sens sau dacă persoana vizată a consimțit expres la această dezvăluire;

c) când prelucrarea este necesară pentru protecția vieții, integrității fizice sau a sănătății persoanei vizate ori a altei persoane, în cazul în care persoana vizată se află în incapacitate fizică sau juridică de a-și da consimțământul;

d) când prelucrarea este efectuată în cadrul activităților sale legitime de către o fundație, asociație sau de către orice altă organizație cu scop nelucrativ și cu specific politic, filozofic, religios ori sindical, cu condiția ca persoana vizată să fie membră a acestei organizații sau să întrețină cu aceasta, în mod regulat, relații care privesc specificul activității organizației și ca datele să nu fie dezvăluite unor terți fără consimțământul persoanei vizate;

e) când prelucrarea se referă la date făcute publice în mod manifest de către persoana vizată;

f) când prelucrarea este necesară pentru constatarea, exercitarea sau apărarea unui drept în justiție;

g) când prelucrarea este necesară în scopuri de medicină preventivă, de stabilire a diagnosticilor medicale, de administrare a unor îngrijiri sau tratamente medicale pentru persoana vizată ori de gestionare a serviciilor de sănătate care acționează în interesul persoanei vizate, cu



condiția ca prelucrarea datelor respective să fie efectuată de către, ori sub supravegherea unui cadru medical supus secretului profesional sau de către, ori sub supravegherea unei alte persoane supuse unei obligații echivalente în ceea ce privește secretul;

h) când legea prevede în mod expres aceasta în scopul protecției unui interes public important, cu condiția ca prelucrarea să se efectueze cu respectarea drepturilor persoanei vizate și a celorlalte garanții prevăzute de prezenta lege.

(3) Autoritatea de supraveghere poate dispune, din motive întemeiate, interzicerea efectuării unei prelucrări de date, chiar dacă persoana vizată și-a dat în scris și în mod neechivoc consimțământul, iar acest consimțământ nu a fost retras.

Art.124. (1) Prelucrarea codului numeric personal sau a altor date cu caracter personal având o funcție de identificare de aplicabilitate generală poate fi efectuată numai dacă:

- a) persoana vizată și-a dat în mod expres consimțământul;
- b) prelucrarea este prevăzută în mod expres de o dispoziție legală.

(2) Autoritatea de supraveghere poate stabili și alte cazuri în care se poate efectua prelucrarea datelor numai cu condiția instituirii unor garanții adecvate pentru respectarea drepturilor persoanelor vizate.

Art.125. (1) În afara cazurilor prevăzute la art. 7 alin. (2) din Legea 677/2001, prevederile art. 7 alin. (1) nu se aplică în privința prelucrării datelor privind starea de sănătate în următoarele cazuri:

- a) dacă prelucrarea este necesară pentru protecția sănătății publice;

b) dacă prelucrarea este necesară pentru prevenirea unui pericol iminent, pentru prevenirea săvârșirii unei fapte penale sau pentru împiedicarea producerii rezultatului unei asemenea fapte ori pentru înlăturarea urmărilor prejudiciabile ale unei asemenea fapte.

(2) Prelucrarea datelor privind starea de sănătate poate fi efectuată numai de către ori sub supravegherea unui cadru medical, cu condiția respectării secretului profesional, cu excepția situației în care persoana vizată și-a dat în scris și în mod neechivoc consimțământul atâta timp cât acest consimțământ nu a fost retras, precum și cu excepția situației în care prelucrarea este necesară pentru prevenirea unui pericol iminent, pentru prevenirea săvârșirii unei fapte penale, pentru împiedicarea producerii rezultatului unei asemenea fapte sau pentru înlăturarea urmărilor sale prejudiciabile.



(3) Cadrele medicale, instituțiile de sănătate și personalul medical al acestora pot prelucra date cu caracter personal referitoare la starea de sănătate, fără autorizația autorității de supraveghere, numai dacă prelucrarea este necesară pentru protejarea vieții, integrității fizice sau sănătății persoanei vizate. Când scopurile menționate se referă la alte persoane sau la public în general și persoana vizată nu și-a dat consimțământul în scris și în mod neechivoc, trebuie cerută și obținută în prealabil autorizația autorității de supraveghere. Prelucrarea datelor cu caracter personal în afara limitelor prevăzute în autorizație este interzisă.

(4) Cu excepția motivelor de urgență, autorizația poate fi acordată numai după ce a fost consultat Colegiul Medicilor din România.

(5) Datele cu caracter personal privind starea de sănătate pot fi colectate numai de la persoana vizată. Prin excepție, aceste date pot fi colectate din alte surse numai în măsura în care este necesar pentru a nu compromite scopurile prelucrării, iar persoana vizată nu vrea ori nu le poate furniza.

Art.126.

- (1) Prelucrarea datelor cu caracter personal referitoare la săvârșirea de infracțiuni de către persoana vizată ori la condamnări penale, măsuri de siguranță sau sancțiuni administrative ori contravenționale, aplicate persoanei vizate, poate fi efectuată numai de către sau sub controlul autorităților publice, în limitele puterilor ce le sunt conferite prin lege și în condițiile stabilite de legile speciale care reglementează aceste materii.
- (2) Autoritatea de supraveghere poate stabili și alte cazuri în care se poate efectua prelucrarea datelor numai cu condiția instituirii unor garanții adecvate pentru respectarea drepturilor persoanelor vizate.
- (3) Un registru complet al condamnărilor penale poate fi ținut numai sub controlul unei autorități publice, în limitele puterilor ce îi sunt conferite prin lege.

Art.127.

(1) În cazul în care datele cu caracter personal sunt obținute direct de la persoana vizată, operatorul este obligat să furnizeze persoanei vizate cel puțin următoarele informații, cu excepția cazului în care această persoană posedă deja informațiile respective:

- a) identitatea operatorului și a reprezentantului acestuia, dacă este cazul;
- b) scopul în care se face prelucrarea datelor;
- c) informații suplimentare, precum: destinatarii sau categoriile de destinatari ai datelor; dacă furnizarea tuturor datelor cerute este obligatorie și consecințele refuzului de a le furniza;



existența drepturilor prevăzute de prezenta lege pentru persoana vizată, în special a dreptului de acces, de intervenție asupra datelor și de opoziție, precum și condițiile în care pot fi exercitate;

d) orice alte informații a căror furnizare este impusă prin dispoziție a autorității de supraveghere, ținând seama de specificul prelucrării.

