

	SPITALUL DE BOLI CRONICE SIRET Loc. Siret, str. 9 Mai, nr. 6, jud. Suceava Telefon: 0230/280203 Fax: 0230/280201 COD FISCAL 4440969 Web: www.spitalorasesnescsiret.ro e-mail: orasesnescsiret@yahoo.com Operator date cu caracter personal nr. 0015993	
---	--	--

ANEXA NR 2 LA HCL NR 12/30.07.2020

APROBAT,
COMITET DIRECTOR,

CONSILIUL LOCAL SIRET
PRIMAR EC. POPOIU ADRIAN

APROBAT,
CONSILIUL ADMINISTRAȚIE

REGULAMENT INTERN

AL SPITALULUI DE BOLI CRONICE SIRET

CUPRINS

CAPITOLUL I - DISPOZITII GENERALE

CAPITOLUL II - STRUCTURA ȘI CONDUCEREA SPITALULUI

CAPITOLUL III - DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE ANGAJATORULUI ȘI ALE SALARIAȚILOR

- ❖ SECȚIUNEA 1 - DREPTURILE ANGAJATORULUI
- ❖ SECȚIUNEA 2 - OBLIGAȚIILE ANGAJATORULUI
- ❖ SECȚIUNEA 3 - DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE SPITALULUI ÎN CALITATE DE FURNIZOR DE SERVICII MEDICALE
- ❖ SECȚIUNEA 4 - DREPTURILE ANGAJATULUI
- ❖ SECȚIUNEA 5 - OBLIGAȚIILE ANGAJATULUI

CAPITOLUL IV - REGULI PRIVIND PROTECTIA, IGIENA SI SECURITATEA IN MUNCA

CAPITOLUL V – ORGANIZAREA ACTIVITĂȚII DE APĂRARE ÎMPOTRIVA INCENDIILOR LA LOCUL DE MUNCĂ ȘI A SITUAȚIILOR DE URGENȚĂ

CAPITOLUL VI - PROTECTIA MATERNITATII LA LOCUL DE MUNCA

CAPITOLUL VII - REGULI PRIVIND RESPECTAREA PRINCIPIULUI NE DISCRIMINARII SI AL INLATURARII ORICAROR FORME DE INCALCARE A DEMNITATII

CAPITOLUL VIII - ORGANIZAREA TIMPULUI DE LUCRU SI DE ODIHNA

- ❖ SECȚIUNEA 1 - PROGRAMUL DE LUCRU ÎN UNITATE
- ❖ SECȚIUNEA 2 - ORGANIZAREA ȘI EFECTUAREA GĂRZILOR ÎN SPITAL
- ❖ SECȚIUNEA 3 - ALTE ASPECTE REFERITOARE LA ORGANIZAREA MUNCII
- ❖ SECȚIUNEA 4 - CONCEDIIILE:
 - CONCEDIUL DE ODIHNA SI SUPLIMENTAR
 - CONCEDIUL FARA PLATA
 - CONCEDIUL DE FORMARE PROFESIONALA
 - CONCEDII MEDICALE
 - ALTE CONCEDII

CAPITOLUL IX – SALARIZAREA

CAPITOLUL X - FORMARE PROFESIONALA SI CRITERII DE EVALUARE PROFESIONALA A SALARIATILOR

CAPITOLUL XI -MODALITATI DE APLICARE A ALTOR DISPOZITII LEGALE SAU CONTRACTUALE SPECIFICE

- ❖ SECTIUNEA 1 - INCHEIEREA CONTRACTULUI DE MUNCA
- ❖ SECTIUNEA 2 – MODIFICAREA CONTRACTULUI INDIVIDUAL DE MUNCA
- ❖ SECTIUNEA 3 - SUSPENDAREA CONTRACTULUI INDIVIDUAL DE MUNCA
- ❖ SECTIUNEA 4 - INCETAREA CONTRACTULUI INDIVIDUAL DE MUNCA
- ❖ SECTIUNEA 5 - CONCEDIEREA
 - CONCEDIEREA PENTRU MOTIVE CARE TIN DE PERSOANA SALARIATULUI
 - CONCEDIEREA PENTRU MOTIVE CARE NU TIN DE PERSOANA SALARIATULUI
 - CONCEDIEREA COLECTIVA
- ❖ SECTIUNEA 6 - DEMISIA ȘI DREPTUL LA PREAVIZ

- ❖ SECȚIUNEA 7 - CONTRACTUL INDIVIDUAL DE MUNCĂ PE DURATĂ DETERMINATĂ
- ❖ SECȚIUNEA 8 - CONTRACTUL INDIVIDUAL DE MUNCĂ CU TIMP PARȚIAL

CAPITOLUL XII - REGULI CONCRETE PRIVIND DISCIPLINA MUNCII

- ❖ SECȚIUNEA 1 - ABATERILE DISCIPLINARE ȘI SANȚIUNILE APLICABILE
- ❖ SECȚIUNEA 2 - REGULI REFERITOARE LA PROCEDURA DISCIPLINARĂ
- ❖ SECȚIUNEA 3 - RĂSPUNDEREA PATRIMONIALĂ

CAPITOLUL XIII - MODALITĂȚI DE APLICARE A ALTOR DISPOZIȚII LEGALE ȘI CONTRACTUALE SPECIFICE

A. REGULI REFERITOARE LA ORGANIZAREA ȘI IMPLEMENTAREA CONTROLULUI INTERN MANAGERIAL LA NIVEL DE UNITATE

B. DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE PACIENȚILOR

- ❖ SECȚIUNEA 1- DREPTUL PACIENTULUI LA INFORMAȚIA MEDICALĂ
- ❖ SECȚIUNEA 2- CONSIMTĂMANTUL PACIENTULUI PRIVIND INTERVENȚIA MEDICALĂ
- ❖ SECȚIUNEA 3- DREPTUL LA CONFIDENȚIALITATEA INFORMAȚIILOR ȘI VIAȚA PRIVATĂ A PACIENTULUI
- ❖ SECȚIUNEA 4- DREPTURILE PACIENTULUI LA TRATAMENT ȘI ÎNGRIJIRI MEDICALE
- ❖ SECȚIUNEA 5- OBLIGAȚIILE PACIENTULUI
- ❖ SECȚIUNEA 6- FOAIA DE OBSERVAȚIE CLINICĂ GENERALĂ A PACIENTULUI

6.1. CIRCUITUL FOII DE OBSERVAȚIE CLINICĂ GENERALĂ

6.2. ACCESUL PACIENTULUI LA FOAIA DE OBSERVAȚIE CLINICĂ GENERALĂ

6.3. REGIMUL DE PĂSTRARE A FOII DE OBSERVAȚIE CLINICĂ GENERALĂ

6.4. GESTIUNEA DATELOR ȘI INFORMAȚIILOR MEDICALE

C. REGULI PRIVIND COMUNICAREA ÎN CADRUL SPITALULUI

- ❖ SECȚIUNEA 1 - CIRCUITUL DOCUMENTELOR ȘI ACTELOR ÎN UNITATE

- ❖ **SECTIUNEA 2- SOLUTIONAREA CERERILOR/RECLAMATIILOR SALARIATILOR**
- ❖ **SECTIUNEA 3 - SOLUȚIONARE A CERERILOR/ PETIȚIILOR ADRESATE SPITALULUI**
- ❖ **SECTIUNEA - PRELUCRAREA DATELOR CU CARACTER PERSOANAL**

CAPITOLUL XIV- REGULI GENERALE SI CIRCUITE FUNCTIONALE SPECIFICE

A. REGULI PRIVIND CURATENIA, DEZINFECTIA, DEZINSECTIA SI DERATIZAREA ÎN CADRUL SPITALULUI

B. REGULI PRIVIND REGULI PRIVIND PAZA SI ACCESUL IN UNITATE

C. CIRCUITELE FUNCTIONALE IN CADRUL SPITALULUI CUPRIND:

- circuitul bolnavului;
- circuitul personalului medico - sanitar, studentilor si elevilor practicanti;
- circuitul probelor biologice;
- circuitul medicamentelor, materialelor sanitare și instrumentarului
- circuitul diferitelor materiale sanitare și de curățenie utilizate în practica medicală ;
- circuitul si regimul vizitatorilor si insotitorilor
- circuitul alimentelor;
- circuitul lenjeriei;
- circuitul rezidurilor (menajere si infectioase);

CAPITOLUL XV - NORME OBLIGATORII SI DISPOZITII FINALE

CAPITOLUL I - DISPOZIȚII GENERALE:

Art.1. Spitalul de Boli Cronice Siret este unitate sanitară cu paturi ,de utilitate publică, cu personalitate juridică, care asigură asistență medicală preventivă, curativă, de recuperare și paleativă , desfășoară activitate de învățământ și de educație medicală continuă.

Art.2. Spitalul de Boli Cronice Siret funcționează în cadrul legal stabilit de prevederile Legii 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, în baza autorizației sanitare eliberate de către Directia de Sănătate Publică a județului Suceava conform legislației în

vigoare , ale hotărârilor de Guvern emise pentru aprobarea contractelor cadru privind condițiile acordării asistenței medicale, dispune de o structură complexă de specialități, având dotare cu aparatura medicală, personal specializat ,amplasament si accesabilitate pentru judetul Suceava si judetele limitrofe

Art.3. Spitalul de Boli Cronice Siret este în subordinea Consiliului Local Siret și în exercitarea atribuțiilor sale, colaborează cu organe ale administrației publice locale, Casa de Asigurări de Sănătate Suceva și alte instituții/ organizații interesate în ocrotirea sănătății populației.

Art.4. STRUCTURA ORGANIZATORICĂ a unității este aprobată de Ministerul Sănătății cu adresa nr. XI/A/6638/SP/3277/din08.03.2019 și Hotărârea Consiliului Local Siret nr.48 din data de 23.04.2019.

Art. 5. Acreditarea se acordă de către Comisia Națională de acreditare a Spitalelor și conferă Spitalului de Boli Cronice Siret dreptul de a intra în relații contractuale cu casele de asigurări și garantează faptul că funcționează la standardele stabilite potrivit legislației în vigoare, privind acordarea serviciilor medicale și conexe actului medical, certificând calitatea serviciilor de sănătate în conformitate cu clasificarea spitalelor pe categorii de acreditare. În prezent Spitalul de Boli Cronice Siret este unitate sanitară de categoria a V-a clasificat prin O.M.S 570 din 20.05.2011.

Art. 6 (1) Spitalul de Boli Cronice Siret este finanțat din venituri proprii, fonduri de la Bugetul de Stat, Bugetul local și funcționează pe principiul autonomiei financiare. Veniturile proprii ale spitalului provin din sumele încasate pentru serviciile medicale prestate pe bază de contracte încheiate cu casele de asigurări de sănătate și din alte surse, conform legii.

(2) Spitalul de Boli Cronice Siret monitorizează lunar execuția bugetară, urmărind realizarea veniturilor și efectuarea cheltuielilor în limita bugetului aprobat. Spitalul primește sume de la bugetul de stat. și de la bugetul local, care sunt utilizate numai pentru destinațiile pentru care au fost alocate.

Art. 7 Spitalul de Boli Cronice Siret denumit în continuare Angajatorul , în baza actelor normative în vigoare ,cu consultarea reprezentantilor Sindicatului Sanitas Filiala Siret, emite urmatorul **REGULAMENT INTERN**-Regulament intern, care cuprinde/stabilește totalitatea raporturilor individuale de muncă și aplicarea reglementărilor din domeniul raporturilor de muncă, jurisdicția

muncii, normele de disciplina muncii, sănătate și securitate în muncă. Atât angajatorul cât și angajații se obligă să cunoască și să respecte întocmai prevederile prezentului regulament intern și să acționeze de comun acord în scopul realizării de către unitatea sanitară a obiectului său de activitate. Relațiile de muncă se bazează pe principiul consensualității și al bunei-credințe.

Art. 8 (1) Prezentul REGULAMENT INTERN se aplică în cadrul unității sanitare, în sediul actual precum și în toate spațiile ce le deține în proprietate sau administrare, tuturor angajaților din spital, indiferent de durata contractului de muncă, de atribuțiile pe care le îndeplinesc și de funcția pe care o ocupă.

(2) Prevederile prezentului Regulament Intern se aplica și pentru:

- a. personalul încadrat într-o alta unitate și detașati pentru a presta activitate la Spitalul de Boli Cronice Siret
- b. persoanele care efectuează stagii de pregătire profesională (elevii), cursuri de perfecționare, specializare ;
- c. voluntarii care prestează activitate neremunerată în cadrul unitatii ;
- d. firmele care asigură diverse servicii în incinta unității au obligația de a respecta Regulamentul Intern în afara atribuțiilor și clauzelor prevăzute în contractele încheiate între părți (curățenia spitalului, păstrarea liniștii și păstrarea integrității bunurilor cu care intra în contact, conform prelucrării, la încheierea contractului) ;
- e. persoanele care desfășoră activitate în unitate în baza unui contract de prestări servicii.
- f. pacienți, aparținători și vizitatori, precum și oricăror persoane care intră în locațiile spitalului

Art.9. (1) Cunoașterea și respectarea Regulamentului intern este obligatorie pentru toate categoriile de personal din cadrul spitalului, precum și pentru toți cei indicați la art.8.

(2) Regulamentul intern se afișează la intrarea în sediul Spitalului de Boli Cronice Siret, precum și la intrarea în locațiile spitalului, în spații care permit accesarea sa facilă către orice persoană interesată sau vizată și/sau site-ul spitalului

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

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

(5) Controlul legalității dispozițiilor Regulamentului intern este de competența instanțelor judecătorești care pot fi sesizate în termen de 30 de zile de la data cominucării.

Art. 10 Dispozițiile referitoare la organizarea timpului de lucru și disciplină, din prezentul regulament se aplică în mod corespunzător oricăror altor persoane, sau altor activități pe timpul prezentei în unitate.

CAPITOLUL II - STRUCTURA ȘI CONDUCEREA SPITALULUI

Art. 11 Structura organizatorică a Spitalului de Boli Cronice Siret este aprobată de Ministerul Sănătății prin adresa nr. XI/A/6638/SP/3277/din 08.03.2019 și Hotărârea Consiliului Local Siret

nr.48 din data de 23.04.2019, având un număr de 82 paturi spitalizare continuă și 6 paturi spitalizare de zi.

Art. 12 Structura de personal a Spitalului de Boli Cronice Siret este prevăzută în STATUL DE FUNCȚII, care se întocmește anual, în raport cu necesitățile activităților unității, în limita fondurilor destinate salariilor și cu respectarea numărului de posturi aprobat. În statul de funcții sunt cuprinse toate posturile cu respectarea normativelor de personal inclusiv cele vacante sau temporar vacante. Statul de funcții se poate modifica la schimbări intervenite. Se aprobă de către Consiliul Local Siret.

Art. 13 Activitatea de conducere a spitalului urmărește aplicarea în practică a principiilor managementului: luarea unor decizii pe baza celor două elemente esențiale - calitatea și actul medical.

Art. 14 În conformitate cu prevederile Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, TITLU VII – Spitalele, conducerea Spitalului de Boli Cronice este asigurată de:

➤ **CONSILIUL DE ADMINISTRATIE,**

➤ **COMITETUL DIRECTOR** format din:

a. manager;

b. director medical;

c. director financiar-contabil;

a) CONSILIUL DE ADMINISTRATIE - este format din 3 membri, are rolul de a dezbate principalele probleme de strategie, de organizare și de funcționare a spitalului și de a face recomandări managerului spitalului în urma dezbaterilor. Membrii Consiliului de administrație sunt:

- reprezentanți numiți de Direcția de Sănătate Publică Suceava;
- reprezentanți numiți de Consiliul Local Siret
- reprezentant al primarului orașului Siret.
- reprezentant al structurii teritoriale a Colegiului Medicilor din România, cu statut de invitat;
- reprezentant al structurii teritoriale a OAMGMAMR, cu statut de invitat;
- reprezentant al sindicatului din unitate cu statut de invitat

b) MANAGERUL - persoana fizică care obține postul prin concurs și care a încheie contract de management cu primarul Orașului Siret pe o perioadă de maxim 4 ani. Atribuțiile managerului sunt stabilite în contractul de management încheiat. Contractul de management poate fi prelungit sau poate înceta înainte de termen, în urma evaluării anuale efectuate pe baza criteriilor de performanță, în care sunt stipulate drepturile și obligațiile părților

c) DIRECTORUL MEDICAL - persoana fizică, care obține postul prin concurs și care a încheie contract de administrare cu managerul, pe o perioadă de maxim 3 ani;

d) **DIRECTORUL FINANCIAR CONTABIL** - persoana fizică ,care a obținut postul prin concurs și care a încheie contract de administrare cu managerul , pe o perioadă de maxim 3 ani

e) Programul de audiență a comitetului director este următorul:

MANAGER—marți 14-16,

DIRECTOR FINCANCIAR CONTANBIL- miercuri -14-16,

DIRECTOR MEDICAL - joi -10-12

Art. 15 a) Coordonarea activității din secții / compartimente din cadrul spitalului este asigurată de un medic de specialitate din secție/compartiment , ajutat de o asistentă medicală din secția/compartimentul respectiv, desemnată de conducerea spitalului la propunerea medicului.

b) Funcția de medic șef secție, șef. laborator, farmacist șef se ocupă prin concurs, în conf. cu legislația în vigoare, în cazul în care funcția nu se se ocupă , managerul desemnează medicul cu gradul profesional cel mai mare din secție.

c) Funcția de asistent șef de secție se ocupă prin concurs organizat de conducerea unitatii, în conf. cu legislația în vigoare . În prezent asistentul medical șef din cadrul secției medicina internă îndeplinește și atribuții de asistent șef pe unitate, întrucât după numărul de paturi deținute nu ne încadrăm a avea funcția de director de îngrijiri.

d) În exercitarea atribuțiilor specifice funcțiilor de conducere, angajații au obligația să asigure egalitatea de șanse și tratament cu privire la dezvoltarea carierei pentru personalul din subordine.

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

f) Personalul de conducere are obligația de a nu favoriza sau defavoriza accesul ori promovarea în funcții pe criterii discriminatorii, de rudenie, afinitate sau alte criterii neconforme.

g) persoanele din colectivul de conducere, pe lângă obligațiile ce le au în această calitate,totodată și celelalte îndatoriri care revin oricărui încadrat în muncă

Art. 16 (1) Persoanele cu funcții de conducere și control din cadrul spitalului public, inclusiv managerul, membrii comitetului director, șefii de secție, de laborator sau de serviciu medical și membrii consiliului de administrație, au obligația de a depune o declarație de interese, precum și o declarație de avere potrivit prevederilor Legii nr. 176/2010, cu modificările ulterioare în termen de 30 zile de la numirea în funcție.

(2) Declarațiile prevăzute la alin. (1) vor fi transmise Agenției Naționale de Integritate, în termen de cel mult 10 zile de la primire de către persoanele din cadrul spitalului desemnate cu implementarea prevederilor referitoare la declarațiile de avere și declarațiile de interese potrivit art 5

alin. (2) lit. i) din Legea nr. 176/2010, cu modificările ulterioare. Aceste persoane vor îndeplini atribuțiile prevăzute la art. 6 din Legea nr. 176/2010, cu modificările ulterioare.

(3) În termenul prevăzut la alin. (2), declarațiile de avere și de interese vor fi transmise și Ministerului Sănătății în vederea implementării obiectivelor de creștere a integrității și prevenire a corupției în sistemul de sănătate prevăzute de legislația în vigoare.

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

Art. 17 În conformitate cu dispozițiile Legii nr. 95/2006 privind reforma în sănătate și a altor prevederi legale ,pentru sprijinirea activității Comitetului Director, la nivelul Spitalului de Boli Cronice Siret se constituie și funcționează:

- CONSILIUL DE ETICĂ
- CONSILIUL MEDICAL
- COMISIA DE MONITORIZARE, COORDONARE ȘI ÎNDRUMARE METODOLOGICĂ A IMPLEMENTĂRII ȘI DEZVOLTĂRII SISTEMULUI DE CONTROL INTERN MANAGERIAL LA NIVELUL SPITALULUI
- COMISIA DE COORDONARE A PROCESULUI DE EVALUARE IN VEDEREA OBTINERII REACREDITĂRII / CICLUL II DE ACREDITARE
- COMISIA DE ANALIZĂ A REZULTATELOR UTILIZĂRII PROTOCOALELOR ȘI GHIDURILOR DE PRACTICĂ
- COMISIA MEDICAMENTULUI
- COMISIA DE FARMACOVIGILENȚĂ

- COMISIA DE ANALIZĂ A SERVICIILOR MEDICALE NEVALIDATE ȘI PESTE CONTRACT – DRG
- COMISIA DE ALIMENTATIE SI DIETETICA
- COMISIA PROFESIONAL-ȘTIINȚIFICĂ ȘI PENTRU PERFECTIONAREA PREGĂTIRII PROFERSONAE A PERSONALULUI COMISIA DE ANALIZĂ A DECESELOR INTRASPITALICEȘTI
- COMISIA DE DISCIPLINĂ
- COMISIILE DE LICITAȚII
- COMISIILE DE INVENTARIERE/RECEPȚIE A PRODUSELOR; DONAȚIILOR CARE URMEAZĂ SĂ INTRE ÎN GESTIUNILE UNITĂȚII
- COMISIA DE PARITATE CU SINDICATELE

- COMISIILE PENTRU INVENTARIEREA ANUALĂ A PATRIMONIULUI UNITĂȚII
- COMISII DE CASARE:
 - A MIJLOACELOR FIXE
 - A OBIECTELOR DE INVENTAR
 - A MEDICAMENTELOR EXPIRATE DIN SPITAL
- COMISIA PENTRU SELECTAREA DOCUMENTELOR PENTRU ARHIVĂ
- COMISIA DE PREVENIRE ȘI STINGERE A INCENDIILOR
- COMITETUL DE PREVENIRE A INFECȚIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE
- COMITET DE SECURITATE ȘI SĂNĂTATE ÎN MUNCĂ
- *RESPONSABILULUL CU PROTECȚIA DATELOR CU CARACTER PERSONAL*

Art. 18 Responsabilitățile și atribuțiile peronalului din conducere, membrilor din cadrul consiliilor comitetelor, comisiilor sunt cele prevăzute în ROF al unității și fișele postului , în conformitate cu legislația în vigoare

Art. 19 Reprezentantul nominalizat de sindicatul legal constituit în unitate (SANITAS), afiliat federațiilor sindicale semnatare ale contractului colectiv de muncă la nivel de ramură sanitară, participă ca invitat permanent la ședințe (Consiliului de administrație etc) și la unele comisii tot ca invitat permanent, în conformitate cu legislația în vigoare.

CAPITOLUL III

DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE ANGAJATORULUI ȘI ALE SALARIAȚILOR

Art. 20 (1) Drepturile și obligațiile privind relațiile de muncă dintre angajator și salariat se stabilesc potrivit legii, prin negociere, în cadrul contractelor colective de muncă și al contractelor individuale de muncă.

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

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

SECȚIUNEA 1. DREPTURILE ANGAJATORULUI

Art. 21 Conform Codului Muncii, angajatorul are în principal, următoarele drepturi :

- a. să stabilească organizarea și funcționarea unității;
- b. să stabilească atribuțiile corespunzătoare pentru fiecare salariat, în condițiile legii;
- c. să dea dispoziții cu caracter obligatoriu pentru salariați, 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,
- f. potrivit legii, contractului colectiv de muncă aplicabil și regulamentului intern;
- g. să urmărească ridicarea calificării profesionale a salariaților, promovarea lor în raport cu pregătirea și rezultatele obținute;
- h. să organizeze periodic forme de instruire și formare profesională în raport de realizarea și calitatea fiecărui salariat, indiferent de natura studiilor avute;
- i. să elaboreze coduri de conduită, politici interne, regulamente interne și de organizare, documente privitoare la prelucrarea datelor cu caracter personal precum și orice alte documente ce vizează organizarea și regulile interne ale spitalului, precum și să ia toate măsurile de respectare a acestora
- j. să asigure condițiile necesare aplicării dispozițiilor legale în vigoare referitoare la securitatea muncii și prevenirea incendiilor, timpul de lucru și de odihnă, acordarea drepturilor pentru munca prestată.
- k. să sprijine și să stimuleze inițiativa și capacitatea profesională a salariaților;
- l. să verifice aptitudinile și competența profesională a salariaților prin evaluări periodice, în funcție de strategia de dezvoltare și necesitățile spitalului.
- m. să stabilească obiectivele de performanță individuală, precum și criteriile de evaluare a realizării acestora în funcție de strategia și necesitățile spitalului.