(2) În cazul în care datele nu sunt obținute direct de la persoana vizată, operatorul este obligat ca, în momentul colectării datelor sau, dacă se intenționează dezvăluirea acestora către terți, cel mai târziu până în momentul primei dezvăluiri, să furnizeze persoanei vizate cel puțin următoarele informații, cu excepția cazului în care persoana vizată posedă deja informațiile respective:

a) identitatea operatorului și a reprezentantului acestuia, dacă este cazul;

b) scopul în care se face prelucrarea datelor;

c) informații suplimentare, precum: categoriile de date vizate, destinatarii sau categoriile de destinatari ai datelor, existența drepturilor prevăzute de prezenta lege pentru persoana vizată, în special a dreptului de acces, de intervenție asupra datelor și de opoziție, precum și condițiile în care pot fi exercitate;

d) orice alte informații a căror furnizare este impusă prin dispoziție a autorității de supraveghere, ținând seama de specificul prelucrării.

(3) Nu se aplică atunci când prelucrarea datelor se efectuează exclusiv în scopuri jurnalistice, literare sau artistice, dacă aplicarea acestora ar da indicii asupra surselor de informare.

(4) Nu se aplică în cazul în care prelucrarea datelor se face în scopuri statistice, de cercetare istorică sau științifică, ori în orice alte situații în care furnizarea unor asemenea informații se dovedește imposibilă sau ar implica un efort disproporționat față de interesul legitim care ar putea fi lezat, precum și în situațiile în care înregistrarea sau dezvăluirea datelor este expres prevăzută de lege.

Art.128. (1) Orice persoană vizată are dreptul de a obține de la operator, la cerere și în mod gratuit pentru o solicitare pe an, confirmarea faptului că datele care o privesc sunt sau nu sunt prelucrate de acesta. Operatorul este obligat, în situația în care prelucrează date cu caracter personal care privesc solicitantul, să comunice acestuia, împreună cu confirmarea, cel puțin următoarele:

a) informații referitoare la scopurile prelucrării, categoriile de date avute în vedere și destinatarii sau categoriile de destinatari cărora le sunt dezvăluite datele;



b) comunicarea într-o formă inteligibilă a datelor care fac obiectul prelucrării, precum și a oricărei informații disponibile cu privire la originea datelor;

c) informații asupra principiilor de funcționare a mecanismului prin care se efectuează orice prelucrare automată a datelor care vizează persoana respectivă;

d) informații privind existența dreptului de intervenție asupra datelor și a dreptului de opoziție, precum și condițiile în care pot fi exercitate;

e) informații asupra posibilității de a consulta registrul de evidență a prelucrărilor de date cu caracter personal, de a înainta plângere către autoritatea de supraveghere, precum și de a se adresa instanței pentru atacarea deciziilor operatorului, în conformitate cu dispozițiile prezentei legi.

(2) Persoana vizată poate solicita de la operator informațiile, printr-o cerere întocmită în formă scrisă, datată și semnată. În cerere solicitantul poate arăta dacă dorește ca informațiile să îi fie comunicate la o anumită adresă, care poate fi și de poștă electronică, sau printr-un serviciu de corespondență care să asigure că predarea i se va face numai personal.

(3) Operatorul este obligat să comunice informațiile solicitate, în termen de 15 zile de la data primirii cererii, cu respectarea eventualei opțiuni a solicitantului exprimate.

(4) În cazul datelor cu caracter personal legate de starea de sănătate, cererea poate fi introdusă de persoana vizată fie direct, fie prin intermediul unui cadru medical care va indica în cerere persoana în numele căreia este introdusă. La cererea operatorului sau a persoanei vizate comunicarea poate fi făcută prin intermediul unui cadru medical desemnat de persoana vizată.

(5) În cazul în care datele cu caracter personal legate de starea de sănătate sunt prelucrate în scop de cercetare științifică, dacă nu există, cel puțin aparent, riscul de a se aduce atingere drepturilor persoanei vizate și dacă datele nu sunt utilizate pentru a lua decizii sau măsuri față de o anumită persoană, comunicarea se poate face și într-un termen mai mare decât cel prevăzut la acel alineat, în măsura în care aceasta ar putea afecta bunul mers sau rezultatele cercetării, și nu mai târziu de momentul în care cercetarea este încheiată. În acest caz persoana vizată trebuie să își fi dat în mod expres și neechivoc consimțământul ca datele să fie prelucrate în scop de cercetare științifică, precum și asupra posibilei amânări a comunicării din acest motiv.

(6) Nu se aplică atunci când prelucrarea datelor se efectuează exclusiv în scopuri jurnalistice, literare sau artistice, dacă aplicarea acestora ar da indicii asupra surselor de informare.

Art.129. (1) Orice persoană vizată are dreptul de a obține de la operator, la cerere și în mod gratuit:



a) după caz, rectificarea, actualizarea, blocarea sau ștergerea datelor a căror prelucrare nu este conformă prezentei legi, în special a datelor incomplete sau inexacte;

b) după caz, transformarea în date anonime a datelor a căror prelucrare nu este conformă prezentei legi;

c) notificarea către terți cărora le-au fost dezvăluite datele a oricărei operațiuni efectuate, dacă această notificare nu se dovedește imposibilă sau nu presupune un efort disproporționat față de interesul legitim care ar putea fi lezat.

(2) Pentru exercitarea dreptului persoana vizată va înainta operatorului o cerere întocmită în formă scrisă, datată și semnată. În cerere solicitantul poate arăta dacă dorește ca informațiile să îi fie comunicate la o anumită adresă, care poate fi și de poștă electronică, sau printr-un serviciu de corespondență care să asigure că predarea i se va face numai personal.

(3) Operatorul este obligat să comunice măsurile luate precum și, dacă este cazul, numele terțului căruia i-au fost dezvăluite datele cu caracter personal referitoare la persoana vizată, în termen de 15 zile de la data primirii cererii, cu respectarea eventualei opțiuni a solicitantului exprimate.

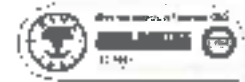
Art.130.

(1) Confidențialitatea prelucrărilor. Orice persoană care acționează sub autoritatea operatorului sau a persoanei împuternicite, inclusiv persoana împuternicită, care are acces la date cu caracter personal, nu poate să le prelucereze decât pe baza instrucțiunilor operatorului, cu excepția cazului în care acționează în temeiul unei obligații legale.

(2) Securitatea prelucrărilor. Operatorul este obligat să aplice măsurile tehnice și organizatorice adecvate pentru protejarea datelor cu caracter personal împotriva distrugerii accidentale sau ilegale, pierderii, modificării, dezvăluirii sau accesului neautorizat, în special dacă prelucrarea respectivă comportă transmitii de date în cadrul unei rețele, precum și împotriva oricărei alte forme de prelucrare ilegală.

(3) Aceste măsuri trebuie să asigure, potrivit stadiului tehnicii utilizate în procesul de prelucrare și de costuri, un nivel de securitate adecvat în ceea ce privește riscurile pe care le reprezintă prelucrarea, precum și în ceea ce privește natura datelor care trebuie protejate. Cerințele minime de securitate vor fi elaborate de autoritatea de supraveghere și vor fi actualizate periodic, corespunzător progresului tehnic și experienței acumulate.