SECȚIUNEA 2. OBLIGAȚIILE ANGAJATORULUI:

Art. 22 Spitalul de Boli Cronice Siret în calitate de angajator are următoarele obligații:

- a) Să informeze salariații asupra obiectivelor generale ale conducerii privind dezvoltarea unității medicale, obiectivele specifice fiecărui sector de activitate pentru îndeplinirea obiectivelor generale;
- b) Să asigure condițiile tehnice și organizatorice avute în vedere la elaborarea normelor de muncă, scop în care conducerea este obligată să ia măsuri pentru :
 - efectuarea consultațiilor, investigațiilor, tratamentelor și a altor îngrijiri medicale bolnavilor spitalizați, tuturor bolnavilor prezentați în Camera de gardă, ambulatorii, secțiile/compart. și laboratoarele spitalului;
 - stabilirea corectă a diagnosticului și a conduitei terapeutice pentru pacienți;

- aprovizionarea cu aparatură medicală,medicamente, materiale sanitare, etc. și distribuirea lor în conformitate cu specificul secției/compartimentului/laborator, etc;
- aprovizionarea cu substanțe și materiale de curățenie si dezinfecție în conf. standardele cerute;
- asigurarea unei alimentații corespunzătoare, atât din punct de vedere calitativ cât și cantitativ, respectând alocația de hrană stabilita de legislația în vigoare;
- asigurarea unui microclimat corespunzător astfel încat sa fie prevenită apariția de infecții nosocomiale și combaterea infecțiilor nosocomiale, în conf. cu normele stabilite de Ministerul Sănătății;
- asigurarea permanentă condițiilor corespunzătoare de muncă ,fiind obligat să ia toate măsurile necesare pentru protejarea vieții și sănătății salariaților , precum si respectarea normelor legale în domeniul securității muncii;
- realizarea condițiilor necesare pentru aplicarea măsurilor de protecția muncii și pază contra incendiilor, conform normelor în vigoare;
- limitarea accesului vizitatorilor în perioada de carantină sau alte situații de urgență ;
- asigurarea condițiilor adecvate de cazare și îmbunatatirea calității serviciilor hoteliere medicale, de igienă, alimentație etc.

c) Să ia măsurile corespunzătoare pentru organizarea activității astfel încât să se desfășoare în condiții de disciplină și siguranță prin:

- crearea unei structuri organizatorice raționale;
- repartizarea tuturor salariaților pe locuri de muncă cu precizarea atribuțiilor și răspunderilor;
- prin adoptarea unei structuri de personal corespunzătoare;
- exercitarea controlul asupra modului de îndeplinire a sarcinilor de serviciu de către salariați;
- informarea salariaților despre responsabilitățile, drepturile asociate postului, procedurile și protocoalele utilizate în desfășurarea activității;
- stabilirea de instrucțiuni pentru funcționarea și exploatarea instalațiilor utilajelor folosite în unitate;
- informarea salariaților asupra condițiilor de muncă și asupra elementelor care privesc desfășurarea relațiilor de muncă;

d) Să acorde salariaților toate drepturile ce decurg din lege, din contractele individuale de muncă și din contractul colectiv de muncă aplicabil;

f) Să comunice periodic salariaților situația economică și financiară a unității, cu excepția informațiilor sensibile sau secrete, care prin divulgare, sunt de natură să prejudicieze activitatea unității;

g) Să respecte prevederile legale imperative și incompatibilitățile stabilite de prevederile legislației în vigoare în ceea ce privește încheierea, modificarea, executarea și încetarea contractului individual de muncă

h) Să respecte timpul de muncă și de odihnă convenit și modalitățile concrete de organizare a acestuia prin prezentul Regulament Intern.

i) Să se consulte cu sindicatul în privința deciziilor susceptibile să afecteze substanțial drepturile și interesele angajaților;

k) Să asigure confidențialitatea protecția datelor cu caracter personal ale salariaților, precum și ale persoanelor indicate la art. 8

l) Să asigure respectarea dispozițiilor legislației privitoare la protecția datelor cu caracter personal de către salariați prin comunicarea tuturor angajaților politicile și procedurile de securitate a informației ale instituției (plan de instruire) și să le pună la dispoziție tuturor celor care pot avea impact asupra securității și integrității resurselor informaționale ;

- instituirea măsurilor de protecție privind securitatea informațiilor cu scopul prevenirii accesului neautorizat la informațiile instituției, garantării distribuirii informațiilor numai persoanelor care au dreptul să le primească, cu respectarea principiului necesității de a cunoaște și identificării acelor persoane care pot pune în pericol securitatea informațiilor ori bunurilor instituției și/sau ale partenerilor săi;
- să aibă în vedere cerințele de securitate a personalului atât înainte de angajare, pe timpul angajării, cât și la încheierea, sub orice motiv, a activității în cadrul spitalului și să le includă în contractele de muncă și în fișele postului;
- instruirea în permanență întreg personalul privind securitatea datelor personale, aportarea și investigarea oricărei abateri de la cadrul procedural instituit, precum și a oricărei breșe de securitate apărută (incidente în funcționarea sistemelor, întreruperi anormale, încălcări ale drepturilor de acces etc);
- comunicarea tuturor angajaților politicile și procedurile de securitate a informației ale instituției și să le pună la dispoziție tuturor celor care pot avea impact asupra securității și integrității resurselor informaționale; (plan de instruire)
- interzicerea privind stocarea în sistemul informatic intern a materialelor electronice obținute ilicit, al căror conținut este protejat prin drepturi de autor și să aducă la cunoștință angajaților că stocarea acestor informații, precum și utilizarea lor, constituie abatere de la politicile interne și legislația în vigoare, persoanele implicate urmând a suporta atât consecințele legale, cât și sancțiunea disciplinară internă, care poate ajunge până la desfacerea contractului individual de muncă;

- l) Să acorde suport psihologic angajaților la recomandarea medicului de medicina muncii.
- m) Sa examineze cu atentie si sa ia în considerare observatiile, sugestiile si propunerile de masuri privind imbunatatirea eficienței muncii formulate de salariați , încunoștiințându-i pe acestia despre modul de rezolvare;
- n) Să întocmeasca aprecierile anuale privind activitatea profesională a celor încadrati în munca,aducandu-le la cunostinta acestor, conform prevederilor legale in vigoare;

SECTIUNEA 3. DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE SPITALULUI ÎN CALITATE DE FURNIZOR DE SERVICII MEDICALE

Art. 23 În relațiile contractuale cu casele de asigurări de sănătate, Spitalul de boli Cronice Siret în calitate de furnizor de servicii medicale are următoarele obligații:

1. să respecte criteriile de calitate a serviciilor medicale furnizate, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
2. să informeze asigurații cu privire la obligațiile furnizorului de servicii medicale și ale asiguratului referitoare la actul medical;
3. să respecte confidențialitatea tuturor datelor și informațiilor privitoare la asigurați, precum și intimitatea și demnitatea acestora;
4. să dea posibilitatea ca pacientul să se informeze online de pe site-ul spitalului în ceea ce privește serviciile medicale personale.
5. să factureze lunar, în vederea decontării de către casele de asigurări de sănătate, activitatea realizată conform contractelor de furnizare de servicii medicale; factura este însoțită de documentele justificative privind activitățile realizate în mod distinct, conform prevederilor prezentului contract-cadru și ale normelor de aplicare a acestuia, atât pe suport de hârtie, cât și în format electronic, în formatul solicitat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate;
6. să raporteze caselor de asigurări de sănătate datele necesare pentru urmărirea desfășurării activității în asistența medicală, potrivit formularelor de raportare stabilite conform reglementărilor legale în vigoare;
7. să asigure utilizarea formularelor cu regim special unice pe țară - bilet de trimitere către alte specialități sau în vederea internării, conform prevederilor actelor normative referitoare la sistemul de asigurări sociale de sănătate;
8. să completeze corect și la zi formularele utilizate în sistemul asigurărilor sociale de sănătate, respectiv cele privind evidențele obligatorii, cele cu regim special și cele tipizate;
9. să respecte catalogul formularelor Spitalului Clinic de Recuperare; Registrul formularelor și Registrul ștampilelor;

10. să respecte dreptul la libera alegere de către asigurat a medicului și a furnizorului;
11. să respecte programul de lucru și să îl comunice caselor de asigurări de sănătate, în baza unui formular al cărui model este prevăzut în norme, program asumat prin contractul încheiat cu casa de asigurări de sănătate;
12. să anunțe casa de asigurări de sănătate despre modificarea oricăreia dintre condițiile care au stat la baza încheierii contractului de furnizare de servicii medicale, în maximum 5 zile calendaristice de la data producerii modificării, și să îndeplinească în permanență aceste condiții pe durata derulării contractelor;
13. să asigure respectarea prevederilor actelor normative referitoare la sistemul asigurărilor sociale de sănătate;
14. să asigure utilizarea formularului de prescripție medicală pentru medicamente cu și fără contribuție personală din sistemul asigurărilor sociale de sănătate, care este formular cu regim special, unic pe țară, să furnizeze tratamentul adecvat și să prescrie medicamentele cu și fără contribuție personală de care beneficiază asigurații, corespunzătoare denumirilor comune internaționale aprobate prin hotărâre a Guvernului, informând în prealabil asiguratul despre tipurile și efectele terapeutice ale medicamentelor pe care urmează să le prescrie;
15. să asigure utilizarea formularului de bilet de trimitere pentru investigații paraclinice, care este formular cu regim special unic pe țară, și să recomande investigațiile paraclinice în concordanță cu diagnosticul;
16. să asigure acordarea asistenței medicale în caz de urgență medico-chirurgicală, ori de câte ori se solicită în timpul programului de lucru, la sediul furnizorului, în limita competenței și a dotărilor existente;
17. să asigure acordarea serviciilor medicale asiguraților fără nicio discriminare, folosind formele cele mai eficiente de tratament;
18. să acorde cu prioritate asistență medicală femeii gravide și sugarilor;
19. să afișeze într-un loc vizibil programul de lucru, numele casei de asigurări de sănătate cu care se află în relație contractuală, precum și datele de contact ale acesteia: adresă, telefon, fax, e-mail, pagină web;
20. să asigure eliberarea actelor medicale, în condițiile stabilite în norme;
21. să solicite documentele justificative care atestă calitatea de asigurat, documente stabilite în conformitate cu prevederile legale în vigoare, în condițiile prevăzute în prezentul contract cadru și în norme (cardul de sanatate);

22. să respecte protocoalele de practică pentru prescrierea, monitorizarea și decontarea tratamentului în cazul unor afecțiuni, elaborate de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, conform dispozițiilor legale;
23. să utilizeze sistemul de raportare în timp real;
24. să asigure acordarea de asistență medicală necesară titularilor cardului european de asigurări sociale de sănătate emis de unul dintre statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European, în perioada de valabilitate a cardului, respective beneficiarilor formularelor europene emise în baza Regulamentului (CE) nr. 883/2004, în aceleași condiții ca și persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România; să acorde asistență medicală pacienților din alte state cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniu l sănătății, în condițiile prevăzute de respectivele documente internaționale;
25. să utilizeze Sistemul informatic unic integrat. În situația în care se utilizează un alt system informatic, acesta trebuie să fie compatibil cu Sistemul informatic unic integrat, caz în care furnizorii sunt obligați să asigure confidențialitatea în procesul de transmitere a datelor;
26. să asigure acordarea serviciilor medicale prevăzute în pachetele de servicii medicale;
27. spitalul reglementează condițiile întreruperii furnizării asistenței medicale pacienților SCR cu respectarea cadrului etic și legal, stabilește modul de realizare a activității, compartimentelor și persoanelor implicate în sistarea furnizării activității medicale;
28. întreruperea relației cu pacientul se face de către medic/ asistentul medical în cazurile prevăzute de art. 653 alin. (1) din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare;
29. să încaseze sumele reprezentând fie contribuția personală pentru unele servicii medicale, fie coplata pentru alte servicii medicale de care au beneficiat asigurații, cu respectarea prevederilor legale în vigoare;
30. să completeze formularele cu regim special utilizate în sistemul de asigurări sociale de sănătate - bilet de trimitere către alte specialități sau în vederea internării, bilet de trimitere pentru investigațiile paraclinice, prescripție medicală, cu toate datele pe care acestea trebuie să le cuprindă conform prevederilor legale în vigoare. În cazul nerespectării acestei obligații, casele de asigurări de sănătate recuperează de la aceștia contravaloarea serviciilor medicale recomandate/ medicamentelor cu și fără contribuție personalăprescrise, ce au fost efectuate/eliberate de alți furnizori în baza acestor formulare și decontate de casele de asigurări de sănătate din Fond;

31. să recomande asiguraților tratamentul adecvat și eficient cu respectarea condițiilor privind modalitățile de prescriere a medicamentelor, conform prevederilor legale în vigoare;
32. să reînnoiască pe toată perioada de derulare a contractului dovada de evaluare a furnizorului, dovada asigurării de răspundere civilă în domeniul medical pentru furnizor, dovada asigurării de răspundere civilă în domeniul medical pentru personalul care își desfășoară activitatea la furnizor.

Art.24. În relațiile contractuale cu casele de asigurări de sănătate, furnizorii de servicii medicale au următoarele drepturi:

- a. să primească la termenele prevăzute în contract, pe baza facturii însoțite de documente justificative prezentate atât pe suport hârtie, cât și în format electronic, în formatul solicitat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, contravaloarea serviciilor medicale contractate, efectuate, raportate și validate conform normelor, în limita valorii;
- b. să fie informați de către casele de asigurări de sănătate cu privire la condițiile de contractare a serviciilor medicale suportate din Fond și decontate de casele de asigurări de sănătate, precum și la eventualele modificări ale acestora survenite ca urmare a apariției unor noi acte normative, prin publicare pe pagina web a caselor de asigurări de sănătate;
- c. să încaseze contravaloarea serviciilor medicale care nu se decontează de casele de asigurări de sănătate din Fond, conform prevederilor legale în vigoare;
- d. să negocieze, în calitate de parte contractantă, clauzele suplimentare la contractele încheiate cu casele de asigurări de sănătate, conform și în limita prevederilor legale în vigoare;
- e. să încaseze sumele reprezentând fie contribuția personală pentru unele servicii medicale, fie coplata pentru alte servicii medicale de care au beneficiat asigurații, conform prevederilor legale în vigoare;
- f. să încaseze contravaloarea serviciilor medicale la cerere.

SECȚIUNEA 4. DREPTURILE ANGAJATULUI

Art. 25 Conform Codului Muncii, salariații au, în principal, următoarele drepturi:

- a. dreptul la salarizare pentru munca depusă;
- b. dreptul la repaus zilnic și săptămânal;

- c. dreptul la concediu de odihnă anual concediu suplimentar, și alte categorii de concedii plătite în conformitate cu legislația în vigoare și în condițiile în care își desfășoară activitatea;
- d. dreptul la egalitate de șanse și de tratament;
- e. dreptul la demnitate în muncă;
- f. dreptul la securitate și sănătate în muncă;
- g. dreptul de acces la formarea 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;
- k. dreptul la negociere colectivă și individuală;
- l. dreptul de a participa la acțiuni colective;
- m. dreptul de a constitui sau de a adera la un sindicat;
- n. dreptul de protecția datelor cu caracter personal;
- o. dreptul de a depune sesizări, plângeri, reclamații împotriva celui vinovat la secretariatul spitalului sau la seful ierarhic în cazul în care se considera discriminat pe criterii de sex, religie etc.;
- p. dreptul la preaviz și la demisie conform prevederilor din Codul muncii;
- q. alte drepturi prevăzute de lege sau de contractele colective de muncă aplicabile.

* Drepturile salariaților vor fi acordate și exercitate cu respectarea prevederilor legale în vigoare

SECȚIUNEA 5. OBLIGAȚIILE ANGAJATULUI

Art. 26 (1) Personalul încadrat în unitate indiferent de funcția și sarcinile specifice pe care le are conform fișei postului ,are obligatia să își desfășoare activitatea în mod responsabil, conform reglementărilor profesionale, codului de deontologie și cerințelor postului.

(2) Salariatului îi revin în principal următoarele obligații :

- ✓ de a realiza norma de muncă sau, după caz, de a îndeplini atribuțiile ce îi revin prin luarea la cunoștință a procedurilor de sistem, a procedurilor operaționale și a protocoalelor existente în cadrul spitalului și a căror atribuții sunt specificate în fișa postului;
- ✓ să fie fidel față de angajator în executarea atribuțiilor de serviciu;
- ✓ de a respecta disciplina muncii, să respecte programul de lucru, să folosească integral sau cu maximum de eficiență timpul de lucru;

- ✓ de a respecta prevederile cuprinse în regulamentul intern, regulamentul de organizare și funcționare în contractul colectiv de muncă aplicabil, Codul de conduită etică ale unității sanitare, în contractul individual de muncă precum și a ale altor dispoziții legale în vigoare;
- ✓ să apere cu loialitate prestigiul unității în care își desfășoară activitatea și să se abțină de la orice act ori fapt care poate produce prejudicii imaginii sau intereselor legale ale acesteia;
- ✓ să ducă la îndeplinire obiectivele specifice aferente sectorului de activitate în care lucrează, pentru a putea fi îndeplinite obiectivele generale ale unității;
- ✓ de a cunoaște și aplica în practica prevederile documentelor Sistemului de Managementul Calitatii referitoare la activitatea pe care o desfășoară;
- ✓ utilizarea conform prescripțiilor a materialelor sanitare, a medicamentelor și produselor farmaceutice
- ✓ să aibă un comportament civilizat în cadrul colectivului de muncă, o atitudine politicoasă față de pacient, aparținători și să rezolve problemele acestora corect, operativ și cu respectarea legislației
- ✓ să vegheze la menținerea integrității patrimoniului spitalului;
- ✓ să răspundă prompt la chemarea conducerii unității atunci când este necesară prezența sa la locul de muncă;
- ✓ să înștiințeze șeful ierarhic superior de îndată ce a luat la cunoștință de existența unor nereguli, greutăți în executarea sarcinilor ce-i revin și să propună măsuri pentru remedierea unor astfel de situații;
- ✓ să aibă un comportament adecvat în cadrul relațiilor de serviciu, să promoveze raporturi de înțelegere între membrii colectivului de lucru și să combată orice fel de manifestări necorespunzătoare;
- ✓ de a rezolva operativ în strictă conformitate cu dispozițiile legale cererile, sesizările și doleanțele cetățenilor
- ✓ să execute dispozițiile și instrucțiunile date de șefii locului de muncă sau de conducerea unității;
- ✓ să respecte Regulamentul privind timpul de muncă, organizare și efectuarea gărzilor în unitățile sanitare, în cazul personalului medical
- ✓ să poarte ecusonul la vedere
- ✓ să utilizeze judicios baza materială, aparatura, medicamentele, etc., să folosească în mod rațional materialele pe care le utilizează, fără ca prin aceasta să scadă nivelul actului medical și aceasta să conducă la scopul final - vindecarea bolnavilor
- ✓ să-și mențină nivelul de competență pe tot cursul carierei profesionale, să caute totodată să se perfecționeze continuu în meseria avută; trebuie să-și sporească necontenit calificarea profesională, nivelul de cunoștințe, în scopul creșterii calității muncii și eficienței acesteia;

- ✓ certificare și autorizare - personalului medico-sanitar de a transmite serviciului personal copie după certificatul de membru al colegiului medicilor sau OAMGMAMR, precum și asigurarea de malpraxis în vigoare
- ✓ să-și deschidă cont de email profesional (de forma: nume.prenume@.ro) pe intranetul SPITALULUI pentru verificarea zilnică a corespondenței interne și externe;
- ✓ să respecte măsurile de securitate și sănătate a muncii la locul de muncă prin:
 - însușirea și respectarea ormele de sănătate și securitate în muncă, P.S.I. și a altor reglementări stabilite la nivelul spitalului prin paza și securitatea patrimoniului;
 - respectarea normelor de prevenire a incendiilor sau a oricaror situații care ar pune în primejdie clădirile, instalațiile unității sau viața și integritatea corporală ori sănătatea unor persoane;
 - purtarea ținute obligatorii în timpul serviciului, respectiv echipamentul corespunzător funcției pe care o deține, în vederea păstrării igienei și a aspectului estetic personal;
 - respectarea normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței;
 - medicale în unitățile sanitare în conf. cu legislația în vigoare;
 - respectarea circuitelor și regulilor de acces în unitate inclusiv circulația auto
 - cunoașterea și utilizarea corespunzătoare a instrumentarului, aparatelor medicale potrivit parametrilor de funcționare din documentația tehnică și în condiții de deplină siguranță asigurând siguranța utilizatorului și pacientului;
 - utilizarea și păstrarea în bune condiții, echipamentele și instrumentarul din dotare, supraveghează colectarea, depozitarea transportul și eliminarea finală a materialelor și instrumentarului de unică folosință utilizat, asigurând depozitarea corespunzătoare a acestora în vederea distrugerii;
 - respectarea normelor privind gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale
 - să nu părăsească locul de muncă, lăsând fără supraveghere instalațiile, utilajele, aparatele medicale cu grad de pericolozitate ridicat, să anunțe șeful ierarhic superior, în caz de neprezentare a schimbului și să nu părăsească schimbul până nu se iau măsurile care se impun
 - respectarea normelor tehnice privind curățarea, dezinfectia și sterilizarea în unitățile
 - sanitare publice și private, tehnicii de lucru și interpretare pentru testele de evaluare a eficienței procedurii de curățenie și dezinfecție, procedurilor recomandate pentru dezinfectia mâinilor, în funcție de nivelul de risc, metodelor de aplicare a dezinfectantelor chimice în funcție de suportul care urmează să fie tratat și a metodelor de evaluare a derulării și eficienței
 - respectarea legislației de către persoanele care întrebuințează în procesul de lucru substanțe
 - vătămătoare, care sunt obligate să pastreze aceste substanțe în așa fel încât să nu ajungă la îndemana celor necunosători, pentru a le primejdi viața sau sănătatea altor persoane. La încetarea

lucrului ori la absentarea pentru orice motive de la locul de munca aceste substantive vor fi puse în locuri închise sub cheie.

- rerespectarea normelor de securitate și sănătate în munca precum și cele privind folosirea
- echipamentului de protecție și de lucru, a normelor de prevenire a incendiilor sau a oricărui
- situații care ar pune în primejdie clădirile, instalațiile spitalului sau viața și integritatea corporală ori sănătatea unor persoane .
- se prezintă la program într-o stare corespunzătoare pentru executarea sarcinilor de serviciu
- să se prezinte la instructajele periodice și la examenele profesionale psihologice și medicale programate de conducerea unității ;
- să asigure corespunzător paza și securitatea instituției în timpul efectuării serviciului de noapte și zi pe unitate;
- ✓ să cunoască și să respecte clauzele contractuale cu beneficiarii de servicii medicale (CASS) în caz contrar orice abatere atrage după sine răspunderea disciplinară;
- ✓ de a se supune obiectivelor de performanță individuale, precum și criteriilor de evaluare;
- ✓ de a nu crea prejudicii morale și materiale spitalului , să acționeze împotriva oricărei lipse de răspundere, a neglijenței și risipei, a oricăror fapte care aduc pagube patrimoniului;
- ✓ să răspundă patrimonial, în temeiul normelor și răspunderii civile contractuale pentru pagubele materiale produse din vina și în legătură cu munca sa;
- ✓ de a nu executa sarcini de serviciu ce depășesc limitele de competență corespunzătoare pregătirii profesionale;
- ✓ răspunde patrimonial, în temeiul normelor și principiilor răspunderii civile contractuale, pentru pagube materiale produse angajatorului din vina și în legătură cu munca lui;
- ✓ să dea curs dispozițiilor stabilite de conducerea spitalului și să rezolve în termenele stabilite
- ✓ să respecte disciplina muncii, ordinea și curățenia la locul de muncă, să afișeze un comportament adecvat postului pe care îl ocupă în unitate, să manifeste amabilitate și înțelegere față de toți salariații, să respecte directivele primite din partea superiorilor
- lucrurile repartizate și să nu primească cereri a căror rezolvare nu intra în aria lor de competență;
- ✓ să respecte normele de comportament în cadrul spitalului, relațiile între angajați nu trebuie să perturbe în vreun fel activitatea spitalului. Toate disputele, neînțelegerile se vor rezolva pe cale amiabilă și nu în prezența pacienților sau a persoanelor străine din exteriorul unității;
- ✓ de a păstra secretul de serviciu sub sancțiunea răspunderii pentru infracțiunea de divulgare a secretului de serviciu prevăzută de art. 227 Cod penal. Secretul profesional de care salariatul ia cunoștință în derularea contractului individual de muncă și implicit, în exercitarea atribuțiilor de

serviciu poate fi divulgat în interiorul sau în afara spitalului doar cu acordul expres și prealabil al angajatorului;

✓ să respecte confidențialitatea și să fie loiali în desfășurarea activității spitalului.