(4) Operatorul, atunci când desemnează o persoană împuternicită, este obligat să aleagă o persoană care prezintă suficiente garanții în ceea ce privește măsurile de securitate tehnică și organizatorice cu privire la prelucrările ce vor fi efectuate, precum și să vegheze la respectarea acestor măsuri de către persoana desemnată.



- (5) Autoritatea de supraveghere poate decide, în cazuri individuale, asupra obligării operatorului la adoptarea unor măsuri suplimentare de securitate, cu excepția celor care privesc garantarea securității serviciilor de telecomunicații.
- (6) Efectuarea prelucrărilor prin persoane imputernicite trebuie să se desfășoare în baza unui contract încheiat în formă scrisă, care va cuprinde în mod obligatoriu:

a) obligația persoanei imputernicite de a acționa doar în baza instrucțiunilor primite de la operator;

b) faptul că îndeplinirea obligațiilor revine și persoanei imputernicite.

Art.131. Sancțiunile pentru încălcarea acestei proceduri vor fi propuse de către Comisia de cercetare disciplinară a spitalului, conform Codului muncii.

DISPOZIȚII FINALE

Art. 132. (1) Prezentul Regulament Intern are la bază prevederile legislației în vigoare.

(2) Regulamentul se completează cu dispozițiile cuprinse în Codul Muncii și în celelalte acte normative în vigoare.

Art.133. (1) Regulamentul Intern poate fi modificat atunci când apar acte normative noi privind organizarea și disciplina în muncă, precum și ori de câte ori interesele Spitalului o impun.

(2) Intrarea în vigoare a unor dispoziții legale imperative, obligatorii pentru angajator și angajați, implică aplicarea de drept a lor și impun actualizarea prezentului Regulament Intern,

(3) Prezentul Regulament Intern se aplică tuturor salariaților unității.



ANEXA 1 CIRCUITELE SPITALULUI

Art.1. Activitatea de prevenire și combatere a infecțiilor asociate actului medical se desfășoară într-un cadru organizat, ca obligație permanentă a fiecărui cadru medico-sanitar.

Art.2. Activitatea de supraveghere și prevenire a infecțiilor asociate actului medical face parte din obligațiile profesionale ale personalului și este înscrisă în fișa postului fiecărui salariat.

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

Art.4. Principalele circuite funcționale din spital sunt următoarele:

- a) circuitul bolnavului;
- b) circuitul personalului medico- sanitar, studenților și elevilor practicanți;
- c) circuitul și regimul vizitatorilor și însoțitorilor;
- d) circuitul instrumentarului și a diferitelor materiale utilizate în practica medicală aseptică;
- e) circuitul blocurilor operatorii;
- f) circuitul alimentelor;
- g) circuitul lenjeriei;
- h) circuitul deșeurilor.

Art.5. Circuitul bolnavului

- a) Circuitul bolnavului include spațiile destinate serviciului de internare, de spitalizare și externare.
- b) Spațiul de spitalizare propriu-zis cuprinde saloanele cu paturi, accesul bolnavului de la serviciul de internări, făcându-se cu evitarea încrucișării cu alte circuite contaminate (reziduri, lenjerie murdară) pentru care există program orar pe lifuri separate.
- c) La compartimentul de nou – născuți sunt asigurate următoarele separări:
 - nou-născuți normoponderali;
 - prematuri;
 - terapie intensiva nou-născuți.
- d) În secția de obstetrică-ginecologie sunt saloane separate pentru:



- lauzia;
- ginecologie;
- obstetrica patologica.

e) Organizarea saloanelor respectă normele sanitare (spațiu/pat, luminozitate, instalații sanitare). Sunt asigurate spații pentru activitățile aferente îngrijirii bolnavului: sala de tratamente și pansamente, oficiu alimentară, depozite de lenjerie curată, depozite pentru materialele de întreținere, substanțe dezinfectante, materiale sanitare.

f) Pe fiecare secție se afla un singur depozit de materiale sanitare, dezinfectante, lenjerie curată.

Art.6. Circuitul personalului

- a) Circuitul personalului este important în prevenirea infecțiilor asociate actului medical, motiv pentru care este necesară asigurarea de personal sanitar (mediu, auxiliar, de îngrijire), pe compartimente septice și aseptice.
- b) Este interzis accesul în sălile de operații și sălile de naștere, a personalului care nu face parte din echipa de intervenție. În mod similar este interzis accesul altui personal în blocul alimentară, biberonerie, stația de sterilizare.
- c) Circuitul personalului implică și elementele fundamentale de igienă individuală și colectivă, care constau în:
- starea de sănătate;
 - portul corect al echipamentului de protecție;
 - igiena personală (în principal igiena corectă a mâinilor).
- d) Supravegherea stării de sănătate a personalului este obligatorie și permanentă, constând în:
- efectuarea examenelor medicale la angajare și periodice;
 - obligativitatea declarării imediat medicului șef de secție a oricărei boli infecțioase pe care o are personalul;
 - triajul epidemiologic zilnic, la intrarea în serviciu;
 - izolarea în spitalul de boli infecțioase sau la domiciliu (după caz) a oricărui suspect sau bolnav de boală transmisibilă.



d) Portul echipamentului de protecție pe tot timpul prezenței în unitate a personalului este obligatorie. De asemenea personalul sanitar trebuie să aibă unghiile tăiate scurt și să nu poarte inele sau verighete în timpul serviciului.

e) Spălarea mâinilor cu apă și săpun este obligatorie în următoarele situații:

- la intrarea în serviciu și la părăsirea locului de muncă;
- la intrarea și ieșirea din salon;
- după folosirea toaletei;
- după folosirea batistei;
- după scoaterea măștilor folosite în saloane;
- înainte de prepararea alimentelor;
- înainte de administrarea alimentelor și medicamentelor fiecărui bolnav;
- după colectarea lenjeriei murdare;
- înainte de examinarea nou-născutului, sugarului și altor bolnavi.

f) Spălarea și dezinfecția mâinilor este obligatorie:

- înainte și după recoltarea de produse biologice;
- după manipularea bolnavilor septici;
- înainte și după efectuarea oricărui tratament parenteral sau puncție, schimbarea de pansamente, clisme, etc.
- după contactul cu diverse produse biologice ale bolnavului;
- înainte și după diverse tratamente.

g) Pe lângă spălarea și dezinfecția mâinilor este obligatorie purtarea mănușilor sterile pentru fiecare bolnav la tușeul vaginal, rectal, aplicarea de catetere vezicale, tubaj gastric, alimentare prin gavaj, intubație.

h) Pentru intervențiile chirurgicale este obligatorie spălarea mâinilor cu apă sterilă, dezinfecția mâinilor și portul mănușilor sterile pentru fiecare bolnav în parte. La fel se procedează și la aplicarea de catetere venoase și arteriale, asistență la naștere.

Art.7. Circuitul vizitatorilor și însoțitorilor



- a) Circuitul vizitatorilor și însoțitorilor este foarte important deoarece, aceștia reprezintă într-un spital un potențial epidemiologic crescut, prin frecvența purtătorilor de germeni necunoscuți și prin echipamentul lor care este contaminat.
- b) Vizitarea bolnavilor se va face numai în orele stabilite de conducerea spitalului prin regulamentul intern.
- c) În timpul vizitei, vizitatorii vor purta un echipament de protecție, primit de la personalul secției unde se face vizita.
- d) Circuitul însoțitorilor este asemănător cu cel al bolnavilor. Circulația însoțitorilor în spital trebuie limitată numai la necesitate.

Art.8. Circuitul instrumentarului

- a) Circuitul instrumentarului și a diferitelor materiale utilizate, trebuie să realizeze ținând cont de separarea între materialele sterile și cele utilizate.
- b) Pentru buna funcționare, în stația centrală de sterilizare există:
 - zonă primire instrumentar contaminat-zona murdară;
 - zonă spălare instrumentar;
 - zonă curată;
 - zonă sterilă;
 - program de predare –primire .
- c) Pregătirea materialelor pentru sterilizare se face în zona spălare instrumentar;
- d) Dispozitivele medicale care nu suportă sterilizare la temperatură (endoscoape, etc.) se sterilizează chimic cu produse autorizate.
- e) Orice utilizator este obligat să țină evidența tuturor procedurilor de sterilizare chimică în registrul de sterilizare chimică, în care se completează obligatoriu:
 - produsul utilizat și concentrația de lucru;
 - data și ora preparării soluției de lucru;
 - ora începerii fiecărei proceduri de sterilizare;
 - lista dispozitivelor medicale sterilizate la fiecare procedură;
 - ora terminării fiecărei proceduri de sterilizare;



- numele și semnatura persoanei care a efectuat procedura.

f) În registrul de evidență a sterilizării se notează:

- data;
- conținutul pachetelor din sarjă și numărul lor;
- temperatura și presiunea la care s-a efectuat sterilizarea;
- ora de începere și de încheiere a ciclului;
- rezultatele indicatorilor fizico-chimici;
- semnatura persoanei responsabile.

g) Pentru evaluarea eficacității sterilizării se face verificarea:

- cu indicatorii biologici cu *Bacillus stearothermophilus*;
- cu indicatori fizico - chimici care se folosesc pentru fiecare casoleta, container, pachet.

Art.9. Cîrcinutul în blocul operator

- a) Blocul operator constituie o unitate complet separată de restul spațiului de spitalizare, pentru a se evita contaminarea în interior.
- b) Sălile de operații sunt dotate cu sala de spălare chirurgicală și de îmbrăcare a echipamentului steril.
- c) Sălile de operație se curăță și se dezinfectează după fiecare operație și la sfârșitul programului operator se realizează dezinfecția aeromicroflorei sau ori de câte ori este nevoie.
- d) Dezinfecția ciclică se face săptămânal.

Art.10. Etapele accesului în blocul operator sunt:

- purtarea de echipament de filtru, inclusiv încălțăminte;
- dezinfecția igienică a mâinilor;
- purtarea de echipament - obligatoriu - la ieșirea din blocul operator, personalul se schimbă de echipamentul de filtru;
- accesul în blocul operator este strict limitat.



Art.11. Etapele accesului în sala de operație:

- accesul în sala de operație este permis numai echipei operatorii;
- ferestrele și ușile în sălile de operație trebuie închise;
- deplasările în sălile de operații sunt limitate;
- spălarea chirurgicală a mâinilor;
- purtarea de echipament steril de către personalul medical ce efectuează intervenția chirurgicală;
- folosirea de mănuși sterile și masca chirurgicală.

Art.12. Circuitul alimentelor

Circuitul alimentelor include blocul alimentară, modul de distribuție și transport al mâncării preparate, oficiile alimentare de pe secții, servirea mesei la bolnavi.

Art.13. Procedura pentru circuitul alimentelor - Orarul de distribuire a meselor pentru pacienți și personalul de gardă:

- a) Pentru personalul de gardă, masa se servește în camera de gardă, între orele: dimineața: 07.30 – 8.00, prânz: 13.30 – 14.00, seara: 18.00 – 18.30;
- b) Pentru bolnavi, masa se servește în saloane sau în oficiile alimentare. Mâncarea se aduce de la blocul alimentară în oficiile alimentare cu liftul de alimente, după următorul orar: dimineața: 07.00–08.00; supliment 10.30-11.00; prânz: 12.00–13.00; supliment: 16.30-17.00; seara: 18.00 19.00;
- c) După servirea mesei, deșeurile alimentare se colectează în saci negri și se transportă la punctul de colectare deșeurii menajere, după următorul orar: dimineața: 09.30 – 10.00, prânz: 14.00 – 15.00, seara: 19.30 – 20.00.
- d) Programul de curățenie și dezinfecție al lifurilor de alimente se face după transportul mesei, după următorul program: dimineața 9.00 – 9.30, prânz 14.00 – 14.30, seara 19.00 – 19.30.

Art.14. Circuitul lenjeriei

- a) Circuitul lenjeriei include camera de primire-predare rufe, transportul lenjeriei curate și depozitarea acesteia în secție, colectarea lenjeriei murdare și transportul ei la camera de primire-predare rufe conform programului stabilit pe unitate.



b) Sacii sunt schimbați de fiecare dată, având ca scop:

- evitarea contaminării mediului extern cu agenți patogeni proveniți de la pacienți
- prevenirea infectării persoanelor care manipulează.

d) Cod culori:

- lenjeria murdară - sac de culoare galbenă;
- lenjerie contaminată - saci de culoare galbenă inscripționați "pericol biologic";
- lenjeria curată - sac de culoare albastră.

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

f) Se interzice numărarea și sortarea lenjeriei murdare în saloane, pe culoarele spitalului sau în alte puncte ale secției.

g) Obligativu se folosesc mănuși și mască pentru colectarea lenjeriei.

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

i) Este sterilizat inventarul moale utilizat pentru intervențiile chirurgicale și asistență la naștere.

j) Periodic se face controlul microbiologic al lenjeriei de către SPLIAAM.

Art.15. Procedura pentru circuitul lenjeriei orar de transport

a) Ritmul de schimbare (exceptând situațiile "la nevoie") al lenjeriei este cel puțin o dată la 3 zile.

b) Lenjeria murdară se transportă în saci de culoare galbenă, inscripționați "pericol biologic" pentru lenjeria contaminată, numai între orele alocute, respectiv 07.00 - 08.00 și 13.00-14.00 iar lenjeria curată în saci de culoare albastră se ridică între orele: 08.30-09.30 iar pentru Secția Neonatologie și Blocul Operator se va face în aceeași zi și între orele 13.00 - 14.00.

c) Personalul care colectează lenjeria murdară, va purta echipament de protecție corespunzător.