Personalul spitalului nu are dreptul de a folosi sau dezvălui nici în timpul activității, nici după încetarea acesteia, fapte sau date care ar putea dăuna interesului sau prestigiului unității. Informațiile referitoare la activitatea desfășurată, proiecte incluse în plan, informații despre pacienții spitalului, salarizare, sunt absolut confidențiale, iar nerespectarea acestor prevederi poate fi sancționată cu desfacerea contractului de muncă. Lucrările întocmite în unitate nu pot fi copiate sau folosite în afara orelor de program decât cu acordul șefului ierarhic superior sau cu acordul conducerii spitalului;

✓ să păstreze cu strictețe confidențialitatea datelor medicale și cu caracter personal ale pacienților și personalului angajat al Spitalului, precum și a informațiilor legate de activitatea medicală și administrativă din Spital, în conformitate cu reglementările legale în vigoare, inclusiv Legea 677/2001 pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date, cu modificările și completările ulterioare. De asemenea, să respecte normele legale cu privire la evidența, manipularea, păstrarea și furnizarea datelor, informațiilor și documentelor medicale și de serviciu;

✓ să-și însușească și să respecte/ aplice în mod responsabil măsurile de ordin tehnic și organizatoric dispuse de angajator (prelucrate la activitățile de instruire cu privire la protecția datelor cu caracter personal) în cadrul activităților operaționale pe care le realizează conform atribuțiilor corespunzătoare Fișei postului;

✓ să asigure prelucrarea datelor cu caracter personal în conformitate și cu respectarea procedurilor cu care a fost instruit și să respecte măsurile de protecție a lor împotriva distrugerii accidentale sau ilegale, a pierderii, modificării, dezvăluirii sau accesului neautorizat precum și împotriva oricărei forme de prelucrare ilegală;

✓ să aducă la cunoștință Responsabilului cu protecția datelor și concomitent a șefului ierarhic, în cel mai scurt timp posibil, orice breșă de securitate identificată, respective stare de risc cu privire la legalitatea prelucrării datelor cu caracter personal, ori care poate favoriza/ genera pierderea, distrugerea, modificarea, alterarea, accesarea sau diseminarea acestora în condiții care încalcă prevederile U.E. 679/2016 și Politica internă de protecție a datelor cu caracter personal.

(3) În conformitate cu legislația în vigoare și cu prezentul regulament, indiferent de funcția sau de postul pe care îl ocupă, salariaților le sunt interzise următoarele:

✓ prezentarea la serviciu într-o ținută sau atitudine nepotrivită sau într-o stare necorespunzătoare care împiedică îndeplinirea în mod normal a sarcinilor de serviciu;

- ✓ părăsirea locului de muncă înaintea terminării programului sau în timpul programului și dormitul în timpul programului de lucru;
- ✓ părăsirea locului de muncă până la sosirea schimbului unde se lucrează în ture, în caz de neprezentare a schimbului, are obligația să anunțe șeful ierarhic pentru a lua măsurile necesare
- ✓ părăsirea locului de muncă sau schimbarea turelor fără autorizarea șefului ierarhic, cunoscând că și plecările în interes de serviciu se pot face numai cu aprobarea șefului ierarhic, pe bază de dovadă scrisă și semnată de către acesta
- ✓ fumatul sau introducerea de țigări, chibrituri, brichete, materiale ori produse care ar putea provoca incendii sau explozii la locurile de muncă în care fumatul sau introducerea acestora este interzisă;
- ✓ prezentarea la locul de muncă sub influența băuturilor alcoolice de a introduce introducerea sau consumarea în instituție de băuturi alcoolice ori facilitarea săvârșirii acestor fapte în timpul programului de lucru. Persoanelor care se prezintă la programul de lucru sub influența alcoolului li se interzice accesul în spital și li se aplică sancțiunile prevăzute de lege; în scopul verificării acestui fapt va fi efectuată obligatoriu testarea cu fiola etilotest sau vor fi recoltate probe biologice, refuzul salariatului constituind abatere disciplinară și sancționată conform regulamentului;
- ✓ consemnarea fictivă a prezenței la program a altui salariat sau semnarea actelor în locul a altui salariat;
- ✓ să lase fără supraveghere în timpul programului de lucru aparatele și dispozitivele;
- ✓ de a nu realiza și a nu participa la activități politice în incinta spitalului, participarea la manifestații sportive sau culturale în timpul programului de lucru;
- ✓ facilitarea accesului în spital aparținătorilor sau altor categorii de persoane, înafara programului de vizită stabilit fără aprobarea medicului șef secție/compartiment, medic de garda sau medic curant;
- ✓ solicitarea ori să acceptarea de cadouri, servicii, favoruri, invitații sau orice alt avantaj, care le sunt destinate personal, familiei, părinților, prietenilor ori persoanelor cu care au avut relații de afaceri sau de natură politică, care le pot influența imparțialitatea în exercitarea funcțiilor deținute ori pot constitui o recompensă în raport cu aceste funcții;
- ✓ comunicarea sau divulgarea pe orice cale a secretului de serviciu, copierea pentru alții fără autorizație scrisă a administrației de acte, note, schițe, planuri, date sau alte elemente privind activitatea spitalului;
- ✓ rezolvarea problemelor ivite în cadrul colectivului de muncă care nu au nici o legătură cu atribuțiile de serviciu, în timpul programului sau în cadrul unității (să fie rezolvate după orele de program și în afara unității);

- ✓ adresarea de cuvinte injurioase, ofensatoare, calomnioase, manifestarea unor atitudini jignitoare, precum și comiterea unor acte imorale, violente sau agresiuni față de orice alt salariat al spitalului, pacienți sau personal din afară;
- ✓ exprimarea în public aprecieri neconforme cu realitatea în legatura cu activitatea spitalului, cu politicile și strategiile acestuia ori cu proiectele individuale;
- ✓ executarea de lucrări străine de interesele spitalului, precum și a celor de interes personal, utilizarea telefoanelor (înregistrări audio și video), în scopuri personale, respectiv faxul și registratura unității;
- ✓ împiedicarea altor salariați de a-și executa sarcinile de serviciu;
- ✓ săvârșirea de acte ce ar putea să pună în primejdie siguranța spitalului, a salariaților sau a propriei persoane;
- ✓ scoaterea din cadrul spitalului prin orice mijloace a oricăror bunuri fără forme de ieșire eliberate de cei în drept;
- ✓ înstrăinarea, însușirea sau traficarea inventarului de orice fel aparținând Spitalului de Boli Cronice Siret;
- ✓ divulgarea salariilor personalului angajat, considerate confidențiale;
- ✓ de a nu pleca în concediu (odihnă , studii fără plată zile libere, etc.) ,fără acordul scris al conducerii instituției;
- ✓ sustragerea bunurilor unității sau din avutul personal al angajaților;
- ✓ aducerea sau purtarea de arme în unitate în afară de personalul autorizat în acest sens.

CAPITOLUL IV

REGULI PRIVIND PROTECTIA, IGIENA ȘI SECURITATEA IN MUNCĂ

Art. 27 (1). Toți salariații au drepturi și obligații în domeniul securității și sănătății în muncă potrivit prevederilor Legii nr. 319/2006 completată și modificată cu HG. NR.955/2010

(2). Angajatorul are obligația de a lua toate măsurile necesare pentru protejarea vieții și sănătății salariaților și să asigure securitatea și sănătatea în toate aspectele legate de muncă.

(3). Măsurile privind securitatea și sănătatea în muncă sunt atributul angajatorului și nu determină obligații financiare pentru salariați.

(4). În cazul în care angajatorul apelează la servicii externe, acesta nu este exonerat de responsabilitățile sale în acest domeniu.

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

Art. 28 (1) Supravegherea activă a activității salariaților, în relație cu cerințele locului de muncă și, în mod particular, cu factorii nocivi profesionali, este obligatorie și cuprinde:

- a) examenul medical la angajarea în muncă;
- b) examenul medical la reluarea activității, după o întrerupere mai mare de 6 luni, pentru locurile de muncă expuse la factori nocivi profesionali și de 1 an, în celelalte situații.
- c) examenul medical periodic (anual);
- d) întocmirea, pentru fiecare loc de muncă, a Fisei de identificare a factorilor de risc profesional (anexa 7)

(2) Costurile examenului medical periodic sunt suportate de către angajator.

Obligațiile angajatorului

Art. 28 În cadrul propriilor responsabilități **angajatorul** va lua măsurile necesare pentru protejarea securității și sănătății salariaților, inclusiv pentru activitățile de prevenire a riscurilor profesionale, de informare și pregătire, precum și pentru punerea în aplicare a organizării securității muncii și a mijloacelor necesare acestora.

Art. 29 La adoptarea și punerea în aplicare a măsurilor se va ține seama de următoarele principii generale de prevenire:

- a. evitarea riscurilor;
- b. evaluarea riscurilor care nu pot fi evitate;
- c. combaterea riscurilor la sursă;
- d. adaptarea muncii la om, în special în ceea ce privește proiectarea locurilor de muncă și alegerea echipamentelor și metodelor de muncă, 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. 30 Angajatorul răspunde de organizarea activității de asigurare a sănătății și securității în muncă.

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

de muncă.

(2) În cazul în care un angajator apelează la servicii externe, acesta nu este exonerat de responsabilitățile sale în acest domeniu.

(3) Obligațiile lucrătorilor în domeniul securității și sănătății în munca nu aduc atingere principiului responsabilității angajatorului

Art. 31 (1) În cadrul responsabilităților sale, angajatorul are obligația sa ia măsurile necesare pentru:

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

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

(3) Angajatorul are obligația sa implementeze măsurile prevăzute la alin. (1) și (2) pe baza principiilor generale de prevenire stipulate la art.9 din lege.

(4) Fără a aduce atingere altor prevederi ale Legii 319/2006, ținând seama de natura activităților din unitate, angajatorul are obligația:

- a. sa evalueze riscurile pentru securitatea și sănătatea lucrătorilor, inclusiv la alegerea echipamentelor de munca, a substanțelor sau preparatelor chimice utilizate și la amenajarea locurilor de munca;
- b. ca, ulterior evaluării prevăzute la lit. a) și dacă este necesar, măsurile de prevenire, precum și metodele de lucru și de producție aplicate de către angajator sa asigure îmbunătățirea nivelului securității și al protecției sănătății lucrătorilor și sa fie integrate în ansamblul activităților întreprinderii și/sau unității respective și la toate nivelurile ierarhice;
- c. sa ia în considerare capacitățile lucrătorului în ceea ce privește securitatea și sănătatea în munca, atunci când îi încredințează sarcini;
- d. sa asigure ca planificarea și introducerea de noi tehnologii sa facă obiectul consultărilor cu lucrătorii și/sau reprezentanții acestora în ceea ce privește consecințele asupra securității și sănătății lucrătorilor, determinate de alegerea echipamentelor, de condițiile și mediul de munca;
- e. sa ia măsurile corespunzătoare pentru ca, în zonele cu risc ridicat și specific, accesul sa fie permis numai lucrătorilor care au primit și și-au însușit instrucțiunile adecvate.

(5) Fără a aduce atingere altor prevederi ale legii, atunci când în același loc de munca își desfășoară activitatea lucrători din mai multe întreprinderi și/sau unități, angajatorii acestora au următoarele obligații:

a) să coopereze în vederea implementării prevederilor privind securitatea, sănătatea și igiena în munca, luând în considerare natura activităților;

b) să își coordoneze acțiunile în vederea protecției lucrătorilor și prevenirii riscurilor profesionale, luând în considerare natura activităților;

c) să se informeze reciproc despre riscurile profesionale;

d) să informeze lucrătorii și/sau reprezentanții acestora despre riscurile profesionale.

(6) Măsurile privind securitatea, sănătatea și igiena în munca nu trebuie să comporte în nicio situație obligații financiare pentru lucrători.

Art. 3 .Conducătorii locurilor de munca de munca au următoarele atribuții și obligații:

a) Să își însușească și să respecte prevederile legislației în domeniul securității și sănătății în munca și măsurile de aplicare a acestora.

b) Să asigure fiecărui lucrător instruirea suficientă și adecvată în domeniul securității și sănătății în munca sub formă de informații, instrucțiuni de lucru, specifice locului de munca și postului sau.

c) Conducătorul direct al locului de munca efectuează instruirea la locul de munca, în grupe de maximum 20 de persoane. Instruirea periodică se efectuează de către conducătorul locului de munca. Conducătorul locului de munca realizează instruirea periodică suplimentară celei programate în următoarele cazuri:

- când un lucrător a lipsit peste 30 de zile lucrătoare;
- când au apărut modificări ale prevederilor de securitate și sănătate în munca privind activități specifice ale locului de munca și/sau postului de lucru sau ale instrucțiunilor proprii, inclusiv datorită evoluției riscurilor sau apariției de noi riscuri în unitate;
- la reluarea activității după accident de munca;
- la executarea unor lucrări speciale;
- la introducerea unui echipament de munca sau a unor modificări ale echipamentului existent;
- la modificarea tehnologiilor existente sau procedurilor de lucru;
- la introducerea oricărei noi tehnologii sau a unor proceduri de lucru.

Conducătorul locului de munca efectuează aceste instruirii pe baza tematicilor întocmite de către angajatorul care și-a asumat atribuțiile din domeniul securității și sănătății în munca/lucrătorul desemnat/serviciul intern de prevenire și protecție/serviciul extern de prevenire și protecție și aprobate de către angajator.

- d) Sa ia in considerare capacitatile lucratorului in ceea ce priveste securitatea si sanatatea in munca, atunci cand ii incredinteaza sarcini.

Conducatorul locului de munca trebuie sa se asigure ca lucratorii din subordine au calificare profesionala adecvata certificata prin diploma de calificare, certificat sau atestat de competenta profesionala;

Sarcinile repartizate sunt in conformitate cu fisa postului angajatului;

Lucratorii au instruire adecvata in domeniul securitatii si sanatatii in munca;

Supraveghere medicala a lucratorilor certificata prin fisa de aptitudine in termen.

- e) Pune in aplicare masurile stabilite in urma evaluarii riscurilor pentru ca, in zonele cu risc ridicat si specific accesul sa fie permis numai lucratorilor care au primit si si-au insusit instructiunile adecvate.

Zonele cu risc ridicat si specific sunt acele zone din cadrul intreprinderii si/sau unitatii in care au fost identificate riscuri ce pot genera accidente sau boli profesionale cu consecinte grave, ireversibile, respectiv deces sau invaliditate.

Attentionam asupra faptului ca zonele cu risc ridicat si specific vor fi identificate de angajator in cadrul activitatii de evaluare a riscurilor pentru securitatea si sanatatea in munca a lucratorilor.

Dupa ce au fost identificate zonele cu risc ridicat si specific si a fost intocmita evidenta zonelor cu risc ridicat si specific, angajatorul are urmatoarele obligatii:

sa aduca la cunostinta tuturor lucratorilor care sunt zonele cu risc ridicat si specific;

- sa aduca la cunostinta conducatorilor locurilor de munca si lucratorilor care isi desfasoara activitatea in zonele cu risc ridicat si specific masurile stabilite in urma evaluarii riscurilor.
- f) Sa ia masurile necesare pentru acordarea primului ajutor:
 - conducatorul locului de munca nominalizeaza persoanele care vor participa la cursuri de formare medicala prin Crucea Rosie, SMURD, medic de medicina muncii si vor fi responsabile cu privire la acordarea primului ajutor;
 - va desemna persoanele responsabile cu acordarea primului ajutor;
 - va lua masuri in scopul achizitionarii si completarii truselor de prim ajutor la fiecare loc de munca.
- g) Sa tina legatura cu serviciile specializate, indeosebi in ceea ce priveste primul ajutor, serviciul medical de urgenta, salvare si pompieri.
 - Angajatorul trebuie desemneze lucratorii care trebuie sa contacteze serviciile specializate si sa ii instruiasca in acest sens. De regula, acestia sunt chiar conducatorii locului de munca.

- Conducătorii locului de muncă trebuie să solicite conducerii societății mijloacele de comunicare necesare contactării serviciilor specializate.
- h) Să ia măsuri și să instruiască lucrătorii pentru a da posibilitatea să oprească lucrul și/sau să părăsească imediat locul de muncă și să se îndrepte spre o zonă sigură, în caz de pericol grav și iminent.

Pericol grav și iminent de accidentare este situația concretă, reală și actuală care îi lipsește doar prilejul declansator pentru a produce un accident în orice moment

La constatarea stării de pericol grav și iminent de accidentare se vor lua imediat următoarele măsuri de securitate:

- oprirea echipamentului de muncă și/sau activității;
 - evacuarea personalului din zonă periculoasă;
 - anunțarea serviciilor specializate;
 - anunțarea conducătorilor ierarhici;
 - eliminarea cauzelor care au condus la apariția stării de pericol grav și iminent.
- i) Să asigure și să controleze cunoașterea și aplicarea de către toți lucrătorii a măsurilor prevăzute în planul de prevenire și de protecție stabilit.

Prin procesul de instruire, conducătorul locului de muncă trebuie să informeze lucrătorii cu privire la riscurile profesionale identificate prin procesul de evaluare, cât și referitor la măsurile tehnice, organizatorice și sanitare care au fost stabilite prin Planul de prevenire și protecție pentru eliminarea sau diminuarea acestor riscuri.

Conducătorul locului de muncă trebuie să verifice utilizarea EIP acordat de către fiecare lucrător;
Să nu permită accesul la locul de muncă al lucrătorilor care nu utilizează EIP acordat;
Să propună sancțiuni disciplinare în cazul în care lucrătorii nu utilizează EIP acordat;
Să verifice modalitatea în care lucrătorii respectă instrucțiunile proprii și procedurile de lucru;
Să verifice modul în care lucrătorii utilizează echipamentele de muncă în condiții de securitate.

Să controleze respectarea de către toți lucrătorii a dispozițiilor cuprinse în Regulamentul de Organizare și Funcționare, cât și din Regulamentul Intern.

Să efectueze testarea asimilării cunoștințelor în domeniul SSM de către întreg personalul din subordine.

j) Să asigure funcționarea permanentă și corectă a sistemelor și dispozitivelor de protecție, a aparaturii de măsură de control, precum și a instalațiilor de captare, reținere și neutralizare a substanțelor nocive, degajate în desfășurarea proceselor tehnologice.

- Urmărește realizarea activității de întreținere și mentenanță planificată sau corectivă a echipamentelor de muncă.

- la masuri pentru realizarea mentenantei corective a echipamentelor de munca in situatia defectiunilor accidentale.

k) Sa prezinte documentele si sa dea relatiile solicitate de inspectorii de munca in timpul controlului sau al efectuării cercetării evenimentelor.

- Impiedicarea in orice mod a inspectorilor de munca sa exercite, total sau partial, controlul ori sa efectueze cercetarea evenimentelor potrivit prevederilor legale prin orice actiune sau inactiune a conducatorului unitatii, a reprezentantului legal, a unui angajat, prepus ori a altei persoane aflate in locatiile supuse controlului, inclusiv refuzul persoanei gasite la locul de munca de a completa fisa de identificare sau de a da informatii despre evenimentul cercetat respectiv.

Nerespectarea de catre conducatorul unitatii, reprezentantul legal al acestuia, angajati, prepusi sau alte persoane aflate in locatiile supuse controlului a obligatiei de a pune la dispozitia inspectorilor de munca, in termenul stabilit de acestia, documentele si informatiile solicitate, necesare controlului ori cercetării evenimentelor se sanctioneaza cu amenda contraventionala de la 5.000 la 10.000 lei.

k) Sa nu modifice starea de fapt rezultata din producerea unui accident mortal sau colectiv, in afara cazurilor in care mentinerea acestei stari ar genera alte accidente ori ar periclita viata accidentatilor si a altor persoane.

l) Sa comunice imediat angajatorului si/sau lucratorilor desemnati orice situatie de munca despre care au motive intemeiate sa o considere un pericol pentru securitatea si sanatatea lucratorilor precum si orice deficiente a sistemelor de protectie

m) Sa aduca la cunostinta angajatorului si/sau lucratorilor desemnati accidentele suferite de propria persoana si/sau lucratorii pe care-i coordoneaza la locul de munca.

n) Sa coopereze cu angajatorul si/sau cu lucratorii desemnati, atat timp cat este necesar, pentru a face posibila realizarea oricaror masuri sau cerinte dispuse de catre inspectorii de munca si inspectorii sanitari pentru protectia securitatii si sanatatii lucratorilor.

Pentru orice angajator, este util ca, tinand cont de informatiile prezentate mai sus, sa completeze fisele de post ale personalului de conducere cu scopul de a asigura cadrul organizatoric si mijloacele necesare securitatii si sanatatii in munca.

Conducatorii locurilor de munca reprezinta cea mai importanta veriga in asigurarea unui climat propice de securitate la locul de munca.

Art. 33 Fiecare lucrator trebuie sa isi desfaşoare activitatea, în conformitate cu pregătirea şi instruirea sa, precum şi cu instrucţiunile primite din partea angajatorului, astfel încât sa nu expuna la

pericol de accidentare sau îmbolnavire profesională atât propria persoană, cât și alte persoane care pot fi afectate de acțiunile sau omisiunile sale în timpul procesului de muncă.

Art. 34 (1) În mod deosebit, în scopul realizării obiectivelor prevăzute la art. 22 din Legea 319/2006 a securității și sănătății în muncă, lucrătorii au următoarele obligații:

a) să utilizeze corect mașinile, aparatura, uneltele, substanțele periculoase, echipamentele de transport și alte mijloace de producție;

b) să utilizeze corect echipamentul individual de protecție acordat și, după utilizare, să îl înapoieze sau să îl pună la locul destinat pentru păstrare;

prevăzute la alin. (1) se aplică, după caz, și celorlalți participanți la procesul de muncă, potrivit activităților pe care aceștia le desfășoară.

Art. 35 Comitetul de securitate și sănătate în muncă

În temeiul reglementărilor specifice, în unitate este constituit și funcționează Comitetul de securitate și sănătate în muncă, compus din 9 persoane. Componenta Comitetului de securitate și sănătate în muncă este următoarea:

- ✓ președintele C.S.S.M. – managerul spitalului;
- ✓ secretarul C.S.S.M. este lucrătorul desemnat cu activitățile de securitate și sănătate în muncă;
- ✓ reprezentanții lucrătorilor, în număr de 3, aleși din rândul salariaților cu atribuții specifice în domeniul securității și sănătății în muncă;
- ✓ reprezentanții angajatorului, aleși de către angajator din rândul persoanelor cu funcții de conducere, cu atribuții de securitate și sănătate în muncă ;
- ✓ medicul de medicină muncii.

Art. 36 Atribuțiunile generale ale Comitetului de securitate și sănătate în muncă sunt:

a) analizează și face propuneri privind politica de securitate și sănătate în muncă și planul de prevenire și protecție, conform regulamentului intern sau regulamentului de organizare și funcționare;

b) urmărește realizarea planului de prevenire și protecție, inclusiv alocarea mijloacelor necesare realizării prevederilor lui și eficiența acestora din punct de vedere al îmbunătățirii condițiilor de muncă;

c) analizează introducerea de noi tehnologii, alegerea echipamentelor, luând în considerare consecințele asupra securității și sănătății lucrătorilor și face propuneri în sprijinul constatării anumitor deficiențe;

d) analizează alegerea, cumpărarea, întreținerea și utilizarea echipamentelor de muncă, a echipamentelor de protecție colectivă și individuală;

- e) analizează modul de îndeplinire a atribuțiilor ce revin serviciului extern de prevenire și protecție, precum și menținerea sau, dacă este cazul, înlocuirea acestuia;
- f) propune măsuri de amenajare a locurilor de muncă ținând seama de prezența grupurilor sensibile la riscuri specifice;
- g) analizează cererile formulate de lucrători privind condițiile de muncă și modul în care își îndeplinesc atribuțiile persoanele desemnate și/sau serviciul extern;
- h) urmărește modul în care se aplică și se respectă reglementările legale privind securitatea și sănătatea în muncă, măsurile dispuse de inspectorul de muncă și inspectorii sanitari;
- i) analizează propunerile lucrătorilor privind prevenirea accidentelor de muncă și a îmbolnăvirilor profesionale, precum și pentru îmbunătățirea condițiilor de muncă și propune introducerea acestora în planul de prevenire și protecție;
- j) analizează cauzele producerii accidentelor de muncă, îmbolnăvirilor profesionale și evenimentelor produse și poate propune măsuri tehnice în completarea măsurilor dispuse în urma cercetării;
- j) efectuează verificări proprii privind aplicarea instrucțiunilor proprii și a celor de lucru și face un raport scris privind constatările făcute;
- k) dezbate raportul scris, prezentat comitetului de securitate și sănătate în muncă de către conducătorul unității cel puțin o dată pe an, cu privire la situația securității și sănătății în muncă, la acțiunile care au fost întreprinse și eficiența acestora în anul încheiat, precum și propunerile pentru planul de prevenire și protecție ce se vor realiza în anul următor.