Art.16. Circuitul deșeurilor



- a) Circuitul deșeurilor include din punct de vedere sanitar, măsurile ce se iau pentru evitarea contaminării mediului extern prin asigurarea unei colectării și evacuări corespunzătoare a acestora.
- b) Se numesc "reziduuri rezultate din activitatea medicală" toate deșeurile (periculoase sau nepericuloase) care se produc în unitățile sanitare.
- c) Reziduuri nepericuloase - toate deșeurile menajere, ca și acele deșeuri asimilate cu cele menajere (ambalaje din hârtie, plastic, etc.) care nu sunt contaminate cu sânge sau alte lichide organice.

d) Reziduuri periculoase sunt:

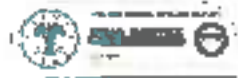
- deșeurile solide și lichide, care au venit în contact cu sânge sau alte lichide biologice (tampoane, comprese, tubulatura, seringi, etc.)
- obiecte tăietoare- înțepătoare (acc, lame de bisturiu, etc.)
- resturi anatomo-patologice

Art.17. Colectarea deșeurilor

- a) Deșeurile nepericuloase se colectează la locul de producere în saci negri. Pungile vor fi ca lungime dublul înălțimii recipientului, astfel încât să îmbrace complet și în exterior recipientul, în momentul fotosirii. După umplere se ridică partea exterioară, se tâsucește și se face nod.
- b) Deșeurile periculoase se colectează astfel:
 - cele infecțioase solide în cutii galbene cu sac în interior
 - cele tăietoare-înțepătoare în cutii galbene din plastic.
- c) După umplere, recipientele se închid ermetic.
- d) Deșeurile anatomo- patologice se colectează în cutii galbene cu saci în interior.

Art.18. Transportul deșeurilor

- a) Toate deșeurile colectate în saci negri se transportă la rampa de gunoi a spitalului și se depozitează până la evacuare finală în containere.
- b) Toate deșeurile colectate în cutii galbene se transportă la depozitul de infecțioase al spitalului și se depozitează până la evacuarea finală.



- c) Transportul deșeurilor periculoase până la locul de eliminare finală se face cu respectarea strictă a normelor de igienă și securitate în scopul protejării personalului și populației generale .
- d) Transportul deșeurilor periculoase în incinta unității sanitare se face pe un circuit orar separat de cel al pacienților și vizitatorilor.
- e) Este interzis accesul persoanelor neautorizate în încăperile destinate depozitării temporare a deșeurilor infecțioase. Locul de depozitare temporară a deșeurilor infecțioase este prevăzut cu dispozitiv de închidere care să permită numai accesul persoanelor autorizate.
- f) Pentru deșeurile periculoase, durata depozitării temporare nu trebuie să depășească 72 de ore, din care 48 de ore în incinta unității.

Art.18. Procedura privind gestionarea și evacuarea deșeurilor periculoase rezultate din activitatea medicală:

- a) Transportul deșeurilor periculoase până la locul de depozitare temporară se face zilnic după următorul orar: **dimineața: 07.30- 08.00, pranz: 14.00 - 14.30, după-amiaza: 19.00 – 19.30**
- b) Deșeurile biologice rezultate din activitatea laboratorului sunt neutralizate și evacuate la camera de depozitare temporară.
- c) Ambalajul în care se face colectarea și care vine în contact direct cu deșeurile periculoase rezultate din activitatea medicală este de unică folosință și de culoare galbenă cu pictograma și se elimină odată cu conținutul.
- d) Personalul care transportă deșeurile periculoase la camera de depozitare va purta echipament de protecție: halat și mănuși de protecție.
- e) **Circuitele functionale sunt următoarele:**
 - **Deșeurii menajere (în saci negri):** prin cea mai apropiată cale de acces spre curte-rampă (pe scări -ușă corp A -curte) **dimineața: 10.00 – 10.30, prânz: 15.00 – 16.00, seara: 19.30 – 20.00**
 - **Deșeurii periculoase (infecțioase și înțepătoare-tăietoare, în saci galbeni și cutii galbene înscrispionate pentru deșeurii medicale):** pe scări, pe caile de acces stabilite pentru fiecare secție, spre curte, în locul special amenajat pentru deșeurii medicale între orele: **dimineața: 07.30- 08.00, prânz: 14.00 - 14.30, după-amiaza: 19.00 – 19.30**



- Lenjeria murdara se transporta în saci de culoare galbena , pe scări, pe cea mai apropiată cale de acces spre subsol până la camera de primire-predare rufe între orele: 07.00 – 08.00 și 13.00-14.00, iar lenjeria curată în saci de culoare albastră, cu liftul între orele: 08.30-09.30 iar pentru Sectia Neonatologie și Blocul Operator se va face in aceeași zi si între orele 13.00 – 14.00

- Mâncarea preparată (în vase închise): bloc alimentar → lift alimente → secții între orele: 07.00 – 08.00, 12.00 – 13.00, 18.00 – 19.00;

- Probe de laborator: între orele 08.30-09.30, 11.30 - 12.30, parter → scara C → Laborator Analize Medicale

Art.19. Curățenia și dezinfecția spațiilor din unitate

- a) Se realizează de mai multe ori pe zi.
- b) Urmărirea efectuării curățeniei și dezinfecției ciclice a saloanelor se face după următorul ritm: **bimnar.**
- c) Programul orar de curățenie și dezinfecție a saloanelor/rezervelor și anexelor sanitare ale acestora este consemnat în graficul afișat în fiecare spațiu, conform frecvenței, procedurilor și protocoalelor stabilite la nivelul fiecărei secții.
- d) Metodele generale prin care se realizează curățenia zilnică sunt: spălarea, ștergerea, aspirarea, perierea urmate de dezinfecție; excepție când substanța folosită este de tip dezinfectant – detergent.
- e) În unitate (la nivel central) și pe secții/compartimente se vor amenaja spații special destinate depozitării produselor și ustensilelor folosite în procesul de efectuare a curățeniei.

Art.20. Dezinfecția aeromicroflorei se realizează:

- a) zilnic în blocurile operatorii și ori de câte ori este nevoie;
- b) o dată pe săptămână în camerele de gardă, compartimentul prosectura, sălile de tratament și pansament și ori de câte ori este nevoie;
- c) în saloane cel puțin o dată pe lună conform planificării existente la nivelul secției și ori de câte ori este nevoie.



Art.21. Fiecare categorie de încăperi (grupuri sanitare, spații de cazare și tratament al bolnavilor, oficii alimentare, etc) va avea propriile ustensile de curățenie. "Încrucșarea" acestora este **strict interzisă**.

Art.22. Dezinsecția se efectuează lunar .

Art.23. Deratizarea se efectuează lunar. Deratizarea constă în prelucrarea subsolurilor și a curții prin plasarea de momeli pe traseele de circulație ale șobolanilor.

Art.24. Condițiile pe care trebuie să le îndeplinească spațiile de depozitare la nivel central sunt următoarele:

- a) pavimentul și pereții să fie impermeabili și ușor de curățat ;
- b) zona de depozitare trebuie să permită aranjarea în ordine a materialelor de curățenie și accesul ușor la acestea ;
- c) aerisire: naturală ;
- d) iluminatul corespunzător: natural + artificial.

Art.25. Condițiile pe care trebuie să le îndeplinească spațiile de depozitare de pe secții/compartimente sunt următoarele:

- pavimentul și pereții sa fie impermeabili și ușor de curățat
- aerisire: naturală
- iluminatul corespunzător: natural + artificial
- locul de organizare a activității, sursa de apă și suprafață zonei de depozitare, trebuie să permită aranjarea în ordine a materialelor de întreținere și accesul ușor la acestea
- să includă în dotare :
 - chiuveră cu apă potabilă rece/caldă, săpun, port prosop hârtie, etc., pentru îngrijirea personalului care efectuează curățenia ;
 - chiuveră (bazin) cu apă potabilă, pentru dezinfecția și spălarea ustensilelor folosite pentru efectuarea curățeniei ;
 - suport uscător pentru mănușile de menaj, mopuri, perii, etc.
 - pubele și sacii colectori negri (de unică folosință) pentru deșeurile asimilabile celor menajere.

**ANEXA 2 HARTA ZONELOR DE RISC EPIDEMIOLOGIC**

ZONE CU GRAD FOARTE MARE DE RISC	Orice spațiu unde se îngrijesc pacienți imunodeprimați, unități post operatorii, ATI, sterilizarea centrală, blocurile operatorii, neonatologie.
ZONE CU GRAD MARE DE RISC	Secții chirurgicale: obstetrica-ginecologie, chirurgie, cabinete ambulatoriu chirurgie, obstetrica ginecologie, farmacia, camera de gardă, laborator analize medicale, grupuri sanitare, bloc alimentar, oficii alimentare, depozite deseuri periculoase
ZONE CU GRAD MEDIU DE RISC	Sectii si cabinete ambulatoriu: Medicină internă, Imunologie clinica si alergologie, Oftalmologie, Diabet, nutriție și boli metabolice, Recuperare, Medicina fizica si balneologie, endoscopie, ecografie, radiologie, depozit de rufe curate/murdare, laborator explorari functionale, birou externari/internari, holurile pe unde trec pacienții și se aduc materiale sanitare, lenjerie.
ZONE CU GRAD MIC DE RISC	Hol intrare principala, zone administrative, birouri, zone care nu comunică cu spațiile de cazare-tratament al pacienților.
GRAD DE RISC FOARTE MIC	Clădiri separate

CODUL DE CULORI:**A. DEȘEURI:**

1. menajere — saci de polietilenă de unică folosință, de culoare neagră
2. periculoase — ambalaje (recipienți/saci de polietilenă) de culoare galbenă cu pictograma
„pericol biologic”

B. RUFEE:

- * curate - saci culoare albastra/transparenti



- murdare (necontaminate)- saci de culoare galbena
- contaminate - saci de culoare galbenă cu pictograma " pericol biologic"

C. CURĂȚENIE:

Lavete:

a) cabinete, săli tratamente, cabinete recoltari, rezerve, spații depozitare, vestiare:

- mobilier, echipamente medicale — albastru
- chiuveta — verde

b) grupuri sanitare

- chiuvete, cazi, faianta —verde
- WC -roz/rosu

c) oficii alimentare

- mobilier, echipamente — alb
- chiuveta — galbena

d) bloc operator

— albastru

- cabinete, spații depozitare, vestiare, holuri, mobilier, echipamente medicale

- chiuveta — verde
- grupuri sanitare chiuvete, cazi, faianta - verde
- WC - roz/rosu

e) săli operatie:

- mobilier, echipamente medicale— albastru
- spalator chirurgi: chiuveta— verde
- sala spalare instrumentar murdar: chiuveta— verde

f) ATI

- mobilier, echipamente medicale — albastru
- chiuveta — verde

• Lavetă, galeată **ALBASTRE** - suprafețele mici din încăpere (salon): tăblia patului, mese, noptiere, suprafețele externe ale mobilierului, clante uși din saloane, pervazuri, calorifere etc.

• Lavetă, galeată **GALBENE** - perete sau faianță din jurul chiuvetei, oglinda, chiuveta.

• Lavetă, galeată **ROȘII** - curățare W.C., peretele din jurul acestuia, țevile din spatele



rezervorului.

Pentru curățenia/dezinfecția pavimentului în saloane, holuri, grupuri sanitare, se vor folosi măști, mopuri (dispozitive cu lavete pentru pavimente) și găleți diferențiate pe culori:

- **albastră** pentru saloane/săli de tratament
- **galbenă** pentru holuri
- **rozie** pentru grupuri sanitare



ANEXA 3 DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE PACIENȚILOR

Art.1. Drepturile pacienților sunt reglementate de Legea nr.46/2003 privind drepturile pacientului și Ordinul MSP nr.386/2004 privind aprobarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr.46/2003.

Art.2. Pacienții au dreptul la îngrijiri medicale la cel mai înalt standard de calitate.

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

Art.4. Drepturile pacientului la informația medicală:

- a) Pacientul are dreptul de a fi informat cu privire la serviciile medicale disponibile, precum și la modul de a le utiliza.
- b) Pacientul are dreptul de a fi informat asupra identității și statutului profesional al furnizorilor serviciilor de sănătate.
- c) Pacientul internat are dreptul de a fi informat asupra regulilor și obiceiurilor pe care trebuie să le respecte pe durata spitalizării.
- d) 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 datele despre diagnostic și prognostic.
- e) 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.
- f) Informațiile se aduc la cunoștința pacientului într-un limbaj respectuos, clar, cu minimalizarea terminologiei de specialitate; în cazul în care pacientul nu cunoaște limba română, informațiile i se aduc la cunoștință în limba maternă ori în limba pe care o cunoaște, sau, după caz, se va căuta o altă formă de comunicare.
- g) Pacientul are dreptul de a cere în mod expres să nu fie informat și de a alege o altă persoană care să fie informată în locul său.
- h) Rudele și prietenii pacientului pot fi informați despre evoluția investigațiilor, diagnostic și tratament, cu acordul pacientului.



- i) Pacientul are dreptul de a cere și de a obține o altă opinie medicală.
- j) Pacientul are dreptul să solicite și să primească, la externare, un rezumat scris al investigațiilor, diagnosticului, tratamentului și îngrijirilor acordate pe perioada spitalizării.