CAPITOLUL V

ORGANIZAREA ACTIVITĂȚII DE APĂRARE ÎMPOTRIVA

INCENDIILOR LA LOCUL DE MUNCĂ ȘI A SITUAȚIILOR DE URGENȚĂ

Art. 37 Organizarea activității de apărare împotriva incendiilor la locul de muncă, are ca scop asigurarea condițiilor care să permită salariaților, pe baza instruirii și cu mijloacele tehnice pe care le au la dispoziție, să acționeze eficient, pentru prevenirea și stingerea incendiilor, evacuarea și salvarea utilizatorilor construcției, evacuarea bunurilor materiale, precum și pentru înlăturarea efectelor distructive provocate în caz de incendii, explozii sau accidente tehnice prevăzută la în Ordinul nr. 163/2007 cu modificările și completările ulterioare

Art. 38 Organizarea apărării împotriva incendiilor la nivelul unitatii medicale presupune :

- ✓ stabilirea structurilor cu atribuții în domeniul apărării împotriva incendiilor;
- ✓ elaborarea, aprobarea și difuzarea actelor de autoritate: decizii, dispoziții, hotărâri și altele asemenea, prin care se stabilesc răspunderi pe linia apărării împotriva incendiilor;

- ✓ elaborarea, aprobarea și difuzarea documentelor și evidențelor specifice privind apărarea împotriva incendiilor;
- ✓ organizarea apărării împotriva incendiilor la locurile de muncă;
- ✓ planificarea și executarea de controale proprii periodice, în scopul depistării, cunoașterii și înlăturării oricăror stări de pericol care pot favoriza inițierea sau dezvoltarea incendiilor;
- ✓ analiza periodică a capacității de apărare împotriva incendiilor;
- ✓ elaborarea de programe de optimizare a activității de apărare împotriva incendiilor;
- ✓ îndeplinirea criteriilor și a cerințelor de instruire, avizare, autorizare, atestare, certificare, agrementare, prevăzute de actele normative în vigoare;
- ✓ realizarea unui sistem operativ de observare și anunțare a incendiului, precum și de alertare în cazul producerii unui astfel de eveniment;
- ✓ asigurarea funcționării la parametrii proiectați a mijloacelor tehnice de apărare împotriva incendiilor;
- ✓ planificarea intervenției salariaților, a populației și a forțelor specializate, în caz de incendiu; analizarea incendiilor produse, desprinderea concluziilor și stabilirea împrejurărilor și a factorilor determinanți, precum și a unor măsuri conforme cu realitatea;
- ✓ reglementarea raporturilor privind apărarea împotriva incendiilor în relațiile generate de contracte/convenții;
- ✓ asigurarea formularelor tipizate, cum sunt permisele de lucru cu focul, fișele de instruire.

Art. 39 Organizarea activității de apărare împotriva incendiilor la locul de muncă

(1) Organizarea activității de apărare împotriva incendiilor la locul de muncă are ca scop asigurarea condițiilor care să permită salariaților ca, pe baza instruirii și cu mijloacele tehnice pe care le au la dispoziție, să acționeze eficient pentru prevenirea și stingerea incendiilor, evacuarea și salvarea utilizatorilor construcției, evacuarea bunurilor materiale, precum și pentru înlăturarea efectelor distructive provocate în caz de incendii, explozii sau accidente tehnice.

(2) Organizarea apărării împotriva incendiilor la locul de muncă constă în:

- a. prevenirea incendiilor, prin luarea în evidență a materialelor și dotărilor tehnologice care prezintă pericol de incendiu, a surselor posibile de aprindere ce pot apărea și a mijloacelor care le pot genera, precum și prin stabilirea și aplicarea măsurilor specifice de prevenire a incendiilor;
- b. organizarea intervenției de stingere a incendiilor;
- c. afișarea instrucțiunilor de apărare împotriva incendiilor;

- d. organizarea salvării utilizatorilor și a evacuării bunurilor, prin întocmirea și afișarea planurilor de protecție specifice și prin menținerea condițiilor de evacuare pe traseele stabilite;
- e. elaborarea documentelor specifice de instruire la locul de muncă, desfășurarea propriu-zisă și verificarea efectuării acestora;
- f. marcarea pericolului de incendiu prin montarea indicatoarelor de securitate sau a altor inscripții ori mijloace de atenționare.

(3) La stabilirea măsurilor specifice de prevenire a incendiilor se au în vedere:

- a. prevenirea manifestării surselor specifice de aprindere;
- b. gestionarea materialelor și a deșeurilor combustibile susceptibile a se aprinde, cu respectarea normelor specifice de prevenire a incendiilor;
- c. dotarea cu mijloacele tehnice de apărare împotriva incendiilor, prevăzute în documentația tehnică de proiectare;
- d. verificarea spațiilor la terminarea programului de lucru;
- e. menținerea parametrilor tehnologici în limitele normate, pe timpul exploatării diferitelor instalații, echipamente și utilaje tehnologice.

(4) La fiecare loc de muncă, așa cum au fost stabilite la art 7, conducătorul locului de muncă în concord cu cadrul tehnic cu atribuții în domeniul apărării împotriva incendiilor, vor stabili, numi și instrui angajați pentru punerea în aplicare a primelor măsuri de apărare în caz de incendiu, astfel :

- alarmarea angajaților, pacienților și vizitatorilor și anunțarea conducătorului locului de muncă;
- oprirea alimentării cu energie electric, gaz metan și alte fluide necesare actului medical;
- oprirea instalațiilor specifice actului medical precum și a acelor utilaje care pot genera riscuri de incendiu;;
- punerea în funcțiune a mijloacelor de primă intervenție în caz de incendiu, până la intrarea în acțiune a echipelor destinate pentru această lucr;
- evacuarea persoanelor afectate de incendiu – personal medical, pacienți și eventualii vizitatori.

(5) Datele de mai sus privind organizarea activității de stingere a incendiilor la locurile de muncă se înscriu într-un formular tipărit, pe un material rezistent, de regulă carton, și se afișează într-un loc vizibil, estimat a fi mai puțin afectat în caz de incendiu, prin grija cadrului tehnic cu atribuții în domeniul apărării împotriva incendiilor și a conducătorului fiecărui loc de muncă. Deasemenea saloanele în care sunt cazați pacienții vor fi semnalizate corespunzător privind posibilitatea de autoevacuare a pacienților, astfel :



Rosu - Persoane care nu se pot evacua singure ;



Galben - Persoane care necesită sprijin la evacuare ;



Verde - Persoane care se evacuează singure.

(6) a. Sub directa coordonare a persoanei desemnate cu atribuții în domeniul apărării împotriva incendiilor, conducătorii locurilor de muncă vor lua măsuri pentru întocmirea Instrucțiunilor de apărare împotriva incendiilor pentru fiecare loc de muncă enumerat la art. 5 din prezenta dispoziție și în mod obligatoriu pentru acele locuri de muncă cu risc de incendiu datorită procesului tehnologic, instalațiilor/utilajelor utilizate, caracteristicilor substanțelor folosite.

b. Instrucțiunile de apărare împotriva incendiilor vor cuprinde în mod obligatoriu și date din Planul de intervenție în caz de incendiu, extrase din capitolele care reglementează evacuarea și lichidarea incendiului.

c. După aprobare, Instrucțiunile de apărare împotriva incendiilor vor fi afișate la fiecare loc de muncă, în întregime sau în extras prin grija conducătorului locului de muncă.

d. Un exemplar al tuturor instrucțiunilor se va găsi în permanență la cadrul tehnic cu atribuții în domeniul apărării împotriva incendiilor.

(7) La întocmirea Instrucțiunilor de apărare împotriva incendiilor, conducătorii locurilor de muncă vor ține seama în mod obligatoriu de :

- ✓ numărul de angajați de la fiecare loc de muncă;
- ✓ regulile stabilite de producătorul utilajelor/instalațiilor pentru prevenirea cauzelor care ar putea genera riscuri de incendii;
- ✓ caracteristicile proceselor tehnologice și ale activităților desfășurate la fiecare loc de muncă și posibilitatea apariției riscurilor de explozie sau de incendiu;
- ✓ modalitățile de combatere a pericolelor care pot apărea ca urmare a participării personalului la stingerea incendiului sau urmările asupra celor surprinși de incendiu.

Art. 40 Intervenția în caz de incendiu- Conducătorii locurilor de muncă, la organizarea intervenției pentru stingerea incendiilor la locul de muncă, vor avea în vedere:

a) Existența mijloacelor tehnice de alarmare și de alertare în caz de incendiu a personalului de la locul de muncă, a conducătorului locului de muncă, managerului spitalului, precum și a cadrului tehnic cu atribuții în domeniul apărării împotriva incendiilor și forțelor stabilite să participe la stingerea incendiilor. În situația în care la locul de muncă respectiv nu există mijloace specializate de alarmare, conducătorul locului de muncă va instrui și antrena angajații pentru utilizarea

semnalelor vocale, dinainte stabilite , astfel : **"Atențiune! În zonaa izbucnit un incendiu ."**

b) Conducerea spitalului va fi înștiințată despre izbucnirea unui incendiu prin rețeaua de telefonie fixă și mobilă la dispoziție sau prin deplasarea unui angajat în sectorul administrativ.

c) Mijloacele tehnice de primă intervenție de la fiecare loc de muncă – stingătoarele portative cu pulbere și hidranții interiori pentru incendii.

d) Conducătorii locurilor de muncă vor stabili un angajat care va verifica zilnic existența, amplasarea, integritatea și starea de funcționare a stingătoarelor precum și existența și starea accesoriilor de la hidranții interiori. Stingătoarele vor fi astfel poziționate și semnalizate pentru ca la nevoie să poată fi accesate și utilizate cu ușurință de persoanele stabilite pentru a le pune în funcțiune.

e) Conducătorii locurilor de muncă vor aduce la cunoștința celor în drept necesitatea verificării mijloacelor de primă intervenție la data scadentă stabilită. Pentru evacuarea persoanelor din locurile în care a izbucnit un incendiu se va stabili o echipă formată din minim doi angajați, angajați care vor fi instruiți și asupra modalităților de acordare a primului ajutor în caz de necesitate;

f) Pentru executarea efectivă a intervenției, conducătorul locului de muncă va stabili/numi și va instrui periodic, angajați pentru :

- utilizarea stingătoarelor portative;
- utilizarea hidranților interiori pentru incendii;
- oprirea alimentării cu energie electrică, gaze naturale sau alte fluide energetice;
- oprirea instalațiilor și proceselor tehnologice.

Art. 41 Conducătorii locurilor de munca din cadrul Spitalului de Boli Cronice sunt responsabili cu organizarea, aplicarea, controlul și supravegherea măsurilor de Aparare Impotriva Incendiilor pe locurile de munca pe care le conduc și au următoarele obligatii:

- ✓ organizeaza, potrivit legislatiei in vigoare, activitatea de prevenire si stingere a incendiilor insectoarele de activitate pe care le conduc;
- ✓ executa atributii de cordonator al interventiei sau de sef de echipa in cadrul echipei de interventie, pe locul de munca;
- ✓ aplica si asigura instruirea intregului personal din subordine, potrivit dispozitiilor in vigoare (Ordinul nr. 712 / 2005 modificat cu Ordinul 786 / 2005);
- ✓ executa controale sistematice ale respectarii prevederilor si instructiunilor de prevenire si stingere a incendiilor in locurile de munca in sectorul pe care-l coordoneaza;
- ✓ urmareste dotarea, conform normelor, a tuturor locurilor de munca din sectorul coordonat cu instalatiile, echipamentele de protectie si substantele chimice necesare pentru prevenirea si stingerea

incendiilor, precum si cu sistemele, aparatele si dispozitivele de protectie impotriva incendiilor; asigura si raspund de mentinerea in permanenta a acestor dotari in stare de functionare sau de utilizare (inclusiv de efectuarea la timp a operatiilor de intretinere, revizie, reparatii si a verificarilor necesare);

- ✓ asigura si raspund de pregatirea corespunzatoare a intregului personal din subordine in ceea ce priveste modul de comportare si de actiune in cazul unui incendiu;

- ✓ organizeaza instruirea corespunzatoare a echipelor de interventie, efectueaza exercitii practice si aplicatii periodice in baza schemelor de interventie ;

- ✓ in caz de incendiu, coordoneaza actiunile de interventie ale fortelor si mijloacelor proprii sectorului respectiv si coopereaza cu pompierii militari sau alte forte sosite la locul incendiului, comunicand acestora elementele tehnice specifice instalatiilor afectate, pentru a se asigura eficienta interventiei;

- ✓ controleaza modul in care se executa lucrările cu foc deschis, instruirea si dotarea corespunzatoare a personalului respectiv, respectarea normelor si instructiunilor in vigoare in acest domeniu;

- ✓ indeplinesc si raspund de realizarea in termen, de catre personalul din subordine a obligatiilor si masurilor ce le revin privind autoapararea impotriva incendiilor;

- ✓ indeplinesc, la termen, masurile si sarcinile de apărare împotriva incendiilor, ce le revin in urma controalelor executate de organele de specialitate;

- ✓ raspund de respectarea disciplinei la locul de munca de catre personalul din subordine;

- ✓ sanctioneaza, in limitele drepturilor ce le revin, sau propun sanctionarea celor vinovati de abateri de la normele de prevenire si stingere a incendiilor;

- ✓ iau masuri pentru ca, permanent, caile de acces sa ramana libere, neblocaate, iar in caz de incendiu intervine si actioneaza cu echipele de stingere din subordine, anuntand conducerea societatii;

- ✓ in caz de avarii sau alte accidente similare, participa la lichidarea urmarilor acestora, la cercetarea cauzelor si stabilirea masurilor pentru repunerea in functiune a instalatiilor si la conducerea operatiilor pentru intrare in regim normal de functionare ;

- ✓ la terminarea programului de lucru, controlează si dispune eliminarea tuturor elementelor care pot provoca incendii, iar ultimul care paraseste locul de munca este obligat sa verifice daca nu au ramas aparate si utilaje conectate la reseaua electrica, resturi de tigari nestinse, lumini aprinse, robinete de apa sau de gaze deschise si sa inlature toate neregulile constatate.

- ✓ iau masuri pentru intocmirea, actualizarea , afisarea si insusirea pentru personalul din subordine a Instructiunilor de Aparare Impotriva Incendiilor .

Art. 42 Obligatiile salariatilor pentru apararea impotriva incendiilor

- a.să respecte regulile și măsurile de apărare împotriva incendiilor, aduse la cunoștință, sub orice formă, de conducerea unitatii;
- b.să utilizeze substanțele periculoase, instalațiile, utilajele, mașinile, aparatura și echipamentele, potrivit instrucțiunilor tehnice, precum și instrucțiunilor proprii;
- c.să nu efectueze manevre nepermise sau modificări neautorizate ale sistemelor și instalațiilor de apărare împotriva incendiilor;
- d.să comunice, imediat după constatare, conducătorului locului de muncă, orice încălcare a normelor de apărare împotriva incendiilor sau situație stabilită de acesta ca fiind un pericol de incendiu, precum și orice defecțiune sesizată la sistemele și instalațiile de apărare împotriva incendiilor;
- e. să coopereze cu salariații desemnați de către administrator, respectiv cu cadrul tehnic specializat cu atribuții în domeniul aparării împotriva incendiilor, în vederea realizării măsurilor de apărare împotriva incendiilor;
- f.să acționeze în conformitate cu procedurile stabilite la locul de muncă la apariția oricărui pericol iminent de incendiu;
- g. să furnizeze persoanelor abilitate, toate datele și informațiile de care are cunoștință, referitoare la producerea incendiilor.
- h.sa cunoasca si sa respecte prevederile instructiunilor proprii, specifice locului de munca, cunoasterea modului de utilizare corecta a dispozitivelor si mijloacelor de prima interventie in caz de incendiu, precum si a modului de utilizare a tuturor instalatiilor de prevenire si stingere a incendiilor cu care sunt dotate incaperile si instalatiile respective;
- i. sa participe la instructajele si actiunile instructiv- educative pe linie de P.S.I., precum si la exercitiile si aplicatiile practice de stingere a incendiilor;
- j. sa sesizeze imediat sefii ierarhici asupra aparitiei unor pericole, a unor cauze sau imprejurari de natura sa provoace incendii;
- k.sa respecte strict si intocmai, regulile stabilite sau dispozitiile primite din partea sefilor ierarhici in ceea ce priveste folosirea corecta a echipamentelor tehnice, modul corect de efectuare a unor operatii speciale, a interventiilor, etc; se interzice cu desavarsire orice abatere de la aceste reguli sau de la dispozitiile primite, precum si orice initiativa proprie privind modificarea acestora, utilizarea altor metode de lucru sau efectuarea de interventii, neorganizate sau neordonate de sefii ierarhici;
- l. anunta de indata, seful ierarhic despre inceputurile de incendiu izbucnite;
- m. executa imediat operatiunile de prima interventie, cu utilizarea tuturor mijloacelor de interventie aflate in dotarea locului de munca, in conformitate cu regulile stabilite, precum si

participarea în continuare la operațiunile de stingere a incendiilor și de înlăturare a urmarilor acestora ;

- n. aduce de îndată, la cunoștința conducătorului sectorului de activitate, orice neregulă, defectiune, anomalie sau altă situație de natură ce constituie un pericol, pe care le constată la locul de muncă, precum și orice încălcare a normelor de apărare împotriva incendiilor;
- o. să nu depună pe echipamentele tehnice, corpurile de încălzire sau tablourile electrice hârtii, țesături, îmbrăcăminte sau alte materiale combustibile ;
- p. să nu blocheze culoarele și scările de acces cu materiale ce ar împiedica intervenția pentru stingerea incendiilor și evacuarea bunurilor ;
- q. să nu intervină, sub nici un motiv, la instalații, aparate sau tablouri electrice; orice defectiune va fi adusă imediat la cunoștința sefului ierarhic;
- r. să nu lase în încăperi carpe de sters imbibate cu ulei sau alte produse petroliere care se pot autoaprinde și declanșa incendii;
- s. să țină în bună stare de funcționare instalațiile și echipamentele tehnice, cât și instalațiile, dispozitivele și mijloacele de prevenire și stingere a incendiilor aflate în dotarea locului de muncă;
- t. folosirea și păstrarea, în conformitate cu regulile stabilite, a echipamentului de protecție, dispozitivelor și mijloacele de siguranță și de intervenție ;
- u. se interzice fumatul sau introducerea de țigări, chibrituri, brichete, materiale ori produse care ar putea provoca incendii în locurile de muncă unde este interzis fumatul sau introducerea acestora este oprită;
- v. personalul angajat, răspunde de respectarea ordinii și disciplinei în muncă, de aplicarea tuturor măsurilor prevăzute sau permise, destinate să preîntâmpine și să înlăture orice situație care ar pune în primejdie viața și sănătatea oamenilor sau care ar putea afecta siguranța instalațiilor și echipamentelor;
- w. să nu folosească pentru iluminare, foc deschis (chibrituri, lumanari, hârtii aprinse, etc.) în spațiile de depozitare, sau în orice alt loc în care este interzis Focul Deschis.;
- x. la terminarea programului de lucru, să controleze și să elimine toate elementele care pot provoca incendii, iar ultimul salariat care părăsește locul de muncă este obligat să verifice dacă nu au rămas aparate și utilaje conectate la rețeaua electrică, resturi de țigări nestinse, lumini aprinse, robinete de apă sau de gaze deschise și să înlăture toate neregulile constatate.

Art.44. La nivelul Spitalului de Boli Cronice Sireți, conform deciziilor interne sunt numite cadre tehnice responsabile PSI și stabilit modul de organizare și responsabilitățile privind

apărarea împotriva incendiilor în conf. cu legislația în vigoare.

CAPITOLUL VI

PROTECTIA MATERNITATII LA LOCUL DE MUNCA

Art. 45 Angajatorul are obligația să păstreze confidențialitatea asupra stării de graviditate a salariatei și nu va anunța alți angajați decât cu acordul scris al acesteia și doar în interesul bunei desfășurări a procesului de muncă, când starea de graviditate nu este vizibilă.

Art. 46 (1) Potrivit O.U.G. nr. 96/2003, cu modificările și completările ulterioare, protecția maternității la locul de muncă, se referă la protecția sănătății și/sau securității salariatelor gravide și/sau mame la locurile de muncă.

(2) **Locul de muncă** este zona delimitată în spațiu, în funcție de specificul muncii, înzestrată cu mijloacele și cu materialele necesare muncii, în vederea realizării unei operații, lucrări sau pentru îndeplinirea unei activități de către unul ori mai mulți executanți, cu pregătirea și îndemânarea lor, în condiții tehnice, organizatorice și de protecție a muncii corespunzătoare, din care se obține un venit în baza unui raport de muncă ori de serviciu cu un angajator;

(3) **Salariata gravidă** este femeia care anunță în scris angajatorul asupra stării sale fiziologice de graviditate și anexează un document medical eliberat de medicul de familie sau de medicul specialist care să îi ateste această stare;

(4) **Salariata care a născut recent** este femeia care și-a reluat activitatea după efectuarea concediului de lăuzie și solicită angajatorului 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;

(5) **Salariata care alăptează** este femeia care, la reluarea activității după efectuarea concediului de lăuzie, își alăptează copilul și anunță angajatorul în scris cu privire la începutul și sfârșitul prezumat al perioadei de alăptare, anexând documente medicale eliberate de medicul de familie în acest sens;

(6) **Dispensa** pentru consultații prenatale reprezintă un număr de ore libere plătite salariatei de către angajator, pe durata programului normal de lucru, pentru efectuarea consultațiilor și examenelor prenatale pe baza recomandării medicului de familie sau a medicului specialist;

Art. 47 Angajatorul este obligat să acorde salariatelor care alăptează, în cursul programului de lucru, două pauze pentru alăptare de câte o oră fiecare, până la împlinirea vârstei de un an a copilului. În aceste pauze se include și timpul necesar deplasării dus-întors de la locul în care se găsește copilul. La cererea mamei, pauzele pentru alăptare vor fi înlocuite cu reducerea duratei normale a timpului său de muncă cu două ore zilnic. Pauzele și reducerea duratei normale a timpului de muncă, acordate pentru alăptare, se includ în timpul de muncă și nu diminuează veniturile salariale și sunt suportate integral din fondul de salarii al angajatorului.

(2) **Concediul de lăuzie** obligatoriu este concediul de 42 de zile pe care salariața mamă are obligația să îl efectueze după naștere, în cadrul concediului pentru sarcină și lăuzie cu durată totală de 126 de zile, de care beneficiază salarialele în condițiile legii.

(3) **Concediul de risc maternal** este concediul de care beneficiază salariața gravidă/care a născut recent/care alăptează pentru protecția sănătății și securității lor și/sau a fătului ori a copilului lor.

(4) Salariața gravidă/care a născut recent/care alăptează are obligația de a se prezenta la medicul de familie pentru eliberarea unui document medical care să îi ateste starea.

Art. 48 (1) În cazul în care nu îndeplinește această obligație și nu informează în scris angajatorul despre starea ei, acesta din urmă este exonerat de obligațiile sale prevăzute în OUG nr. 96/2003 privind protecția maternității la locul de muncă cu modificările și completările ulterioare, cu excepția următoarelor:

a) pentru toate activitățile care pot prezenta un risc specific de expunere la agenți, procese și condiții de muncă, a căror listă este prevăzută în anexa nr.1 la OUG 96/2003, angajatorul este obligat să evalueze natura, gradul și durata expunerii salariatelor gravide/care au născut recent/care alăptează, în unitatea respectivă și ulterior la orice modificare a condițiilor de muncă cu scopul de a evalua orice risc pentru securitatea sau sănătatea salariatelor și orice efect posibil asupra sarcinii ori alăptării

b) angajatorul este obligat ca, în termen de 5 zile lucrătoare de la data întocmirii raportului, să înmâneze o copie a acestuia sindicatului sau reprezentanților salariaților.

2.) Angajatorul va informa în scris salarialele asupra rezultatelor evaluării privind riscurile la care pot fi supuse la locurile lor de muncă, precum și asupra drepturilor care decurg din OUG 96/2003.