Art.5. Consimțământul pacientului privind intervenția medicală

- a) Pacientul are dreptul să refuze sau să oprească o intervenție medicală asumându-și, în scris, răspunderea pentru decizia sa; consecințele refuzului sau ale opririi actelor medicale trebuie explicate pacientului.
- b) Când pacientul nu își poate exprima voința, dar este necesară o intervenție medicală de urgență, personalul medical are dreptul să deducă acordul pacientului dintr-o exprimare anterioară a voinței acestuia.
- c) În cazul în care pacientul necesită o intervenție medicală de urgență, consimțământul reprezentantului legal nu mai este necesar.
- d) În cazul în care se cere consimțământul reprezentantului legal, pacientul trebuie să fie implicat în procesul de luare a deciziei atât cât permite capacitatea lui de înțelegere.
- e) În cazul în care furnizorii de servicii medicale consideră ca intervenția este în interesul pacientului, iar reprezentantul legal refuză să își dea consimțământul, decizia este declinată unei comisii de arbitraj de specialitate.
- f) Comisia de arbitraj este constituită din 3 medici pentru pacienții internați în spitale și din 2 medici pentru pacienții din ambulatoriu.
- g) Consimțământul pacientului este obligatoriu pentru recoltarea, păstrarea, folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul său, în vederea stabilirii diagnosticului sau a tratamentului cu care acesta este de acord.
- h) Consimțământul pacientului este obligatoriu în cazul participării sale în învățământul medical clinic și la cercetarea științifică. Nu pot fi folosite pentru cercetare științifică persoanele care nu sunt capabile să își exprime voința, cu excepția obținerii consimțământului de la reprezentantul legal și dacă cercetarea este făcută și în interesul pacientului.



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

Art.6. Dreptul la confidențialitatea informațiilor și viață privată a pacientului.

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

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

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

d) Pacientul are acces la datele medicale personale.

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

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

Art.7. Drepturile pacientului la tratament și îngrijiri medicale.

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

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

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

d) Se exceptează de la prevederile alineatului precedent cazurile de urgență apărute în situații extreme.



- e) Pacientul are dreptul la îngrijiri terminale pentru a putea muri în demnitate.
- f) Pacientul poate beneficia de sprijinul familiei, al prietenilor, de suport spiritual, material și de sfaturi pe tot parcursul îngrijirilor medicale. La solicitarea pacientului, în măsura posibilităților, mediul de îngrijire și tratament va fi creat cât mai aproape de cel familial.
- g) Pacientul internat are dreptul și la servicii medicale acordate de către un medic acreditat din afara spitalului.
- h) Personalul medical sau nemedical din unitățile sanitare nu are dreptul să supună pacientul nici unei forme de presiune pentru a-l determina pe acesta să îi recompenseze astfel decât prevăd reglementările de plată legale din cadrul unității respective.
- i) Pacientul poate oferi angajaților sau unității unde a fost îngrijit plăți suplimentare sau donații, cu respectarea legii.
- j) Pacientul are dreptul la îngrijiri medicale continue până la ameliorarea stării sale de sănătate sau până la vindecare.
- k) Continuitatea îngrijirilor se asigură prin colaborarea și parteneriatul dintre diferitele unități medicale publice și nepublice, spitalicești și ambulatorii, de specialitate sau de medicină generală, oferite de medici, cadre medii sau de alt personal calificat. După externare pacienții au dreptul la servicii comunitare disponibile.
- l) Pacientul are dreptul să beneficieze de asistență medicală de urgență și de servicii farmaceutice, în program continuu.

Art.8. Obligațiile pacientului

- a) Conform art. 219 din Legea Nr. 95/2006, privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, pacienții internați în cadrul Spitalului Clinic „Nicolae Malaxa”, au următoarele obligații:
- să respecte regulile ce se aplică în spital;
 - să respecte regulile de acces și zonele de acces restricționat în spital;
 - să păstreze ordinea, liniștea și curățenia în spital;
 - să nu deterioreze bunurile din spital;
 - să respecte programul de masă și circuitele funcționale din spital;
 - să respecte cu strictețe indicațiile terapeutice ale medicului pe perioada internării;
 - să respecte regimul alimentar recomandat de medicul curant pe perioada internării;



- să nu introducă, să nu solicite și să nu permită aparținătorilor/vizitatorilor, introducerea de alimente, băuturi, medicamente, soluții/substanțe medicamentoase, materiale sau alte instrumente/aparate medicale;
- să părăsească spitalul până la externare, doar cu excepția situațiilor de transfer sau consult interclinic;
- să pastreze și să predea în bune condiții echipamentul din spital;
- să aibă o conduită civilizată față de personalul medico-sanitar;
- să nu introducă și/sau să consume în incinta/perimetrul spitalului băuturi alcoolice sau alte substanțe psihotrope;
- să achite contribuția datorată fondului C.A.S., precum și suma reprezentând coplata/contribuția personală, în condițiile legii;
- să achite contravaloarea serviciilor, consulturilor, examinărilor, intervențiilor sau investigațiilor solicitate, în situațiile în care acestea au fost solicitate de către pacient/aparținător și au fost efectuate în următoarele situații:
 - aceste servicii, consultații, examinări, intervenții sau investigații solicitate, nu sunt decontate de CASMB sau alte programe naționale;
 - Spitalul nu se află în contract pentru efectuarea acelor investigații solicitate de către pacient/aparținător;
 - La momentul efectuării acestor solicitări de către pacient/aparținător, Spitalul a epuizat plafonul contractat iar pacientul dorește efectuarea lor contra cost;
 - Pacientul nu este asigurat pentru efectuarea serviciilor, consulturilor, examinărilor, intervențiilor sau investigațiilor solicitate și dorește să achite contravaloarea lor;
 - Nu prezintă Cardul de Sănătate, pentru validarea serviciilor, consultațiilor, examinărilor, intervențiilor sau investigațiilor solicitate efectuate, de către personalul medical.
- să prezinte furnizorilor de servicii medicale documentele justificative care atestă calitatea de asigurat,
- în conformitate cu prevederile Legii nr.349/2002, art.3 (1), în Spitalul Clinic „Nicolae Malaxa” se interzice complet fumatul. Aceasta prevedere trebuie respectată de către personalul încadrat în unitate, de către pacienți, aparținători, precum și orice altă persoană care se află în unitatea sanitară.

Art.9. Pacientul care nu constituie urgență medico-chirurgicală, și necesită spitalizare, se poate interna în Spitalul Clinic „Nicolae Malaxa”, în urma unei programări efectuate ce are la bază acordul medicului din Spital.



Art.10. Pacienții cu afecțiuni cronice se internază în limita capacităților de îngrijire și a competențelor personalului medical al secțiilor, la solicitarea pacienților sau a reprezentanților legali ai acestora, numai cu acordul medicului curant/gardă și în conformitate cu prevederile legislative sau procedurate în vigoare.

Art.11. Pentru a se evita aglomerările din spital, precum și pentru micșorarea timpului de așteptare, programarea bolnavilor cronici se va realiza astfel încât să se asigure eliminarea disconfortului pacienților.

Art.12. La nivelul fiecărei secții există un registru de programare la internare a pacienților cronici, gestionat de asistentul șef.