Art. 49 (1) În termen de 10 zile lucrătoare de la data la care angajatorul a fost anunțat în scris de către o salariată că se află în una dintre situațiile prezentate mai sus, acesta are obligația să înștiințeze medicul de medicina muncii, precum și ITM SV.

(2) De la data primirii înștiințării medicul de medicina muncii și reprezentanții ITM SV vor verifica condițiile de muncă ale salariaței la termenele și în condițiile stabilite prin normele de aplicare a OUG 96/2003.

Art. 50 Angajatorul are obligația să păstreze confidențialitatea asupra stării de graviditate a salariatei și nu va anunța alți angajați decât cu acordul scris al acesteia și doar în interesul bunei desfășurări a procesului de muncă, când starea de graviditate nu este vizibilă.

Art. 51 (1) În cazul în care salariața se află în una dintre situațiile prevăzute, gravidă/care a născut recent/care alăptează și desfășoară la locul de muncă o activitate care prezintă riscuri pentru sănătatea sau securitatea sa ori cu repercursiuni asupra sarcinii și alăptării, angajatorul este obligat să îi modifice în mod corespunzător condițiile și/sau orarul de muncă ori, dacă nu este posibil, să o repartizeze la un alt loc de muncă fără riscuri pentru sănătatea sau securitatea sa, conform recomandării medicului de medicina muncii sau a medicului de familie, cu menținerea veniturilor salariale.

(2) Dacă modificarea condițiilor de muncă și/sau a programului de lucru nu este posibilă ori nu poate fi realizată din motive bine întemeiate, angajatorul va lua măsuri pentru a o repartiza la alt post de lucru fără riscuri pentru sănătatea ori securitatea sa, conform recomandării medicului de medicina muncii ori a medicului de familie, cu menținerea veniturilor salariale.

Art. 52 În baza recomandării medicului de familie, salariața gravidă care nu poate îndeplini durata normală de muncă din motive de sănătate, a sa sau a fătului său, are dreptul la reducerea cu o pătrime a duratei normale de muncă, cu menținerea veniturilor salariale, suportate integral din fondul de salarii al angajatorului, potrivit reglementărilor legale privind sistemul public de pensii și alte drepturi de asigurări sociale.

Art. 53 (1) Salariața gravidă/care a născut recent/care alăptează nu poate fi obligată să desfășoare muncă de noapte, astfel încât angajatorul, pe baza solicitării scrise a acesteia, trebuie să o transfere la un loc de muncă de zi, cu menținerea salariului de bază brut lunar. Solicitarea salariatei se însoțește de un document medical care menționează perioada în care sănătatea acesteia este afectată de munca de noapte.

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

Art. 54 (1) Este interzis angajatorului să dispună încetarea raporturilor de muncă sau de serviciu în cazul:

- a. salariatei gravide, salariatei care a născut recent, salariața care alăptează, din motive care au legătură directă cu starea sa;
- b. salariatei care se află în concediu de risc maternal;
- c. salariatei care se află în concediu de maternitate;
- d. salariatei care se află în concediu pentru creșterea copilului în vârstă de până la 2 ani sau, în cazul copilului cu dizabilități, în vârstă de până la 3 ani;

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

CAPITOLUL VII

REGULI PRIVIND RESPECTAREA PRINCIPIULUI NE DISCRIMINARII SI AL INLATURARII ORICAROR FORME DE INCALCARE A DEMNITATII

Art. 55 În sensul Legii nr. 53/2003 și a Legii nr. 229/2015, prin egalitate de șanse și de tratament între femei și bărbați se înțelege luarea în considerare a capacităților, nevoilor și aspirațiilor diferite ale persoanelor de sex masculin și, respectiv, feminin și tratamentul egal al acestora.

Art. 56 În cadrul Spitalului, în relațiile de muncă, se aplică principiul egalității de tratament față de toți salariații; sunt respectate principiul nediscriminării, precum și principiul egalității de șanse între femei și bărbați. Relațiile de muncă se bazează pe principiul consensualității și al bune credințe.

Art. 57 (1) 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 sau activitate sindicală este interzisă.

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

(3) Constituie discriminare indirectă actele și faptele întemeiate în mod aparent pe alte criterii dar care produc efectele unei discriminări directe.

Art. 58 (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 nici o discriminare.

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

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

Art. 59 Orice salariat are dreptul la sănătate, îngrijire medicală, securitate socială și la servicii medicale. Orice salariat are dreptul la educație și pregătire profesională. Orice salariat are drepturi în ceea ce privește condițiile de încadrare în muncă, criteriile și condițiile de recrutare și selectare, criteriile pentru realizarea promovării, accesul la toate formele și nivelurile de orientare profesională, de formare profesională și de perfecționare profesională.

Art. 60 Maternitatea nu constituie un motiv de discriminare pentru selecția candidatelor la angajare, dacă legislația nu prevede altfel.

Art. 61 (1) Relațiile interumane din cadrul spitalului 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 colective de muncă.

Art. 62 Sunt interzise comportamentele ofensive, intimidante, malițioase, insultătoare sau umilitoare, abuzul de putere sau autoritate, care încearcă să submineze un individ sau un grup de angajați și care pot cauza acestora tulburări legate de stres.

Art. 63 Discriminare, după criteriul de sex, este considerată și hărțuirea sexuală, care constă într-o atmosferă de intimidare, de ostilitate sau descurajare pentru persoana afectată, precum și în a influența negativ situația persoanei angajate în ceea ce privește promovarea profesională, renumerația sau veniturile de orice natură, ori accesul la formarea și perfecționarea profesională în cazul refuzului acesteia de a accepta un comportament nedorit ce ține de viața sexuală, în caz contrar persoana respectivă va fi sancționată disciplinar.

Art. 64 Orice sesizare, reclamație sau plângere indiferent în ce problemă venită din partea angajaților trebuie rezolvată cu claritate de angajator.

CAPITOLUL VIII

ORGANIZAREA TIMPULUI DE LUCRU SI DE ODIHNA

SECȚIUNEA 1. PROGRAMUL DE LUCRU ÎN UNITATE

Art. 65 (1) Timpul de muncă reprezintă orice perioadă în care salariatul prestează munca, se află la dispoziția angajatorului și îndeplinește sarcinile și atribuțiile sale, conform prevederilor contractului individual de muncă, contractului colectiv de muncă aplicabil și/sau ale legislației în vigoare.

(2) Este interzis a utiliza timpul de muncă în alte scopuri.

Art. 66 Activitatea este consemnată zilnic în condicile de prezență pe secții și compartimente de muncă în care personalul este obligat să semneze zilnic, la venire și la plecare. Nesemnarea zilnică și la timp a condicilor de prezență constituie o încălcare a normelor de disciplină a muncii și se sancționează conform Legislației muncii.

Art. 67 (1) Lunar se întocmesc grafice de activitate, pe locuri de muncă de către *șeful de secție/ compartiment*, se aprobă de conducerea spitalului și se afișează la loc vizibil sau accesibil pentru tot personalul.

(2) Graficele lunare de activitate se întocmesc anticipat pentru o lună pe locuri de muncă și ele stabilesc:

- ✓ numărul de personal pe fiecare tură în raport cu nevoile asistenței medicale;
- ✓ rotația pe ture a personalului;
- ✓ intervalul lunar între două zile consecutive de lucru

(3) Modificarea graficelor lunare se poate face de către conducerea spitalului, la propunerea șefului de secție.

(4) Comp. RUNOS verifică lunar prin sondaj concordanta din condicile de prezență, graficul și foaia colectivă de prezență.

Art. 68) Locurile de muncă și categoriile de personal pentru care durata normală a timpului de lucru este mai mică de 8 ore pe zi sunt stabilite prin Ordinul Ministerului Sănătății Publice nr. 870/2004 pentru aprobarea Regulamentului privind timpul de muncă în unități sanitare cu modif. și completările ulterioare.

Art. 69 Prin prezentul regulament se stabilește următorul program de muncă:

A. Personal superior de specialitate – Medici din secții / compartimente cu paturi .

* Medicii care lucrează în secții sau compartimente cu paturi asigură activitate curentă în cadrul timpului de muncă de 7 ore în medie pe zi , în program continuu sau divizat astfel:

- activitate curentă de 6 ore în cursul dimineții în zilele lucrătoare;
- 18 ore de gardă lunar.

* Timpul de lucru al medicilor șefi de secție este de 7 ore zilnic, fără obligația de a efectua gardzi. În situația în care medicii care ocupă funcția de șefi de secție și directorul medical doresc să efectueze gardzi, aceștia pot face acest lucru în afara programului de lucru

* Persoanele care ocupă funcții de conducere(medic) în cadrul unităților sanitare au program de 8 ore zilnic.

* Medicii și farmaciștii care ocupă funcții în conducerea unității sanitare publice își păstrează pe toată perioada respectivă postul ocupat prin concurs în sectorul sanitar și pot să lucreze la postul rezervat până la 50% din timpul normal de lucru în cadrul normei de bază.

* În cadrul programului de 7 ore în medie pe zi, medicii din unitățile sanitare publice cu paturi au obligația de a acorda, în funcție de activitatea curentă a secției/compartimentului sau prin desemnarea, prin rotație, a unui medic responsabil cu consulturile interdisciplinare, consultațiile interdisciplinare pentru pacienții internați în unitate, prezenți în Camera de gardă- Triaj . Directorul medical are obligația de a coordona și a controla acordarea consultațiilor interdisciplinare.

* Medicii de specialitate încadrați în spital au obligația să desfășoare activitate în sistem integrat, spital – ambulatoriu integrat, în cadrul programului normal de lucru, asigurând asistență medicală spitalicească continuă, în regim de spitalizare de zi și ambulatorie.

* Pentru medicii care desfășoară și program în ambulatoriu integrat al spitalului , programul de lucru este cel declarat la Casa de Asigurări de Sănătate Suceava cu care spitalul are contract. Orice modificare de program al ambulatoriilor ,va fi anunțată Casei de Asigurări de Sănătate Suceava în luna anterioară modificării, **cu cel puțin 5 zile înainte.**

B. Alt personal de specialitate :

Managerul: 8:00 – 16:00

Medicul director medical: 7:30 – 15:30

Medicii: 8:00 – 15:00

Laborator radiologie și imagistică medicală :

✓ medic, asistent. med. 6 ore/zi 7:00 – 13:00 (în prezent activitate suspendată)

Laborator analize medicale: biolog, chimist - 7 ore/zi 8:00 –15:00.

Farmacie: farmacist - 8 ore/zi 8:00 – 16:00

Compart. Îngrijiri paliative: asistent social - 8 ore/zi 8:00 – 16:00

Laborator recuperare medicină fizică și balneologie (Baza de tratament)

kinetoterapeut : Tura I: - 7 ore/zi 8:00 –15:00.

Tura II: 14:00 – 21:00

C. Personal mediu sanitar :

Secții/compartimente cu paturi :

7:00 – 19:00 - tura I 12 lucrate cu 24 libere

19:00 – 7:00 - tura a II a 12 lucrate cu 24 libere

Ambulatoriu integrat - Cabinete de specialitate: 8 ore/zi 8:00 – 16:00

Laborator analize medicale: - 7 ore/zi 8:00 –15:00

Farmacie: asistent farmacie și analist aj. - 8 ore/zi 8:00 – 16:00

Compartiment PIAAM (Nozo): 8 ore/zi 8:00 –15:00.

Laborator recuperare medicină fizică și balneologie- Baza de tratament

✓ 7:00 – 19:00 - tura I 12 lucrate cu 24 libere

✓ maseur - 8:00 – 16:00 8 ore/zi

Bucătărie dietetică : 07:00 – 15:00 8 ore/zi

Birou evaluare și statistică medicală 6:00 – 14:00

Notă: Personalul din cadrul Laboratorului analize medicale și din cadrul Farmaciei poate fi modificat în funcție de nevoi iar pentru situații de urgență putând fi chemați de la domiciliu.

D. Personal auxiliar sanitar :

Secții/compartimente cu paturi:

✓ 7:00 – 19:00 - tura I 12 lucrate cu 24 libere

✓ 19:00 – 7:00 - tura a II a 12 lucrate cu 24 libere

Secția Recuperare medicină fizică și balneologie:

✓ 7:00 – 19:00 - tura I 12 lucrate cu 24 libere

Ambulatoriu integrat - Cabinete de specialitate: 8 ore/zi 7:00 – 15:00

Laborator analize medicale: - 8 ore/zi 7:00 –15:00

Farmacie: 8 ore/zi 8:00 –15:00

Laborator recuperare medicină fizică și balneologie (Baza de tratament) :

✓ îngrijitor curățenie 8 ore/zi 6:00 –14:00

✓ băeșita 8 ore/zi 6:00 –14:00

✓ spălătorie 8 ore/zi 6:00 – 14:00

E. Personalul tehnic, economic, administrativ:

TESA : 8:00 – 16:00

Magaziner : 6:00 –14:00

Personal intretinere (muncitori): 8:00 –16:00

Sofer : 8:00 – 16:00

Bloc alimentar: 12 ore/24 6:00 – 18:00

Personal paza : 12 ore/24 7:00 – 19:00 – tura –I

19:00 – 7:00 – tura - a II a

Notă: Muncitorii din curte vor asigura curățenia spațiilor verzi și a căilor de acces, precum și activitatea de deszăpezire . Programul este stabilit în funcție de nevoi.

Art. 70 Programul de lucru, inclusiv gărzile, se stabilește de conducerea unității, respectându-se legislația în vigoare și cu consultarea sindicatului.

SECȚIUNEA 2. ORGANIZAREA ȘI EFECTUAREA GĂRZILOR ÎN SPITAL

Art. 71 (1) *Asigurarea continuității asistenței medicale este obligatorie pentru unitățile sanitare publice din sectorul sanitar și se asigură prin serviciul de gardă.*

(2) În conformitate cu prevederile OMS 870/2004 modificat și completat prin OMS 1375/2016, la nivelul Spitalului de Boli Cronice Siret funcționează **o singura linie de gardă.**

Art. 72 (1) Serviciul de gardă la nivelul spitalului se efectuează între ora de terminare a programului stabilit pentru activitatea curentă a medicilor din cursul dimineții respectiv ora 13.00 și începerea programului de lucru de a doua zi respectiv orele 08.00, în zilele de luni-vineri, iar în zilele de sâmbătă și duminică și sărbători legale 24 ore/ zi între 08.00 dimineața până a doua zi orele 08.00 dimineața.

(2) Efectuarea a două gărzi consecutive de către același medic este interzisă.

Art. 73. (1) Orele de gardă se efectuează în afara programului de la norma de bază și se desfășoară în baza unui contract individual de muncă cu timp parțial și constituie vechime în muncă și în specialitate.

(2) Obligația de gardă (pentru medicii din secțiile cu paturi care sunt cuprinși în graficul de gărzi) este în medie 18 ore lunar.

(3) Este interzis medicilor care sunt de gardă să parasească unitatea sanitară pe durata serviciului de gardă.

Art. 74. (1) În linia de gardă, în afară de medicii încadrați în unitate, pot fi incluși și medici din afara unității care sunt confirmați prin ordin al ministrului sănătății în specialități existente în unitate sau medicii de medicina generală/medicina de familie, în situația în care numărul medicilor încadrați în unitatea sanitară, inclusiv în ambulatoriul integrat/ambulatoriul de specialitate al spitalului, în specialitățile medicale și chirurgicale, este mai mic de 4.

(2) Includerea acestor medici în linia de gardă a unității se face cu aprobarea conducătorului unității sanitare în care este organizată gardă și cu acordul unității sanitare unde are norma de bază. Medicii din afara unității care sunt incluși în linia de gardă vor putea desfășura această activitate în afara programului de la norma de bază.

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

Art. 75 (1) In fiecare dimineata se va prezenta raportul de garda pe spital , in biroul Directorului Medical.Raportul de garda pe spital va cuprinde evenimentele medicale și administrative deosebite din ultimele 24 de ore, precum si modalitatea de rezolvare a acestora.

(2) Refuzul medicilor de a respecta programul de lucru , de a respecta graficul de gardă întocmit lunar, de a acorda consultatii interdisciplinare, refuzul privind internarea unui pacient pe oricare din sectiile, compartimentele spitalului, constituie abatere disciplinara.

Art. 76 Medicul de gardă controlează calitatea mâncărilor pregătite (organoleptic, cantitativ, calitativ) înainte de servirea mesei de dimineață, prânz și cina- refuză servirea felurilor de mâncare necorespunzătoare, consemnând observațiile în condica de la blocul alimentar si verifică reținerea probelor de alimente;

Art. 77 Evidenta prezentei la programul de gardă , se tine prin condici de prezenta care se află în Comp. Camera de gardă , în care medici vor semna la intrarea și la iesirea din gardă . Nesemnarea la timp a condicilor de prezenta constituie o incalcare a normelor de disciplina a muncii și se sancționează conform legislatiei muncii.

Art. 78 In cazul in care se solicita de catre medic schimb de garda in cursul lunii, modificarea graficului de garzi aprobat se va face in baza solicitarii scrise din partea solicitantului cu aprobarea sefului de sectie si a medicului care preia garda. Solicitarea va fi semnata si parafata de catre persoanele mentionate mai sus si depusa la registratura unitatii in vederea aprobarii de catre managerul spitalului și trimisă către CAS Suceava

SECȚIUNEA 3. ALTE ASPECTE REFERITOARE LA ORGANIZAREA MUNCII

Art. 79 (1) Angajatorul are obligatia de a tine evidenta orelor de munca prestate de fiecare salariat si de a supune controlului inspectiei muncii aceasta evidenta ori de cate ori este solicitat. In acest sens, asistentele medicale sefe sau celelalte persoane imputernicite de sefi de sectii si compartimente vor intocmi foile colective de prezenta, pe care le vor semna si vor fi certificate de sefi ierarhici superiori (sefi sectie/ compart.,aboratoare, servicii, etc) care vor raspunde disciplinar pentru corectitudinea întocmirii acestora.

(2) Foile colective de prezenta vor fi aprobate de manager și vor fi inaintate serviciului resurse umane in vederea întocmirii statelor de plata.

(3) Foile colective de prezență vor corespunde cu condicile de prezenta semnate zilnic conform programului de lucru stabilit prin graficul de lucru lunar.

Art. 79 Evidența orelor efectuate peste program se ține separat pe locuri de muncă și se depune la Comp.de resurse umane, normare, organizare și salarizare

Art. 80 Pentru salariații angajați cu normă întreagă durata normală a timpului de muncă este de 8 ore pe zi și de 40 de ore pe săptămână.

Art. 81 (1) La locurile de muncă cu activitate specifică se pot stabili forme speciale de organizare a activității (exemplu program de 12/24).

(2) Se consideră muncă prestată în timpul nopții, munca prestată în intervalul 22,00 – 6,00 cu posibilitatea abaterii o oră în plus sau în minus, față de aceste limite, în cazuri excepționale.

(3) Este considerat program în ture, sistemul 8/16, 12/24 ore, salariatul având obligația efectuării serviciului de dimineață, după-amiază și noapte, în decursul unei luni, în conformitate cu prevederile legale

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

(5) Repartizarea timpului de muncă în cadrul săptămânii este, de regulă, uniformă, de 8 ore pe zi timp de 5 zile, cu două zile de repaus.

(6) Activitatea prestată peste programul normal de lucru constituie muncă suplimentară și se recuperează potrivit prevederilor legale în vigoare.

Art. 82 (1) Timpul normal de muncă aferent contractului individual de muncă de bază al medicilor încadrați în unități publice din sectorul sanitar este de 7 ore în medie pe zi, respectiv de 35 de ore în medie pe săptămână.

(2) Pentru medici, depășirea duratei zilnice a timpului de muncă reprezintă activitate prestată în cadrul duratei lunare a timpului normal de lucru.

(3) În funcție de specificul unității sau al muncii prestate, se poate opta și pentru o repartizare inegală a timpului de muncă, cu respectarea duratei normale a timpului de muncă de 35, respectiv 30 de ore pe săptămână.

Art. 83 Personalul sanitar din sectiile si compartimentele unde activitatea se desfasoara în ture poate fi scutit temporar de a presta activitatea în tura de noapte, atunci când se afla în una dintre urmatoarele situatii:

- a. în caz de graviditate, lehuzie și pe timpul cât alăptează;- pot presta muncă de noapte, doar în condițiile în care își dau acordul expres, în formă scrisă.
- b. are program redus pe baza de certificat medical;
- c. starea de sanatate contravine desfasurarii activitatii în tura a-III-a dovedita cu certificat medical
- d. pensionare de invaliditate de gradul III.

Art. 84 Salariații au dreptul la pauză de masă cu o durată de ¼ oră.

Art. 85 Zilele de sarbatoare legale in care nu se lucreaza sunt:

- ✓ 1 si 2 ianuarie;
- ✓ 24 ianuarie -Unirea Principatelor Romane;
- ✓ vinerea mare
- ✓ prima si a doua zi de Pasti;
- ✓ 1 mai;
- ✓ prima si a doua zi de Rusalii;
- ✓ 1 iunie – ziua copilului
- ✓ 15 august Adormirea Maicii Domnului;
- ✓ 30 noiembrie – Sfantul Andrei
- ✓ 1 decembrie;
- ✓ prima si a doua zi de Craciun;
- ✓ 2 zile pentru fiecare dintre cele doua sarbatori religioase anuale, declarate astfel de cultele religioase legale, altele decat cele crestine, pentru persoanele apartinand acestora;
- ✓ Ziua de 7 aprilie –Ziua ondială a sănătății , cu recuperare într-un interval de 30 de zile lucrătoare
- ✓ alte zile libere stabilite de conducerea statului. Acordarea zilelor libere se face de catre angajator.

SECȚIUNEA 4. MUNCA SUPLIMENTARA

Art. 86 (1) Munca prestata în afara duratei normale a timpului de munca saptamanal, prevazuta pentru salariatii cu norma întreaga unde durata normala a timpului de munca este de 8 ore pe zi si de 40 de ore pe saptamana, este considerata munca suplimentara.

2) Munca suplimentara nu poate fi efectuata fara acordul salariatului, cu exceptia cazului de forta majora sau pentru lucrari urgente destinate prevenirii producerii unor accidente ori înlaturarii consecintelor unui accident.

Art. 87 (1) La solicitarea angajatorului salariatii pot efectua munca suplimentara cu conditia ca durata maxima legala a timpului de munca sa nu depaseasca 48 de ore pe saptamana, inclusiv orele suplimentare.

(2) Efectuarea muncii suplimentare peste limita stabilita, potrivit prevederilor alin. (1) este interzisa cu exceptia cazului de forta majora sau pentru alte lucrari urgente destinate prevenirii producerii unor accidente ori inlaturarii consecintelor unei actiuni.

Art. 88 (1) Munca suplimentara se compenseaza prin ore libere platite în urmatoarele 60 de zile dupa efectuarea acesteia.

(2) In aceste conditii salariatul beneficiaza de salariul corespunzator pentru orele prestate peste programul normal de lucru.

(3) Orele suplimentare prestate in afara programului normal de lucru sau in zilele in care nu se lucreaza ori in zilele de sarbatori legale se compenseaza cu ore libere platite sau se platesc conform contractului colectiv de munca aplicabil sau Legii nr. 53/2003 – Codul muncii

Art. 89 (1) In cazul în care compensarea pentru ore libere platite nu este posibila în termenul prevazut (de 60 de zile de la data efectuării) în luna urmatoare, munca suplimentara va fi platita salariatului prin adaugarea unui spor la salariul corespunzator duratei acesteia. (In prezent munca suplimentara nu se plateste, conform reglementarilor legale).

(2) Rotatia personalului pe sectii si compartimente. Cu aprobarea conducerii unitatii se poate efectua rotatia personalului intre sectie si compartimente la o perioada de 3 luni pentru a beneficia de sporuri diferite conform Ordinului 547/2010.

(3) Medicul din sectie, compartiment va intocmi inainte cu 30 zile de la data de la care se propune rotatia personalului, un referat prin care va nominaliza personalul care se va roti intre sectii si compartimente, obligatoriu cu incadrarea in posturile aprobate pe compartimentele respective

SECȚIUNEA 5. CONCEDIIILE

A. CONCEDIUL DE ODIHNA

Art. 90. (1) Programarea concediilor de odihnă se face de conducerea structurilor din cadrul unitatii in cursul lunii decembrie a anului in curs pentru anul urmator, astfel incat sa se asigure atat bunul mers al activitatii, cat si interesele salariatilor . Graficul privind efectuarea concediului de odihnă de către fiecare salariat din subordine care va fi semnat de șeful de secție/compartiment/serviciu și managerul unității;

(2) Concediul anual de odihnă se poate fracționa, la cererea salariatului, cu conditia ca una din fractiuni sa nu fie mai mică de 10 zile lucrătoare. Durata minimă a concediului de odihnă anual este de 21 de zile lucrătoare.

(3) Durata efectivă a concediului de odihnă anual va fi prevăzută în contractul individual de muncă și se acordă proporțional cu activitatea prestată într-un an calendaristic.

(4) Evidenta efectuării concediilor de orice fel se tine la Biroul RUNOS, pentru fiecare salariat

Art. 91 (1) Salariații au dreptul, în fiecare an calendaristic, la un concediu de odihnă plătit, cu o durată de 20 - 30 zile lucrătoare, în funcție de vechimea în muncă, după cum urmează:

- | | |
|------------------------------------|--------------------------|
| a. pentru o vechime de 0 –1 an | – 20 de zile lucrătoare |
| b. pentru o vechime între 1-5 ani | – 22 de zile lucrătoare; |
| c. pentru o vechime între 5-10 ani | – 23 de zile lucrătoare; |

- d. pentru o vechime între 10-15 ani - 25 de zile lucrătoare;
- e. pentru o vechime între 15-20 ani - 28 de zile lucrătoare;
- f. pentru o vechime de peste 20 de ani – 30 de zile lucrătoare.

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

Art. 92 Plecarea în concediu de odihnă, concedii pentru studii sau concedii fără plată, înainte de a fi aprobată de șeful ierarhic, este interzisă și constituie o abatere pentru care se pot aplica sancțiuni disciplinare. La fel și întârzierile la expirarea concediilor.

Art. 93 Este interzisă întreruperea concediului de odihnă și prezentarea la serviciu din inițiativa persoanei încadrate în muncă; aceasta poate fi rechemată din concediu numai din dispoziție scrisă a conducerii unității, pentru nevoi de serviciu neprevăzute și urgente.

Art. 94 Concediul de odihnă poate fi întrerupt la cererea salariatului, cum ar fi :

- - salariatul se află în concediu medical;
- - salariața are concediu de odihnă înainte sau în continuarea concediului de maternitate;
- - salariatul este chemat să îndeplinească îndatoriri publice;
- - salariatul este chemat să satisfacă obligații militare, altele decât serviciul militar în termen;
- - salariatul urmează sau trebuie să urmeze un curs de calificare, recalificare, perfecționare sau specializare în țară sau în străinătate;
- - salariatul are recomandare medicală pentru a urma un tratament într-o stațiune Balneoclimaterică, caz în care data începerii concediului de odihnă va fi cea indicată în recomandarea medicală;
- - salariatul se află în concediu plătit pentru îngrijirea copilului în vârstă de până la 2 ani;

Art. 95 Conform Codului Muncii:

(1) dreptul la concediul de odihnă anual plătit este garantat tuturor salariaților.

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

(3) durata efectivă a concediului de odihnă anual se stabilește prin contractul colectiv de muncă aplicabil, este prevăzută în contractul individual de muncă și se acorda proporțional cu activitatea prestată într-un an calendaristic.

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

(5) durata concediului de odihnă anual pentru salariații cu contract individual de muncă cu timp parțial se acorda proporțional cu timpul efectiv lucrat.

(6) Concediul de odihna se efectueaza in fiecare an. Prin exceptie de la prevederile de mai sus efectuarea concediului in anul urmator este permisa numai in cazurile expres prevazute de lege sau in contractul colectiv de munca aplicabil.

(7) Angajatorul este obligat sa acorde concediul de odihna pana la sfarsitul anului urmator, tuturor angajatilor iar salariatul este obligat sa efectueze concediul de odihna in perioada in care a fost programat, cu exceptia situatiilor expres prevazute de lege sau atunci cand din motive obiective concediul nu poate fi efectuat.

(8) Pentru perioada concediului de odihnă salariatul beneficiază de o indemnizație calculată conform legiaslatiei în vigoare . Compensarea in bani a concediului de odihna neefectuat este permisa numai in cazul incetarii contractului individual de munca.

Art. 96 În caz de forță majoră sau pentru interese urgente care impun prezența salariatului la locul de muncă, acesta poate fi rechemat din concediu, prin hotărârea organelor de conducere ale angajatorului, formulată în scris

Art. 98 Salariatii care lucreaza in conditii periculoase beneficiaza de un concediu suplimentar dupa cum urmeaza:

Locul de munca	Numarul de zile suplimentare de concediul de odihna
Laborator analize medicale	6
Laborator radiologie si imagistica medicala	10
Comp. Recuperare medicala – fizioterapie	5
SPCIN(dezinfectie, dezinsectie, deratizare)	3
Bloc alimentar	3
Spalatorie	6
Centrala telefonica telefon/fax	4
Personalul care lucreaza cel puțin 75% din timpul de lucru pe calculator	4

Art. 99 . (1) In cazul unor evenimente familiale deosebite, salariatii au dreptul la zile libere platite, care nu se deduc din durata concediului de odihna;

(2)- Evenimentele familiale deosebite si numarul zilelor libere platite sunt urmatoarele:

- a) casatoria salariatului - 5 zile ;
- b) nasterea - 5 zile ;
- c) casatoria unui copil - 3 zile ;
- d) decesul sotului/sotiei, copilului, parintilor, socrilor si rudelor de gradul I inclusiv – 5 zile ;
- e) rude gradul II frate , soră cumnată, bunici – 3 zile
- f) donatori de sange - 1 zi ;
- g) ziua de nastere a salariatului la cerere , urmand a se recupera ziua libera acordata.

B. CONCEDIUL FARA PLATA

Art. 100 În conformitate cu Leg. 53/2003 (Codul muncii) pentru rezolvarea unor situații personale salariații au dreptul la concedii fără plată.

Art. 101 La nivel de unitate durata concediului fără plată este stabilită prin contractul colectiv de muncă după cum urmează:

- a) până la 90 de zile calendaristice pe an pentru situații personale sau studiu;
- b) până la 12 luni pentru angajare în străinătate;
- c) pentru alte situații, cu avizul organizațiilor sindicale.

Art. 102 (1) Concediul fără plată se acordă salariaților la cererea scrisă a acestora, cu avizul șefului ierarhic superior, în funcție de interesele unității în conformitate cu prevederile legale precum și cu prevederile Contractului Colectiv de Muncă în vigoare precum și cu avizul organizațiilor sindicale.

(2) Pe durata concediului fără plată, contractul individual de muncă se suspendă conform art. 54 din Codul muncii.

Art. 103 Reîntoarcerea înainte de data solicitată, nu se aproba decât în cazuri bine justificate și cu condiția ca postul să nu fi fost ocupat pe perioada suspendării contractului de muncă al titularului.

C. CONCEDIUL DE FORMARE PROFESIONALĂ

Art. 104 (1) Salariații au dreptul să beneficieze, la cerere, de concedii pentru formare profesională.

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

Art. 105 (1) Concediile fără plată pentru formare profesională se acorda la solicitarea salariatului, pe perioada formării profesionale pe care salariatul o urmează din inițiativa sa.

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

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

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

Art. 107 (1) În cazul în care angajatorul nu și-a respectat obligația de a asigura pe cheltuiala sa participarea unui salariat la formare profesională în condițiile prevăzute de lege, salariatul are dreptul

la un concediu pentru formare profesionala, platit de angajator, de pana la 10 zile lucratoare sau de pana la 80 de ore.

(2) Indemnizatia de concediu pentru formare profesionala va fi cea prevăzută pentru concediul de odihnă

(3) Perioada in care salariatul beneficiaza de concediul platit se stabileste de comun acord cu angajatorul. .

Art. 108 Durata concediului pentru formare profesionala nu poate fi dedusa din durata concediului de odihna anual si este asimilata unei perioade de munca efectiva in ceea ce priveste drepturile cuvenite salariatului, altele decat salariul.

Art. 109 La întoarcere, salariatul care a solicitat concediu pentru formare profesională va prezenta dovada participării la cursurile respective (diplome de absolvire , certificate, sau oricarei forme care sa ateste participarea , eliberate de instituții abilitate conform legislației în vigoare) și va depune documentele la serviciul resurse umane.

Art. 110 Plecarea in concediul de odihna programat, concediul fara plata sau concediul pentru formare profesionala inainte ca cererea sa fie aprobata de persoanele indreptatite este interzisa si constituie abatere pentru care se pot aplica sanctiuni disciplinare prin reorganizare, potrivit dispozițiilor legale.

D. CONCEDIU MEDICAL

Art. 111 Reprezintă întreruperea în cursul normal al activității desfășurate de un salariat în folosul angajatorului sau, din cauza stării de sănătate

(2) Este un caz de suspendare de drept a contractului individual de muncă și are ca efecte întreruperea prestării activității salariatului și a plății drepturilor de natură salarială de către angajator.

Art. 112 Incapacitatea temporară de muncă poate fi rezultatul:

- unei boli obișnuite sau a unui accident în afara muncii;
- unei boli profesionale sau al unui accident de muncă.

Art.113 (1) Beneficiază de indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă, asigurații care îndeplinesc condițiile prevăzute de prevederile legale.

(2) Este interzisă concedierea salariatului care se află în incapacitate temporară de muncă, stabilită prin certificat medical conform legii. Interdicția nu se menține și în cazul în care concedierea intervine ca urmare a reorganizării judiciare sau a falimentului angajatorului, în condițiile legii.

(3) În cazul în care concedierea presupune și acordarea perioadei de preaviz legală, starea de incapacitate temporară de muncă, constatată medical, suspendă curgerea termenului de preaviz. Prin urmare, la revenirea din concediu, salariatul va beneficia în continuare de numărul de zile de preaviz rămase înainte de suspendare.

Art. 114 Salariații aflați în concediu medical au obligația de a anunța perioada absenței șefului de secție (compartiment) în termen de 24 ore. În vederea punerii în plată, depunerea concediului medical se va face până la data de 5 ale lunii următoare, la Biroul RUNOS.

Art. 115 Asigurații a căror incapacitate temporară de muncă a survenit în timpul concediului de odihnă sau al concediului fără plată beneficiază de indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă, concediul de odihnă sau fără plată fiind întrerupt, urmând ca zilele neefectuate să fie reprogramate.

E.CONCEDIU DE RISC MATERNAL

Art. 116 (1) Concediu de risc maternal este concediul pe care poate să îl solicite o salariată care se află în una dintre următoarele situații: este gravida, a născut recent sau alăptează, în cazul în care angajatorul, ca urmare a evaluării riscurilor prezente la locul de muncă al salariatei, nu poate, din motive justificate în mod obiectiv, să dispună măsura modificării condițiilor și/sau programului de muncă al acesteia sau măsura repartizării ei la alt loc de muncă, fără riscuri pentru sănătatea sau securitatea sa și/sau a fătului ori a copilului.

(2) Concediul de risc maternal se solicită de către salariața ca urmare a primirii informării privind protecția maternității la locul de muncă.

Art. 117 (1) Documentele medicale/ adeverința medicală-tip eliberat de medicul de familie sau, după caz, de medicul specialist atestă faptul că o salariată se află în una dintre situațiile prevăzute mai sus trebuie să conțină constatarea stării fiziologice de sănătate a salariatei și recomandări privind protecția acesteia la locul de muncă.

(2) Salariata va prezenta angajatorului, în copie, documentul medical în maximum 5 zile lucrătoare de la data eliberării.

Art. 118 (1) Salariata poate solicita concediul de risc maternal, în întregime sau fracționat, în funcție de recomandarea medicului și de justificarea angajatorului privind perioada posibilă de eliminare a riscurilor de la locul de muncă, pentru sănătatea sau securitatea ei.

(2) Angajatorul aprobă solicitarea salariatei pentru concediul de risc maternal numai dacă solicitarea este însoțită de documentul medical.

(3) Concediul de risc maternal se acordă pe durate care nu pot depăși, cumulativ, 120 de zile calendaristice, astfel:

- a. integral sau fracționat, până în a 63-a zi anterioară datei estimate a nașterii copilului, respectiv anterioară datei intrării în concediul de maternitate;
- b. integral sau fracționat, după expirarea concediului postnatal obligatoriu și, dacă este cazul, până la data intrării în concediul pentru creșterea copilului în vârstă de până la 2 ani sau, în cazul copilului cu handicap, până la 3 ani;
- c. integral sau fracționat, înainte sau după nașterea copilului, pentru salariața care nu îndeplinește condițiile pentru a beneficia de concediul de maternitate, în conformitate cu prevederile legii.

Art. 119 (1) Pe durata concediului de risc maternal se acordă o indemnizație de risc maternal care se suportă integral din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

(2) Concediul și indemnizația de risc maternal se acordă fără condiție de stagiul de cotizare.

(3) Cuantumul indemnizației reprezintă 75% din baza de calcul.

(4) Concediu de risc maternal nu poate fi acordat simultan cu un concediu medical sau un concediu pentru creșterea copilului.

F. CONCEDIU DE MATERNITATE

Art. 120 Concediu de maternitate este concediu medical, care se acordă în considerarea stării de sănătate a

femeii și urmează regulile referitoare la concediile medicale, necesitând eliberarea certificatului medical. Este

un caz de suspendare a contractului individual de muncă și are ca efecte întreruperea prestării activității salariatului și a plății drepturilor de natură salarială de către angajator.

Art. 121 Asiguratele au dreptul la concedii pentru sarcină și lăuzie, pe o perioadă de 126 de zile calendaristice, perioadă în care beneficiază de indemnizație de maternitate.

Art. 122 (1) Concediul pentru sarcină se acordă pe o perioadă de 63 de zile înainte de naștere, iar concediul pentru lăuzie pe o perioadă de 63 de zile după naștere

(2) Concediile pentru sarcină și lăuzie se pot compensa între ele, în funcție de recomandarea medicului și de opțiunea persoanei beneficiare, în așa fel încât durata minimă obligatorie a concediului de lăuzie să fie de 42 de zile calendaristice.

(3) Persoanele cu handicap asigurate beneficiază, la cerere, de concediu pentru sarcină, începând cu luna a 6-a de sarcină.

(4) În situația copilului născut mort sau în situația în care acesta moare în perioada concediului de lăuzie, indemnizația de maternitate se acordă pe toată durata acestuia.

Art. 123 (1) Este interzisă concedierea salariatei aflată în concediu de maternitate.

(2) Concediu de maternitate suspendă concediu de odihnă în executare.

G. CONCEDIU PENTRU CREȘTEREA ȘI ÎNGRIJIREA COPILULUI

Art. 124 (1) Concediu pentru creșterea și îngrijirea copilului se acordă la solicitarea oricăruia dintre părinți, care are calitatea de asigurat și îndeplinește condițiile de stagiul de cotizare. Pentru a beneficia de concediu pentru creșterea copilului este necesară și suficientă cererea acestuia și dovada că celălalt părinte nu beneficiază de acest drept.

(2) Concediu pentru creșterea copilului se acordă până la împlinirea vârstei de 1 an, respectiv 2 ani, iar în cazul copilului cu handicap, până la împlinirea vârstei de 3 ani.

(3) Angajatorul poate să opteze să angajeze o altă persoană cu contract individual de muncă pe durată determinată, durată ce va expira la momentul întoarcerii titularului concediului.

(4) Concediul pentru creșterea copilului se acordă după efectuarea concediului de maternitate.

(5) Până la data la care copilul împlinește vârsta cerută de lege, părintele poate reveni oricând în activitate și poate reîntra oricând în concediu.

H. CONCEDIU PENTRU ÎNGRIJIREA COPILULUI BOLNAV

Art. 125 Asigurații au dreptul la **concediu pentru îngrijirea copilului bolnav** în vârstă de până la 7 ani, iar în cazul copilului cu handicap, pentru afecțiunile intercurrente, până la împlinirea vârstei de 18 ani.

Art. 126 Beneficiază de indemnizația pentru îngrijirea copilului bolnav, opțional, unul dintre părinți, dacă solicitantul îndeplinește condițiile de stagiul de cotizare.

Art. 127 Indemnizația pentru îngrijirea copilului bolnav în vârstă de până la 7 ani sau a copilului cu handicap cu afecțiuni intercurrente până la împlinirea vârstei de 18 ani, se acordă pe baza certificatului de concediu medical eliberat de medicul de familie și a certificatului pentru persoanele cu handicap, emis în condițiile legii, după caz.

Art. 128 Durata de acordare a indemnizației este de maximum 45 de zile calendaristice pe an pentru un copil, cu excepția situațiilor în care copilul este diagnosticat cu boli infectocontagioase, neoplazii, este imobilizat în aparat gipsat, este supus unor intervenții chirurgicale; durata concediului medical în aceste cazuri va fi stabilită de medicul curant, iar după depășirea termenului de 90 de zile, de către medicul specialist, cu aprobarea medicului expert al asigurărilor sociale.

I. CONCEDIU PATERNAL

Art. 129 (1) Concediul paternal se acordă, în scopul de a asigura participarea efectivă a tatălui la îngrijirea noului-născut.

(2) Tatăl copilului nou-născut are dreptul la un concediu paternal de 5 zile lucrătoare, în condițiile prevăzute lege.

Art. 130 (1) În cazul în care titularul dreptului la concediu paternal este asigurat în cadrul sistemului asigurărilor sociale de stat, el are dreptul la un concediu paternal plătit de 5 zile lucrătoare.

(2) Concediul paternal se acordă la cerere, în primele 8 săptămâni de la nașterea copilului, justificat cu certificatul de naștere al acestuia, din care rezultă calitatea de tată a petiționarului.

(3) Indemnizația pentru concediul paternal se plătește din fondul de salarii al unității și este egală cu salariul corespunzător perioadei respective.

J. CONCEDIU PENTRU CARANTINĂ

Art. 131 Concediu pentru carantină reprezintă concediul acordat în baza contractului cu un bolnav contagios sau cu persoane ori materiale care provin dintr-o regiune unde există o epidemie. Indemnizația pentru carantină se acordă asiguraților cărora li se interzice continuarea activității din cauza unei boli contagioase, pe durata stabilită prin certificatul eliberat de inspectoratul de sănătate publică.

Art. 132 (1) Salariații aflați în concediul medical au obligația de a anunța despre absența lor șeful de secție sau compartiment în termen de 24 ore.

(2) În vederea punerii în plată, depunerea concediului medical se face până la data de 03 a lunii următoare, la serviciul resurse umane.

CAPITOLUL IX.

SALARIZAREA

Art. 133 (1) Salariul reprezintă contraprestația muncii depuse de salariat în baza contractului individual de muncă.

(2) Sistemul de salarizare reglementează remunerarea personalului din sectorul bugetar în raport cu responsabilitățile postului, munca depusă, cantitatea și calitatea acesteia, importanța socială a muncii, condițiile concrete în care se desfășoară, rezultatele obținute precum și cu criteriile prevăzute la art. 81 din Legea nr. 153/2017 – Lege –cadru privind salarizarea unitară a personalului plătit din fonduri publice cu modificările și completările ulterioare.

(3) Sistemul de salarizare cuprinde salariile de bază, indemnizațiile lunare de încadrare, sporurile, premiile, indemnizațiile de hrană, stimulentele și alte drepturi, corespunzătoare fiecărei categorii de personal, stabilite conform legii.

(4) Salariul este stabilit prin lege și menționat în contractul individual de muncă.

(5) Salariul este confidențial. Confidențialitatea salariului nu poate fi opusă sindicatului, în strictă legătură cu interesele salariaților și în relația lor directă cu unitatea.

(6) Salariații beneficiază de sporurile prevăzute de actele normative în vigoare și cele prevăzute în Contractul Colectiv de Muncă.

(7) Locurile de muncă, categoriile de personal, mărimea concretă a sporului, precum și condițiile de acordare a acestora se stabilesc de către ordonatorul de credite, cu consultarea sindicatelor sau, după caz, a reprezentanților salariaților, în limita prevederilor din regulamentul elaborat, având la bază buletinele de determinare sau, după caz, expertizare, emise de către autoritățile abilitate în acest sens.

(8) Sporurile se plătesc cu încadrarea în sumele prevăzute pentru cheltuieli de personal din bugetul de venituri și cheltuieli aprobat, cu acordul sindicatului reprezentativ la nivel de unitate.

(9) În secțiile unde activitatea se desfășoară fără întrerupere, în 3 ture, personalul care lucrează lunar în toate cele 3 ture, precum și personalul care lucrează în două ture în sistem de 12 cu 24 poate primi, în locul sporului pentru munca prestată în timpul nopții, prevăzut la art. 20 din Legea nr. 153/2017, un spor de 15% din salariul de bază pentru orele lucrate în cele 3, respectiv două ture.

(10) Munca prestată de personalul din spital, în vederea asigurării continuității activității, în zilele de repaus săptămânal, de sărbători legale și în celelalte zile în care, în conformitate cu reglementările în vigoare, nu se lucrează, în cadrul schimbului normal de lucru, se plătește cu un spor de 100% din salariul de bază al funcției îndeplinite conform art. 2, alin. 1 din Legea 153/2017. Munca astfel prestată și plătită nu se compensează și cu timp liber corespunzător (art. 2, alin.2).

(11) Gărzile efectuate de personalul sanitar cu pregătire superioară pentru asigurarea continuității asistenței medicale în afara normei legale de muncă și a programului de lucru de la funcția de bază în zilele lucrătoare se salarizează cu un spor de până la 75% din tariful orar al salariului de bază, dar care nu poate fi mai mic de 25%.

(12) Gărzile efectuate de personalul sanitar cu pregătire superioară, pentru asigurarea continuității asistenței medicale în afara normei legale de muncă și a programului de lucru de la funcția de bază, în zilele de repaus săptămânal, de sărbători legale și în celelalte zile în care, potrivit dispozițiilor legale, nu se lucrează, se salarizează cu un spor de până la 100% din tariful orar al salariului de bază.

(13) Medicii care nu au contract individual de muncă cu unitatea sanitară, care organizează servicii de gardă și care la nivelul unității desfășoară activitate numai în linia de gardă, vor încheia un contract individual de muncă cu timp parțial pentru activitatea prestată în linia de gardă, și vor beneficia numai de drepturile aferente activității prestate în linia de gardă.

(14) Salariul de bază se stabilește pentru funcția și gradul profesional în care aceștia sunt confirmați prin ordin al ministrului sănătății, corespunzător vechimii în muncă și se utilizează pentru stabilirea tarifului orar.

(15) Personalul sanitar cu funcții de conducere, care efectuează gărzi pentru asigurarea continuității activității medicale în afara normei legale de muncă și a programului normal de lucru de la funcția de bază, va fi salarizat cu tariful orar aferent salariului de bază al funcției de execuție pentru funcția și gradul profesional în care acesta este confirmat prin ordin al ministrului sănătății corespunzător vechimii în muncă. Procentul concret al sporului se aprobă trimestrial de comitetul director după consultarea organizațiilor sindicale la nivel de unitate, sau a reprezentanților organizațiilor.

Art. 134 În conformitate cu prevederile legale prevăzute pentru unități de la bugetul de stat și de la bugetul asigurărilor sociale de sănătate angajatorul este obligat să acorde indemnizația de harană, care reprezintă a 12-a parte din două salarii minime brute pe țară garantate în plată. Se acordă proporțional cu timpul efectiv lucrat în lună

Art. 135 Salariile se plătesc înaintea oricăror alte obligații bănești ale unității.

Art. 136 Gestiunea sistemului de salarizare a personalului contractual se asigură de fiecare ordonator de credite, cu încadrarea în resursele financiare alocate anual, potrivit legii.

CAPITOLUL X

FORMAREA PROFESIONALĂ ȘI CRITERIILE DE EVALUARE A PERFORMANTELOR PROFESIONALE

A. Formarea profesională

Art. 137 (1) Prin termenul de formare profesională se înțelege orice procedură prin care un salariat dobândește o calificare, se specializează sau se perfecționează și pentru care obține o diplomă sau un certificat care atestă aceste situații, eliberat de instituțiile abilitate conform legislației în vigoare.

(2) Dobândirea unei specializări și/sau lărgirea domeniului de competență a personalului de specialitate se fac potrivit reglementărilor în vigoare.

(3) Activitatea de formare și perfecționare profesională cuprinde și domeniul relațiilor de muncă, management, dreptul la asociere și libertățile sindicale și patronale.

(4) Părțile convin asupra necesității și obligativității perfecționării profesionale a tuturor categoriilor de salariați, inclusiv a liderilor sindicali scoși din producție

(5) Formarea profesională a tuturor categoriilor de salariați va fi organizată și suportată pe cheltuiala angajatorului (unității) în limita sumelor prevăzute în bugetul de venituri și cheltuieli cu această destinație.