Art.13. Medicul șef de secție stabilește în funcție de numărul de paturi și dinamica internărilor/externărilor pacienților care reprezintă urgențe medico-chirurgicale, numărul de bolnavi care pot fi internați, pe zi, prin programare. Se ține cont de faptul că fiecare secție are obligația de a asigura un număr de paturi libere de cca. 5-10 % din numărul total de paturi, din secția respectivă, pentru urgențe.

Art.14. Prioritatea pentru accesul la serviciile medicale oferite prin internare programată o reprezintă starea clinică a pacientului, existența sau nu a aparținătorilor; de asemenea, prioritate mai au și pacienții cu afecțiuni cronice aflați în evidența altor secții ale spitalului.

Art.15. Pacienții care solicită internarea pot cere, în lipsa locurilor disponibile, înscrierea într-un registru de programări a datelor de contact pentru a putea fi anunțați în timp util despre disponibilitatea acestora, disponibilitate evaluată conform criteriilor mai sus menționate.

Art.16. Programarea se poate face:

- de către pacient personal, telefonic; programarea telefonică se realizează în intervalul orar 7.00 – 15.00 de către pacienții sau reprezentanții acestora având la dispoziție pe site-ul spitalului informațiile de contact precum și intervalul orar în care secțiile își alocă orarul de programări telefonice;

- de către medicul curant, după consultul de specialitate în ambulator; medicii curanți din secțiile în care urmează să se facă internarea, programarea internării se va face în funcție de locurile disponibile, cu solicitarea biletului de trimitere de la medicul de familie/medicul specialist de alte specialitate;

Art.18. Pacientul se va prezenta la internare conform programării, prezentând următoarele documente:

a) Bilet de Trimitere/scrisoare medicală;



- b) Cardul de sănătate;
- c) Dovada calității de asigurat;
- d) CV/BI/Pașaport/Certificat de naștere, original și copie;
- e) În cazurile de urgență nu este necesar biletul de trimitere.

Art.19. În cazul în care pacientul nu este asigurat/nu poate face dovada calității de asigurat iar prezentarea nu a constituit o urgență medico-chirurgicală, la internare va semna **ANGAJAMENTUL DE PLATA** (document prin care pacientul se angajează să prezinte în timp util dovada calității de asigurat sau să achite cheltuielile aferente spitalizării sale, înainte de externare).



ANEXA NR.4 LISTA ABATERILOR DISCIPLINARE

- a) Sunt considerate abateri disciplinare încălcarea cu vinovăție a obligațiilor de serviciu, inclusiv a normelor de comportare, acestea fiind următoarele:
- b) nesemnarea condicii de prezență la sosire, înainte de începerea programului de lucru și la plecare, după terminarea acestuia;
- c) neutilizarea integrală și cu maximă eficiență a timpului de muncă pentru îndeplinirea sarcinilor de serviciu;
- d) refuzul salariatului de a fi supus testării alcoolemiei sângelui sau a mijloacelor de depistare a consumului de alcool;
- e) fumatul în afara locurilor special amenajate;
- f) manifestarea unei atitudini neeloiale față de unitatea sanitară;
- g) manifestări care aduc atingere prestigiului unității sanitare;
- h) împiedicarea celorlalți salariați în exercitarea atribuțiilor de serviciu;
- i) neînștiințarea conducerii instituției sanitare despre abateri ori dificultăți în exploatarea și întreținerea aparaturii medicale, mașinilor, utilajelor, instalațiilor;
- j) nerealizarea, neglijența și superficialitatea în realizarea atribuțiilor și a sarcinilor de serviciu;
- k) refuzul de a purta echipamentul de protecție și a echipamentului de lucru;
- l) efectuarea de curse neautorizate cu mașinile care aparțin unității;
- m) neanunțarea unității în termen cât este bolnav, în primele 3 zile a concediului medical;
- n) folosirea fără autorizarea conducerii a aparaturii, obiectelor sau documentelor instituției în interes personal;
- o) efectuarea de lucrări în interes personal și care nu au legătură cu activitatea profesională;
- p) neinformarea în timp util în cazul lipsurilor sau sustragerilor de obiecte aparținând societății;
- q) dormitul în timpul programului de lucru;
- r) încălcarea regulilor de protecția muncii, sănătate și securitate în muncă;
- s) deteriorarea din culpă a echipamentului individual de protecție;
- t) folosirea echipamentului individual de muncă, de protecție și de prevenire și stingerea incendiilor în alte scopuri decât cel destinat;
- u) nerespectarea dispozițiilor sau notelor interne obligatorii pentru întocmirea documentelor privind activitatea desfășurată, precum și refuzul de primire și confirmare primire a oricărui acte, documente ce îi sunt comunicate salariatului de către angajator;
- v) nerespectarea termenelor de predare a documentelor necesare desfășurării activității;
- w) întocmirea deficitară a oricăror documente solicitate de conducerea instituției;
- x) nerespectarea modelelor impuse de instituție în completarea documentelor privind desfășurarea activității;
- y) nerespectarea și refuzul nejustificat de a duce la îndeplinire cerințele și dispozițiile primite de la persoanele autorizate;
- z) absența nejustificată de la programul de pregătire profesională și de instruire periodică stabilit de conducerea spitalului;
- aa) bruscarea verbală sau fizică, atacarea, rănirea, lovirea, vătămarea corporală sau amenințarea provocate colegilor, șefilor ierarhici sau pacienților
- bb) falsificarea unui act generator de drepturi, inclusiv evidența sau efectuarea incorectă a



• de către pacient personal, telefonic; programarea telefonică se realizează în intervalul orar 7.00 – 15.00 de către pacienții sau reprezentanții acestora având la dispoziție pe site-ul spitalului informațiile de contact precum și intervalul orar în care secțiile își alocă orarul de programări telefonice;

• de către medicul curant, după consultul de specialitate în ambulator; medicii curanți din secțiile în care urmează să se facă internarea, programarea internării se va face în funcție de locurile disponibile, cu solicitarea biletului de trimitere de la medicul de familie/medicul specialist de altă specialitate;

Art.18. Pacientul se va prezenta la internare conform programării, prezentând următoarele documente:

- a) Bilet de Trimitere/scrisoare medicală;
- b) Cardul de sănătate;
- c) Dovada calității de asigurat;
- d) CV/BI/Pașaport/Certificat de naștere, original și copie;
- e) În cazurile de urgență nu este necesar biletul de trimitere.

Art.19. În cazul în care pacientul nu este asigurat/nu poate face dovada calității de asigurat iar prezentarea nu a constituit o urgență medico-chirurgicală, la internare va semna **ANGAJAMENTUL DE PLATA** (document prin care pacientul se angajează să prezinte în timp util dovada calității de asigurat sau să achite cheltuielile aferente spitalizării sale, înainte de externare).

ANEXA 4 PLANUL ALB PENTRU MANAGEMENTUL INCIDENTELOR CU VICTIME MULTIPLE