Art. 138 (1) Formarea profesională a salariaților are următoarele obiective principale:

- a. adaptarea salariatului la cerințele postului sau ale locului de muncă;
- b. obținerea unei calificări profesionale;
- c. actualizarea cunoștințelor și deprinderilor specifice postului și locului de muncă și perfecționarea pregătirii profesionale pentru ocupația de bază;
- d. reconversia profesională determinată de restructurări socio-economice;
- e. dobândirea unor cunoștințe avansate, a unor metode și procedee moderne, necesare pentru realizarea activităților profesionale;
- f. prevenirea riscului șomajului;
- g. promovarea în muncă și dezvoltarea carierei profesionale.

(2) Formarea profesională și evaluarea cunoștințelor se fac pe baza standardelor ocupaționale.

Art.139. Formarea profesională a salariaților se poate realiza prin următ.forme:

- a. participarea la cursuri organizate de către angajator sau de către furnizorii de servicii de formare profesională din țară sau din străinătate;
- b. stagii de adaptare profesională la cerințele postului și ale locului de muncă;
- c. stagii de practică și specializare în țară și în străinătate;
- d. ucenicie organizată la locul de muncă;
- e. formare individualizată;
- f. alte forme de pregătire convenite între angajator și salariat.

Art. 140 (1) Angajatorul are obligația de a identifica posturilor pentru care este necesară formarea profesională, a căilor de realizare, adoptarea programului /planului Planul anual și controlul aplicării acestuia;

(2) Programul /planul vor fi aduse la cunoștința tuturor salariaților, prin afișare la avizierul unității.

(3) Programul / Planul de formare profesională va fi elaborat astfel încât prin diversele forme de pregătire să poată participa periodic toții salariați .

(4) în cazul în care un salariat identifică un curs de formare profesională pe care ar dori să-l urmeze, organizat de un terț, unitatea va analiza cererea și va dispune în funcție de necesități.

Art. 141 (1) Participarea la formare profesională poate avea loc la inițiativa angajatorului sau la inițiativa salariatului.

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

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

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

(5) Stagiile de adaptare profesională se organizează de către angajator.

Art.142 (1) La examenele care certifică pregătirea și perfecționarea profesională și la concursurile de ocupare a posturilor, reprezentanții Sindicatului al Spitalului de Boli Cronice Siret, participă în mod obligatoriu în calitate de observator,

(2) Unitatea este responsabilă cu identificarea cursurilor de formare pe fonduri structurale și informarea salariaților în acest sens.

B. ANGAJAREA ȘI PROMOVAREA ÎN FUNCȚII, GARDE ȘI TREPTE PROFESIONALE

Art.143 (1) Criteriile privind angajarea și promovarea în funcții, grade și trepte profesionale sunt stabilite prin ordin al ministrului sănătății.

(2) Angajarea personalului pe funcții, grade și trepte profesionale se face prin concurs sau examen, organizat potrivit legii, pe un post vacant sau temporar vacant existent în statul de funcții.

(3) În situația în care nu există un post vacant, promovarea personalului în funcții, grade sau trepte profesionale se va face, potrivit metodologiei legale în vigoare, prin transformarea postului din statul de funcții în care acesta este încadrat într-un post corespunzător promovării.

(4) Promovarea în grade sau trepte profesionale imediat superioare se face din 3 în 3 ani în funcție de performanțele profesionale individuale apreciate cu calificativul «foarte bine » cel puțin de două ori în ultimii 3 ani.

(5) Activitatea profesională se apreciază anual, ca urmare a evaluării performanțelor profesionale individuale de către conducătorul instituției, la propunerea șefului ierarhic, potrivit legislației în vigoare (O.M.S. nr. 1229/2011 privind aprobarea criteriilor de evaluare a performanțelor profesionale individuale și a modelului fișei de evaluare a performanțelor profesionale individuale.

C. EVALUAREA PERFORMANTELOR PROFESIONALE

Procedura de evaluare a performanțelor profesionale

Art.143 (1) Evaluarea performanțelor profesionale individuale are ca scop aprecierea obiectivă a activității personalului, prin compararea gradului de îndeplinire a criteriilor de evaluare stabilite pentru perioada respectivă cu rezultatele obținute în mod efectiv.

(2) Procedura de evaluare a performanțelor profesionale se aplică fiecărui angajat, în raport cu cerințele postului.

(3) Activitatea profesională a salariaților se apreciază anual, prin evaluarea performanțelor profesionale individuale.

(4) Perioada evaluată este cuprinsă între 1 ianuarie și 31 decembrie a anului pentru care se face evaluarea. Perioada de evaluare este cuprinsă între 1 și 31 ianuarie a anului următor perioadei evaluate.

(5) Procedura de evaluare a performanțelor profesionale individuale nu se aplică în următoarele situații:

- a. persoanelor angajate ca debutanți, pentru care evaluarea se face după expirarea perioadei corespunzătoare stagiului de debutant;
- b. angajaților al căror contract individual de muncă este suspendat, potrivit legii, pentru care evaluarea se face la expirarea unui an de la reluarea activității;
- c. angajaților 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 fiecărei instituții publice;
- d. angajaților aflați în concediu plătit pentru îngrijirea copiilor în vârstă de până la 2 ani, pentru care evaluarea se face la expirarea unui an de la data reluării activității;
- e. angajaților care nu au prestat activitate în ultimele 12 luni, fiind în concediu medical sau în concediu fără plată, acordat potrivit legii, pentru care momentul evaluării se stabilește de conducerea fiecărei instituții publice.

(6) Evaluarea performanțelor profesionale individuale se realizează de către evaluator.

Are calitatea de evaluator:

- a. persoana care conduce sau coordonează secția, laboratorul, compartimentul, serviciul, biroul în cadrul căruia își desfășoară activitatea persoana cu funcție de execuție evaluată;
- b. persoana de conducere ierarhic superioară potrivit structurii organizatorice a unității

b) sanitare publice, pentru persoanele de conducere.

(7) Pentru fiecare criteriu de evaluare există o scală de apreciere (de la 1 a 5) fiecare item al scalei este notat cu o notă și se referă la un anumit tip de performanță. O notă de 5 reprezintă o performanță ridicată, una de 3 o performanță medie și una de 1 o performanță foarte slabă.

(8) Calificativul final al evaluării se stabilește pe baza notei finale, după cum urmează:

- a. între 1.00 și 2.00 - nesatisfăcător;
- b. între 2.01 și 3.50 - satisfăcător;
- c. între 3.51 și 4.50 – bine;
- d. între 4.51 și 5.00 - foarte bine.

(9) Calificativul acordat în baza fișei de evaluare a performanțelor profesionale se aprobă de managerul unității.

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

(11) Pentru a obține nota corespunzătoare gradului de îndeplinire a criteriilor de evaluare se face media aritmetică a notelor acordate pentru îndeplinirea fiecărui criteriu de performanță.

(12) Pentru funcțiile de conducere, nota finală a evaluării este media aritmetică a notelor obținute la criteriile de evaluare.

Semnificația notelor este următoarea:

- nota 1 - nivel minim și nota 5 - nivel maxim.

(13) Evaluarea se va realiza prin utilizarea Fișelor de evaluare, cuprinse în anexele la prezentul Regulament.

(14) Suport la acest model stau indicatorii calculați, asumați și realizați din Fișa postului.

(15) Contestațiile în legătură cu evaluarea performanței profesionale individuale se depun în termen de 5 zile de la comunicarea rezultatului evaluării la Serviciul RUNOS.

(16) Contestațiile se analizează de conducătorul ierarhic imediat superior, împreună cu liderul sindicatului reprezentativ.

(17) Rezultatul contestațiilor se comunică în termen de 5 zile de la depunerea acestora.

Criteriile de evaluare a performanțelor profesionale individuale ale salariaților sunt:

I. Pentru funcțiile de execuție:

1. Cunoștințe și experiența profesională;
2. Promptitudine și operativitate în realizarea atribuțiilor de serviciu prevăzute în fișa postului;

3. Calitatea lucrărilor executate și a activităților desfășurate;
4. Asumarea responsabilităților prin receptivitate, disponibilitate la efort suplimentar, perseverență, obiectivitate, disciplină;
5. Intensitatea implicării în utilizarea echipamentelor și a materialelor cu încadrarea în normativele de consum;
6. Adaptarea la complexitatea muncii, inițiativă și creativitate;
7. Condiții de muncă.

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

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

Art. 144 (1) La două evaluări periodice consecutive, activitatea salariatului este necorepunzătoare, luând în considerare criteriile de evaluare, se va constitui o comisie care va analiza activitatea și evaluarea/evaluările efectuate salariatului.

(2) Evaluarea prealabilă a salariatului se realizează conform procedurii de evaluare stabilite prin

Contractul Colectiv de Muncă al Spitalului de Boli Cronice Siret.

(3) Termenele și condițiile cercetării sunt cele prevăzute în Contractul Colectiv de Muncă al al Spitalului de Boli Cronice Siret

(4) În cazul constatării stării de necorespondere profesională, unitatea, prin conducere și Comp. RUNOS are obligația de a propune salariatului în cauză alte locuri de muncă vacante în unitate, compatibile cu pregătirea profesională sau aplicarea altor proceduri, în conformitate cu legislația în vigoare.

CAPITOLUL XI

MODALITATI DE APLICARE A ALTOR DISPOZITII LEGALE SAU CONTRACTUALE SPECIFICE

SECȚIUNEA 1 - ÎNCHEIEREA CONTRACTULUI DE MUNCĂ

Art. 145 Contractul individual de munca este contractul in temeiul caruia o persoana fizica, denumita salariat, se obliga sa presteze munca pentru si sub autoritatea unui angajator, persoana fizica sau juridica, in schimbul unei remuneratii denumita salariu.

Art.146 Clauzele contractului individual de munca nu pot contine prevederi contrare sau drepturi sub nivelul minim stabilit prin acte normative sau contracte colective de munca.

Art.147 (1) Contractul individual de munca se incheie pe durata nedeterminata si /sau pe durata determinata, in conditiile expres prevazute de lege.

Art. 148 Este interzisa sub sanctiunea nulitatii absolute, incheierea unui contract individual de munca in scopul prestarii unei munci sau a unei activitati ilicite sau imorale.

Art. 149 (1) Contractul individual de munca se incheie in baza consimtamantului partilor, in forma scrisa, in limba romana. Obligatia incheierii contractului individual de munca in forma scrisa revine angajatorului.

(2) Munca prestata in temeiul unui contract individual de munca confera salariatului vechime in muncă.

Art. 150 (1) Anterior incheierii sau modificarii contractului individual de munca, angajatorul are obligatia de a informa persoana în cauză, dupa caz, salariatul, cu privire la clauzele esentiale pe care intentioneaza sa le inscrie in contract sau sa le modifice.

(2) Obligatia de informare a persoanei a salariatului se considera indeplinita de catre angajator la momentul semnarii contractului individual de munca sau a actului aditional, dupa caz.

(3) Persoana selectata in vederea angajarii ori salariatul, dupa caz, va fi informata cu privire la cel putin urmatoarele elemente:

- a. identitatea partilor;
- b. locul de munca sau, in lipsa unui loc de munca fix, posibilitatea ca salariatul sa munceasca in diverse locuri;
- c. sediul sau, dupa caz, domiciliul angajatorului;
- d. functia/ocupatia conform specificatiei Clasificarii Ocupatiilor din Romania sau altor acte normative, precum si fisa postului, cu specificarea atributiilor postului;
- e. criteriile de evaluare a activitatii profesionale a salariatului aplicabile la nivelul angajatorului;
- f. riscurile specifice postului;
- g. data de la care contractul urmeaza sa-si produca efectele;
- h. in cazul unui contract de munca pe durata determinata sau a unui contract de munca temporara, durata acestora;
- i. durata concediului de odihna la care salariatul are dreptul;

- j. conditiile de acordare a preavizului de catre partile contractante si durata acestuia;
- k. salariul de baza, alte elemente constitutive ale veniturilor salariale, precum si periodicitatea platii salariului la care salariatul are dreptul;
- l. durata normala a muncii, exprimata in ore/zi si ore/saptamana;
- m. indicarea contractului colectiv de munca ce reglementeaza conditiile de munca ale salariatului;
- n. durata perioadei de proba.

(4) Orice modificare a unuia dintre elementele prevazute contract ,pe timpul executarii contractului individual de munca impune incheierea unui act additional la contract, intr-un termen de 20 zile lucratoare de la aparitia modificarii , cu exceptia situatiilor in care o asemenea modificare rezulta ca posibila din lege sau din contractul colectiv de munca aplicabil.

Art. 151 In afara clauzelor esentiale, intre parti pot fi negociate si cuprinse in contractul individual de munca si alte clauze specifice. Sunt considerate clauze specifice, fara ca enumerarea sa fie limitativa:

- a. clauza cu privire la formarea profesionala;
- b. clauza de neconcurenta;
- c. clauza de mobilitate;
- d. clauza de confidentialitate;
- e. clauza de neconcurenta, de mobilitate si de confidentialitate se vor face in conformitate prevederile Codului Muncii.

Art.152 Contractul individual de munca se incheie potrivit dispozitiilor din Legea nr. 53/2003 – Codul Muncii, cu toti salariatii ce vor fi incadrati in munca in doua exemplare – unul pentru unitate si altul pentru salariat – si va cuprinde:

A. Partile intre care se incheie contractul – unitate si salariat – cu mentiunea datelor personale pentru acesta din urma, inclusiv cele privind pregatirea sa profesionala (profesie, meserie).

B. Obiectul contractului;

C. Durata contractului de munca: durata pentru care se incheie contractul – nedeterminata sau determinata – in acest din urma caz cu precizarea perioadei respective si a datei de la care contractul intra in vigoare;

D. Locul de munca: denumirea locului de munca unde salariatul isi desfasoara activitatea.

E. Felul muncii: functia (meseria) pe care urmeaza sa o indeplineasca salariatul conform clasificarii ocupatiilor din Romania;

F. Atributiile postului: atributiile postului sunt prevazute in fisa postului, anexa la contractul individual de munca;

G. Conditii de munca;

1. Activitatea se desfășoară în conf. cu prevederile Leg. nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății.

2. În cazul în care activitatea salariatului, urmează să se desfășoare în condiții normale/deosebite, potrivit Legii privind sistemul unitar de pensii publice, cu modificările și completările ulterioare, se vor face precizările necesare în legătură cu acestea.

H. Durata muncii: pentru o normă întreagă sau pentru o fracțiune de normă (cu indicarea fracțiunii respective).

I. Concediul – durata concediului anual de odihnă exprimat în zile lucrătoare, în raport cu durata muncii (normă întreagă, fracțiune de normă). De asemenea, se va preciza dacă salariatul beneficiază de concediu suplimentar de odihnă.

J. Salariul cuprinde salariul de bază lunar brut precum și alte elemente constitutive: sporuri, indemnizații, alte adaosuri.

K. Drepturi și obligații ale părților privind securitatea și sănătatea în muncă.

L. Alte cazuri:

a. Perioada de probă de cel mult 90 de zile calendaristice pentru funcțiile de execuție și de cel mult 120 de zile calendaristice pentru funcțiile de conducere.

b. Verificarea aptitudinilor profesionale la încadrarea persoanelor cu handicap se realizează exclusiv prin modalitatea perioadei de probă de maximum 30 de zile calendaristice;

c. Pe durata sau la sfârșitul perioadei de probă, contractul individual de muncă poate înceta exclusiv printr-o notificare scrisă, fără preaviz la inițiativa oricăreia dintre părți, fără a fi necesară motivarea acesteia;

d. Pe durata executării unui contract individual de muncă nu poate fi stabilită decât o singură perioadă de probă, poate fi supus la o nouă perioadă de probă în situația în care acesta debutează la același angajator într-o nouă funcție sau profesie

e. Perioada de probă constituie vechime în muncă.

f. Perioada în care se pot face angajări succesive de probă ale mai multor persoane pentru același post este de maximum 12 luni.

g. Angajatorul spitalului are obligația de a înființa un registru general de evidență a salariaților conform Codului Muncii.

h. În cazul concedierii pentru motive care țin de persoana salariatului conform Art. 61 cu lit. (b-d) Codul Muncii, angajatorul are obligația de a emite decizia de concediere în termen de 30 de zile calendaristice de la data constatării cauzei concedierii.

i. Termenul de preaviz in caz de demisie nu mai poate fi mai mare de 20 de zile lucratoare pentru salariatii cu functie de executie, respectiv mai mare de 45 de zile lucratoare pentru salariatii care ocupa functii de conducere.

M. Drepturile si obligatiile generale ale partilor.

N. Dispozitii finale.

O. Conflictetele in legatura cu incheierea, executarea, modificarea, suspendarea sau incetarea contractului individual de munca sunt solutionate de instanta judecatoreasca competenta material si teritorial, potrivit legii.

P. Semnatura partilor.

Q. Data incheierii contractului si numarul sub care a fost intregitrat face parte din contract.

Art. 153 In vederea incheierii contractului de munca, unitatea este obligata sa ceara persoanei care solicita incadrarea sa prezinte urmatoarele acte:

a. buletinul de identitate;

b. acte din care sa rezulte ca are studiile, respectiv calificarea ceruta pentru functia(meseria)pe care sa o ocupe;

c. acte din care sa rezulte starea sanatatii sale;

d. orice acte cerute de lege pentru ocuparea functiei (meseriei) in cauza;

e. curriculum vitae;

f. caracterizare de la ultimul loc de munca;

g. cazier judiciar ;

Art. 154 In afara clauzelor generale intre parti pot fi negociate si cuprinse in contractul individual de munca si alte clauze specifice.

Art. 155 (1) O persoana poate fi angajata in munca numai in baza unui certificat medical care atesta faptul ca cel in cauza este apt pentru prestarea acelei munci.

(2) Nerespectarea aliniatului 1 atrage nulitatea contractului individual de munca.

(3) Solicitarea la angajare a testelor de graviditate este interzis.

(4) Pentru angajarea in domeniul sanitar se pot solicita si teste medicale specifice.

Art. 156 Certificatul medical este obligatoriu in urmatoarele situatii:

a) la reinceperea activitatii, dupa o intrerupere mai mare de 6 luni, pentru locurile de munca avand expunere la factori nocivi profesionali, si de 1 an, in celelalte situatii.

b) in cazul detasarii sau trecerii in alt loc de munca sau in alta activitate.

c) la inceperea misiunii, in cazul salariatilor incadrati cu contract de munca temporara.

d) periodic, in sectiile in care se lucreaza in conditii de expunere la factori nocivi profesionali potrivit reglementarilor MSF.

e) periodic, in cazul celor care desfasoara activitati cu risc de transmitere a unor boli si care lucreaza in unitati sanitare, potrivit reglementarilor Ministerului Sanatatii;

f) periodic si pentru celalalt personal care lucreaza in spital, fara factori de risc, prin examene medicale diferite in functie de varste, sex si stare de sanatate.

Art. 157 (1) Incadrarea salariatilor se face numai prin concurs sau examen, dupa caz, si proba practica sau interviu.

(2) Posturile vacante existente in statele de functii vor fi scoase la concurs, in raport cu necesitatile spitalului.

(3) In cazul in care la concursul organizat in vederea ocuparii unui post vacant nu s-au prezentat mai multi candidati, incadrarea in munca se face prin examen.

SECTIUNEA 2. MODIFICAREA CONTRACTULUI INDIVIDUAL DE MUNCA

Art. 158 (1) Contractul individual de munca poate fi modificat numai prin acordul partilor.

(2) Cu titlu de exceptie, modificarea unilaterala a contractului individual de munca este posibila numai in cazurile si in conditiile prevazute de Codul Muncii.

(3) Modificarea contractului individual de munca se refera la oricare dintre urmatoarele elemente:

- a) durata contractului;
- b) locul muncii;
- c) felul muncii;
- d) conditiile de munca;
- e) salariul
- f) timpul de munca si timpul de odihna.

Art. 159 (1) Locul muncii poate fi modificat unilateral de catre angajator prin delegarea sau detasarea salariatului intr-un alt loc de munca decat cel prevazut in contractul individual de munca.

(2) Pe durata delegarii, respectiv a detaşării, salariatul isi pastreaza functia si toate celelalte drepturi prevazute in contractul individual de munca.

Art. 160 Delegarea reprezinta exercitarea temporara, din dispozitia angajatorului, de catre salariat, a unor lucrari sau sarcini corespunzatoare atributiilor de serviciu in afara locului de munca.

Art. 161 Detasarea este actul prin care se dispune schimbarea temporara a locului de munca, din dispozitia angajatorului, la un alt angajator, in scopul executarii unor lucrari in interesul acestuia. In mod exceptional prin detasare se poate modifica si felul muncii, dar numai cu consimtamantul scris al salariatului.

Art. 162 Delegarea/detaşarea sunt dispuse si se efectueaza in conformitate cu legislatia in vigoare.

Art. 163 Angajatorul poate modifica temporar locul si felul muncii, fara consimtamantul salariatului, si in cazul unor situatii de forta majora sau ca masura de protectie a salariatului, in cazurile si conditiile prevazute de Codul Muncii.

SECTIUNEA 3. SUSPENDAREA CONTRACTULUI INDIVIDUAL DE MUNCA

Art. 164 (1) Suspendarea contractului individual de munca poate interveni de drept, prin acordul partilor sau prin actul unilateral al uneia dintre parti.

(2) Suspendarea contractului individual de munca are ca efect suspendarea prestarii muncii de catre salariat si a platii drepturilor de natura salariala de catre angajator.

(3) Pe durata suspendarii pot continua sa existe alte drepturi si obligatii ale partilor decat cele prevazute la alin. (2), daca acestea sunt prevazute prin legi speciale, prin contractul colectiv de munca aplicabil, prin contracte individuale de munca sau prin regulamente interne.

(4) In cazul suspendarii contractului individual de munca din cauza unei fapte imputabile salariatului, pe durata suspendarii acesta nu va beneficia de nici un drept care rezulta din calitatea sa de salariat.

(5) De fiecare data cand in timpul perioadei de suspendare a contractului intervine o cauza de incetare de drept a contractului individual de munca, cauza de incetare de drept prevaleaza.

(6) In cazul suspendarii contractului individual de munca, se suspenda toate termenele care au legatura cu incheierea, modificarea, executarea sau incetarea contractului individual de munca, cu exceptia situatiilor in care contractul individual de munca inceteaza de drept

Art.165 Contractul individual de munca se suspenda de drept in urmatoarele situatii:

- a) concediu de maternitate;
- b) concediu pentru incapacitate temporara de munca;
- c) carantina;
- d) exercitarea unei functii in cadrul unei autoritati executive, legislative ori judecatoresti, pe toata durata mandatului, daca legea nu prevede altfel;
- e) indeplinirea unei functii de conducere salarizate in sindicat;
- f) forta majora;
- g) in cazul in care salariatul este arestat preventiv, in conditiile Codului de procedura penala;
- h) de la data expirarii perioadei pentru care au fost emise avizele, autorizatiile ori atestarile necesare pentru exercitarea profesiei. Daca in termen de 6 luni salariatul nu si-a reînnoit avizele, autorizatiile ori atestarile necesare pentru exercitarea profesiei, contractul individual de munca inceteaza de drept;

i) in alte cazuri expres prevazute de lege.

Art.166 Contractul individual de munca poate fi suspendat din initiativa salariatului, in urmatoarele situatii:

a) concediu pentru cresterea copilului in varsta de pana la 2 ani sau , in cazul copilului cu handicap, pana la implinirea varstei de 3 ani;

b) concediu pentru ingrijirea copilului bolnav in varsta de pana la 7 ani sau, in cazul copilului cu handicap, pentru afectiuni intercurrente, pana la implinirea de 18 ani;

c) concediul paternal;

d) concediul pentru formare profesionala;

e) exercitarea unor functii electiv in cadrul organismelor profesionale constituite la nivel central sau local, pe toata durata mandatului;

f) participarea la greva;

g) absente nemotivate;

Art.167 (1) Contractul individual de munca poate fi suspendat din initiativa angajatorului, in urmatoarele situatii:

a) pe durata cercetarii disciplinare prealabile, in conditiile legii;

b) in cazul in care angajatorul a formulat plangere penala impotriva salariatului sau acesta a fost trimis in judecata pentru fapte penale incompatibile cu functia detinuta pana la ramanerea definitiva a hotararii judecatoresti;

c) in cazul intreruperii temporare a activitatii, fara incetarea raportului de munca, in special pentru motive economice, tehnologice, structurale sau similare ;

d) pe durata detasarii;

e) pe durata suspendării de către autoritățile competente a avizelor, autorizațiilor sau atestărilor necesare pentru exercitarea profesiilor.

(2) In cazurile prevazute la alin.(1) lit.a si b, daca se constata nevinovatia celui in cauza, salariatul isi reia activitatea avuta anterior si i se va plati o despagubire egala cu salariul si celelalte drepturi de care a fost lipsit pe perioada suspendarii contractului.

(3) In cazul reducerii temporare a activitatii, pentru motive economice, tehnologice, structurale sau similare, pe perioade care depasesc 30 de zile lucratoare, angajatorul va avea posibilitatea reducerii programului de lucru de la 5 zile la 4 zile pe saptamana, cu reducerea corespunzatoare a salariului, pana la remedierea situatiei care a cauzat reducerea programului, dupa consultarea prealabila a sindicatului reprezentativ de la nivelul unitatii sau a reprezentantilor salariatilor, dupa caz.

Art. 168 Contractul individual de munca poate fi suspendat, prin acordul partilor, în cazul concediilor fara plata pentru studii sau pentru interese personale.

SECȚIUNEA 4. INCETAREA CONTRACTULUI INDIVIDUAL DE MUNCA

Art. 169 Contractul individual de munca poate înceta astfel:

- a) de drept;
- b) ca urmare a convenției partilor, la data convenita de acestea;
- c) ca urmare a vointei unilaterale a unei dintre parti în cazurile și condițiile limitativ prevăzute de lege

Art. 170 (1)- Contractul individual de munca încetează de drept:

- a) la data decesului salariatului sau al angajatorului persoană fizică, precum și în cazul dizolvării angajatorului persoană juridică, de la data la care angajatorul și-a încetat existența conform legii;
- b) la data rămânării irevocabile a hotărârii judecătorești de declarare a morții sau a punerii sub interdicție a salariatului sau a angajatorului persoană fizică;
- c) la data îndeplinirii cumulative a condițiilor de vârstă standard și a stagiului minim de cotizare pentru pensionare; la data comunicării deciziei de pensie în cazul pensiei de invaliditate, pensiei anticipate parțiale, pensiei anticipate, pensiei pentru limită de vârstă cu reducerea vârstei standard de pensionare;
- d) ca urmare a constatării nulității absolute a contractului individual de muncă, de la data la care nulitatea a fost constatată prin acordul părților sau prin hotărâre judecătorească definitivă;
- e) ca urmare a admiterii cererii de reintegrare în funcția ocupată de salariat a unei persoane concediate nelegal sau pentru motive neîntemeiate, de la data rămânării definitive a hotărârii judecătorești de reintegrare;
- f) ca urmare a condamnării la executarea unei pedepse privative de libertate, de la data rămânării definitive a hotărârii judecătorești;
- g) de la data retragerii de către autoritățile sau organismele competente a avizelor, autorizațiilor ori atestărilor necesare pentru exercitarea profesiei;
- h) ca urmare a interzicerii exercitării unei profesii sau a unei funcții, ca măsură de siguranță ori pedeapsă complementară, de la data rămânării definitive a hotărârii judecătorești prin care s-a dispus interdicția;
- i) la data expirării termenului contractului individual de muncă încheiat pe durată determinată;
- j) retragerea acordului părinților sau al reprezentanților legali, în cazul salariaților cu vârsta cuprinsă între 15 și 16 ani.

(2) Pentru situațiile prevăzute la alin. (1) lit. c)-j), constatarea cazului de încetare de drept a contractului individual de muncă se face în termen de 5 zile lucrătoare de la intervenirea acestuia, în scris, prin decizie a angajatorului, și se comunică persoanelor aflate în situațiile respective în termen de 5 zile lucrătoare.

Art. 171 (1) Nerespectarea oricareia dintre condițiile legale necesare pentru încheierea valabilă a contractului individual de muncă atrage nulitatea acestuia.

(2) Constatarea nulității contractului individual de muncă produce efecte pentru viitor.

(3) Nulitatea contractului individual de muncă poate fi acoperită prin îndeplinirea ulterioară a condițiilor impuse de lege. În situația în care o clauză este afectată de nulitate, întrucât stabilește drepturi sau obligații pentru salariați care contravin unor norme legale imperative sau contractelor colective de muncă aplicabile, aceasta este înlocuită de drept cu dispozițiile legale sau convenționale aplicabile, salariatul având dreptul la despăgubiri.

(4) Persoana care a prestat munca în temeiul unui contract individual de muncă nu are dreptul la remunerarea acesteia corespunzător modului de îndeplinire a atribuțiilor de serviciu. Constatarea nulității și stabilirea, potrivit legii, a efectelor acesteia, se pot face prin acordul părților. Dacă părțile nu se înțeleg, nulitatea se pronunță de către instanța judecătorească.

SECȚIUNEA 5. CONCEDIEREA

Art. 172 (1) Concedierea reprezintă încetarea contractului individual de muncă din inițiativa angajatorului.

(2) Concedierea poate fi dispusă pentru motive care țin de persoana salariatului sau pentru motive care nu țin de persoana salariatului.

Art. 173 Este interzisă concedierea angajaților:

- a) 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 sau activitate sindicală;
- b) pentru exercitarea, în condițiile legii, a dreptului la grevă și a drepturilor sindicale;

Art. 174 (1) Concedierea salariaților nu poate fi dispusă:

- a) pe durata incapacității temporare de muncă, stabilită prin certificat medical conform legii;
- b) pe durata suspendării activității, ca urmare a instituirii carantinei;
- c) pe durata în care femeia salariată, este gravidă, în măsura în care angajatorul a luat cunoștință de acest fapt anterior emiterii deciziei de concediere;
- d) pe durata concediului de maternitate;

- e) pe durata concediului pentru cresterea copilului in varsta de pana la 2 ani sau, in cazul copilului cu handicap, pana la implinirea varstei de 3 ani;
- f) pe durata concediului pentru ingrijirea copilului bolnav in varsta de pana la 7 ani, sau, in cazul copilului cu handicap pentru afectiuni intercurrente, pana la implinirea varstei de 18 ani;
- g) pe durata exercitarii unei functii eligibile intr-un organism sindical, cu exceptia situatiei in care concedierea este dispusa pentru o abatere disciplinara grava sau pentru abateri disciplinare repetate, savarsite de catre acel salariat;
- h) pe durata efectuarii concediului de odihna.

(2) Prevederile aliniatului (1) nu se aplica in cazul concedierii pentru motive ce intervin ca urmare a reorganizarii judiciare sau a falimentului angajatorului, in conditiile legii.

A. CONCEDIEREA PENTRU MOTIVE CARE TIN DE PERSOANA SALARIATULUI

Art. 175 Angajatorul poate dispune concedierea pentru motive care tin de persoana salariatului in urmatoarele situatii:

- a) in cazul in care salariatul a savarsit o abatere grava sau abateri repetate de la regulile de disciplina a muncii sau de la cele stabilite prin contactul individual de munca, contractul colectiv de munca aplicabil sau in prezentul regulament intern ca sanctiune disciplinara;
- b) in cazul in care salariatul este arestat preventiv pentru o perioada mai mare de 30 zile in conditiile Codului de procedura penala;
- c) in cazul in care, prin decizii a organelor competente de expertiza medicala, se constata inaptitudinea fizica si/sau psihica a salariatului, fapt ce nu permite acestuia sa-si indeplineasca atributiile corespunzatoare locului de munca ocupat;
- d) in cazul in care salariatul nu corespunde profesional locului de munca in care este incadrat.

Art. 176 Concedierea pentru motive care tin de persoana salariatului se face in conformitate cu prevederile Codului muncii.

B. CONCEDIEREA PENTRU MOTIVE CARE NU TIN DE PERSOANA SALARIATULUI

Art. 177 (1) Concedierea pentru motive care nu tin de persoana salariatului reprezinta incetarea contractului individual de munca, determinata de desfiintarea locului de munca ocupat de salariat, din unul sau maimulte motive, fara legatura cu persoana acestuia.

(2) Desfiintarea locului de munca trebuie sa fie efectiva si sa aiba o cauza reala si serioasa.

Art. 178 Concedierea pentru motive care nu tin de persoana salariatului poate fi individuala sau colectiva si se face in conformitate cu prevederile Codului Muncii.

C. CONCEDIEREA COLECTIVA

Art.179 Prin concediere colectiva se intelege concedierea, intr-o perioada de 30 zile calendaristice, dispusa din unul sau mai multe motive dintre care cele pentru motive care nu tin de persoana salariatului a unui numar de..... salariati.

Art.180 Concedierea colectivă se face în conformitate cu prevederile Codului Muncii.

SECTIUNEA 6. DEMISIA ȘI DREPTUL LA PREAVIZ

Art. 181 1) Prin demisie se intelege actul unilateral de vointa a salariatului care, printr-o notificare scrisa, comunica angajatorului incetarea contractului individual de munca dupa implinirea unui termen de preaviz.

(2) Refuzul angajatorului de a inregistra demisia da dreptul salariatului de a face dovada acesteia prin orice mijloace de proba.

(3) Salariatul are dreptul de a nu motiva demisia.

(4) Termenul de preaviz nu poate fi mai mare de 20 de zile lucratoare pentru salariatii cu functii de executie, respectiv mai mare de 45 de zile lucratoare pentru salariatii care ocupa functii de conducere.

(5) Salariatul are dreptul la minim 20 de zile lucratoare de preaviz cand este concediat, indiferent daca este post de executie sau conducere

(6) Pe durata preavizului, contractul individual de munca continua sa isi produca toate efectele.

(7) In situatia in care in perioada de preaviz contractul individual de munca este suspendat, termenul de preaviz va fi suspendat corespunzator.

(8) Contractul individual de munca inceteaza la data expirarii termenului de preaviz sau la data renuntarii totale sau partiale de catre angajator la termenul respectiv.

(9) Salariatul poate demisiona daca angajatorul nu-si indeplineste obligatiile asumate prin contractul individual de munca.

SECTIUNEA 7. CONTRACTUL INDIVIDUAL DE MUNCA PE DURATA DETERMINATĂ

Art. 182 (1) In afara contractului individual de munca care se incheie pe durata nedeterminata angajatorul are posibilitatea de a angaja, personal salariat cu contract individual de munca pe durata determinata.

(2) Contractul individual de munca pe durata determinata se poate incheia numai in forma scrisa, cu precizarea expresa a duratei pentru care se incheie.

(3) Contractul individual de muncă pe durată determinată poate fi prelungit, în condițiile prevăzute la art. 83 Codul Muncii și după expirarea termenului inițial, cu acordul scris al părților, pentru perioada realizării unui proiect, program sau unei lucrări.

(4) Între aceleași părți se pot încheia succesiv cel mult 3 contracte individuale de muncă pe durată determinată.

(5) Contractele individuale de muncă pe durată determinată încheiate în termen de 3 luni de la încetarea unui contract de muncă pe durată determinată sunt considerate contracte succesive și nu pot avea o durată mai mare de 12 luni fiecare.

Art. 183 Contractul individual de munca poate fi încheiat pentru o durată determinată, numai în următoarele cazuri:

- a) înlocuirea unui salariat în cazul suspendării contractului său de muncă, cu excepția situației în care acel salariat participă la grevă;
- b) creșterea și/sau modificarea temporară a structurii activității angajatorului;
- c) desfășurarea unor activități cu caracter sezonier;
- d) în situația în care este încheiat în temeiul unor dispoziții legale emise cu scopul de a favoriza temporar anumite categorii de persoane fără loc de muncă;
- e) angajarea unei persoane care, în termen de 5 ani de la data angajării, îndeplinește condițiile de pensionare pentru limită de vârstă;
- f) ocuparea unei funcții eligibile în cadrul organizațiilor sindicale, patronale sau al organizațiilor neguvernamentale, pe perioada mandatului;
- g) angajarea pensionarilor care, în condițiile legii, pot cumula pensia cu salariul;
- h) în alte cazuri prevăzute expres de legi speciale ori pentru desfășurarea unor lucrări, proiecte sau programe. Contractul individual de munca pe perioada determinată nu poate fi încheiat pe o perioadă mai mare de 36 de luni.

Art. 184 În cazul în care contractul individual de munca pe perioada determinată este încheiat pentru a înlocui un salariat al cărui contract individual de munca este suspendat, durata contractului va expira la momentul încetării motivelor care au determinat suspendarea contractului individual de munca al salariatului titular.

Art. 185 Salariatul încadrat cu contract individual de munca pe durată determinată poate fi supus unei perioade de probă, care nu va depăși:

- a) 5 zile lucratoare pentru o durată a contractului individual de munca mai mică de 3 luni;
- b) 15 zile lucratoare pentru o durată a contractului individual de munca cuprinsă între 3 și 6 luni;
- c) 30 de zile lucratoare pentru o durată a contractului individual de munca mai mare de 6 luni;

- d) 45 de zile lucratoare in cazul salariatilor incadrati in functii de conducere, pentru o durata a contractului individual de munca mai mare de 6 luni.

Art. 186 Angajatorii sunt obligati sa informeze salariatii angajati cu contract individual de munca pe perioada determinata despre locurile de munca vacante sau care vor deveni vacante, corespunzatoare pregatirii lor profesionale si sa le asigure accesul la aceste locuri de munca in conditii egale cu cele ale salariatilor angajati cu contract individual de munca pe perioada nedeterminata. Aceasta informare se face printr-un anunt afisat la sediul angajatorului. O copie a anuntului se transmite de indata sindicatului sau reprezentatilor salariatilor.

SECTIUNEA 8. CONTRACTUL INDIVIDUAL DE MUNCA CU TIMP PARTIAL

Art. 187 Salariatul cu fracțiune de normă este salariatul al cărui număr de ore normale de lucru, calculate săptămânal sau ca medie lunară, este inferior numărului de ore normale de lucru al unui salariat cu normă întreagă comparabil.

Art. 188 (1) Angajatorul poate incadra salariati cu program de lucru corespunzator unei fractiuni de norma, prin contracte individuale de munca pe durata nedeterminata sau pe durata determinata denumite contracte individuale de munca cu timp partial.

(2) Contractul individual de munca cu timp partial se incheie numai in forma scrisa.

(3) Durata saptamanala de lucru a unui salariat angajat cu contract individual de munca cu timp partial este inferioara celei a unui salariat cu norma intreaga comparabil.

(4) Salariatul comparabil este salariatul cu norma intreaga al aceluiasi angajator care presteaza aceiasi activitate sau una similara cu cea a salariatului angajat cu contract individual de munca cu timp partial.

Art. 189 (1) Contractul individual de munca cu timp partial cuprinde in plus fata de Codul muncii urmatoarele:

- a) durata muncii si repartizarea programului de lucru ;
- b) conditiile in care se poate modifica programul de lucru;
- c) interdictia de a efectua ore suplimentare, cu exceptia cazurilor de forta majora sau pentru alte lucrari urgente destinate prevenirii producerii unor accidente ori inlaturarii consecintelor acestora.

(2) In situatia in care intr-un contract individual de munca cu timp partial nu sunt precizate elementele prevazute in alin.(1), contractul se considera a fi incheiat pentru norma intreaga.

Art. 190 (1) Salariatul incadrat cu contract de munca cu timp partial se bucura de drepturile salariatilor cu norma intreaga, in conditiile prevazute de lege si contractul colectiv de munca aplicabil.

(2) Drepturile salariale se acorda proportional cu timpul efectiv lucrat, raportat la drepturile stabilite pentru programul normal de lucru

Art. 191 (1) Angajatorul este obligat ca, in masura in care este posibil sa ia in considerare cererile salariatilor de a se transfera fie de la un loc de munca cu norma intreaga la unul cu fractiune de norma, fie de la un loc de munca cu fractiune de norma la un loc de munca cu norma intreaga sau de a-si mari programul de lucru, in cazul in care apare aceasta oportunitate.

(2) Angajatorul este obligat sa informeze la timp cu privire la aparitia unor locuri de munca cu fractiune de norma sau cu norma intreaga, pentru a facilita transferurile de la norma intreaga la fractiune de norma si invers. Aceasta informare se face printr-un anunt afisat la sediul spitalului.

CAPITOLUL XII

REGULI CONCRETE PRIVIND DISCIPLINA MUNCII IN UNITATE

Art. 192 (1) Angajatorul dispune de prerogativă disciplinară, având dreptul de a aplica, potrivit legii, sancțiuni disciplinare salariaților săi ori de câte ori constată că aceștia au săvârșit o abatere disciplinară.

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

Art. 193 Salariatii au datoria de a respecta ordinea si disciplina in munca, de a indeplini toate sarcinile de serviciu ce le revin potrivit legii, contractului colectiv si contractelor individuale de munca, Regulamentului Intern, ROF a unitatii, fisei postului, precum si dispozitiilor conducerii spitalului privind desfasurarea activitatii in unitate. In exercitarea profesiei sale, personalul unitatii are indatorirea sa manifeste o atitudine profund umana, sa indeplineasca atributiile ce le revin, sa respecte normele de etica profesionala, sa contribuie la apararea si sporirea demnitatii profesionale.

SECTIUNEA 1. ABATERILE DISCIPLINARE ȘI SANCTIUNILE APLICABILE

Art. 194 (1) Potrivit art. 247 alin.(2) din Legea nr. 53/2003 – Codul muncii republicată, cu modificările și completările ulterioare, constituie abateri disciplinare, și se sancționează următoarele fapte:

1. nerespectarea programului de lucru stabilit;
2. absențele nemotivate de la serviciu sau întârzierea ori plecarea de la program, în mod repetat.
Un număr de peste 3 absențe nemotivate consecutiv poate atrage desfacerea disciplinară a contractului de muncă;
3. neîndeplinirea obligațiilor de serviciu cuprinse în fișa postului;
4. nerespectarea ordinii și curățeniei la locul de muncă;
5. atitudinea ireverențioasă în timpul exercitării atribuțiilor de serviciu față de colegi, pacienți, aparținători;

6. actele de violență fizică sau de limbaj provocate de salariat sau la care acesta participă;
7. consumul de băuturi alcoolice în timpul orelor de program sau chiar în afara orelor de program dar în incinta unității;
8. hărțuirea sexuală. Sunt considerate hărțuiri, acele gesturi, manifestări comentarii insinuate sau propuneri cu aluzii sexuale. Acestea pot crea o stare de stres în cadrul spitalului și pot conduce la degradarea atmosferei de lucru și a moralului angajatului;
9. atitudini sau manifestări necivilizate față de ceilalți salariați care lezează demnitatea acestora, aduc prejudicii desfășurării normale a activității lor sau conduc la deteriorarea climatului de muncă în cadrul unității;
10. manifestări violente, brutale sau obscene;
11. introducerea mărfurilor în incinta spitalului în vederea comercializării;
12. nerespectarea normelor de igienă și a normelor de protecție a muncii, precum și încălcarea regulilor privind sănătatea și securitatea în muncă (Lege nr. 319/2006) și cele de prevenire și de stingere a incendiilor;
13. nerespectarea interdicției de a fuma în unitate;
14. încălcarea obligației de fidelitate față de angajator în executarea atribuțiilor de serviciu;
15. refuzul de a presta muncă suplimentară în caz de forță majoră sau pentru alte lucrări urgente destinate prevenirii producerii unor accidente sau înlăturării consecințelor unui accident;
16. refuzul medicilor de a asigura continuitatea asistenței medicale prin serviciul de gardă;
17. refuzul salariatului de a se prezenta la examenul medical periodic stabilit de medicul de medicina muncii;
18. prestarea de servicii sau executarea de lucrări altele decât cele prevăzute în sarcinile de serviciu, în timpul orelor de program, sau în afara acestora, în interes personal, cu utilizarea resurselor unității;
19. neglijența repetată în rezolvarea sarcinilor de serviciu precum și actele de insubordonare. Refuzul de a îndeplini sarcini (verbale sau scrise) rezonabile și justificate de la șeful ierarhic, reprezintă încălcare a obligațiilor de muncă; întârziere sistematică în efectuarea lucrărilor;
20. rezolvarea problemelor personale în timpul serviciului;
21. efectuare copiilor după documentele privitoare la activitatea spitalului;
22. concurența neloială;
23. defăimarea cu rea credință a instituției, dacă astfel s-au adus prejudicii morale sau materiale;
24. necompletarea sau completarea necorespunzătoare a documentelor de specialitate, a evidențelor, precum și comunicarea de date sau informații inexacte sau incomplete;

25. falsul în acte contabile, documente justificative primare pe baza cărora se fac înregistrări în contabilitate;
26. nerealizarea lucrărilor încredințate în condiții de calitate stabilite;
27. refuzul de a implementa procedurile elaborate de către angajator sau standardelor de calitate asumate de către acesta ca prestator de servicii;
28. neînștiințarea șefului ierarhic asupra unor deficiențe de natură să perturbe activitatea normală a spitalului;
29. facilitarea accesului în incinta spitalului a persoanelor străine, în afara orelor de vizită stabilite;
30. părăsirea serviciului (inclusiv a programului de gardă) fără motiv întemeiat și fără a avea în prealabil aprobarea șefului ierarhic;
31. desfășurarea activităților politice de orice fel în timpul programului de lucru;
32. manifestări publice care aduc atingere prestigiului unității;
33. nerespectarea regulilor privind circuitul documentelor în unitate;
34. nerespectarea regulilor privind accesul în unitate;
35. nerespectarea regulilor privind utilizarea tehnicii de calcul în spital;
36. nesupravegherea echipamentelor de lucru lăsate în funcțiune;
37. scoaterea din sediul unității a lucrărilor, documentelor, aparaturii sau altor bunuri materiale fără forme legale sau fără acordul conducerii; sustragerea sub orice formă a bunurilor și valorilor aparținând spitalului sau pacienților. Dreptul de control al personalului și al autoturismelor proprietate personală sau firmă, în interiorul spitalului și în perimetrul exterior al acestuia îl va avea: conducerea unității, șefii de secții și personalul de pază;
38. divulgarea către persoane din afara unității a unor date privind activitatea acestora care nu sunt de interes public sau a unor date personale ale altor salariați fără acordul acestora; încălcarea regulilor privind confidențialitatea unor documente și informații stabilite de conducerea unității;
39. încălcarea regulilor privind asigurarea intimității și demnității pacienților;
40. nerespectarea confidențialității tuturor datelor și informațiilor privitoare la pacienți, precum și nerespectarea drepturilor pacienților prevăzute de Legea nr.46/2003;
41. depozitarea necorespunzătoare a deșeurilor; încălcarea sau nerespectarea regulilor privind infecțiile nosocomiale; Conform art. 33 din Hotărârea nr. 857 din 24 august 2011 privind stabilirea și sancționarea contravențiilor la normele din domeniul sănătății publice (1) Constituie contravenții și se sancționează cu amendă de la 1.000 lei la 2.000 lei pentru

persoanele fizice, respectiv cu amendă de la 10.000 lei la 30.000 lei pentru persoanele juridice următoarele fapte:

- a)** nerespectarea circuitelor funcționale și a structurii spațial funcționale a compartimentelor și serviciilor, în conformitate cu reglementările legale în vigoare și cu structura aprobată pentru unitatea sanitară;
- b)** neefectuarea verificării aparaturii de sterilizare, în conformitate cu normele în vigoare;
- c)** neasigurarea depozitării și păstrării în condiții optime sau în condițiile cerute de producător a articolelor sterilizate și articolelor sterile de unică folosință;
- d)** existența și/sau utilizarea produselor biocide, dispozitivelor medicale de clasa II a) și b), a reactivilor, a materialelor sanitare și articolelor de unică folosință, a medicamentelor și/sau substanțelor terapeutice cu termen de valabilitate expirat;
- e)** plasarea pe piață și comercializarea unui produs biocid, cosmetic sau dispozitiv medical sub altă denumire și altă încadrare decât cele date de legislația în vigoare căreia i se supune;
- f)** reutilizarea articolelor și materialelor sanitare de unică folosință;
- g)** neasigurarea apei sterile la blocurile operatorii și în sălile de naștere;
- h)** neutilizarea pentru componentele aparaturii de uz medical și ale instrumentelor medicale care nu pot fi supuse sterilizării prin căldură a produselor biocide avizate și/sau a dispozitivelor medicale de clasa II a) și b), care asigură sterilizarea chimică, sau a altor metode de sterilizare;
- i)** necunoașterea și neaplicarea de către personalul medico-sanitar a tehnicilor și procedurilor de pregătire pentru sterilizare, depozitare și transport al instrumentarului către locul de utilizare;
- j)** neîntocmirea și nerespectarea programului propriu de supraveghere, prevenire și control al infecțiilor asociate asistenței medicale;
- k)** nedispunerea sau nerespectarea măsurilor pentru controlul focarului de infecție asociată asistenței medicale, depistat;
- l)** neasigurarea în cadrul spitalelor a serviciilor de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale;
- m)** neraportarea către direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București a procedurii de declarare a infecțiilor asociate asistenței medicale, elaborată de serviciul/compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate îngrijirilor medicale;
- n)** nedepistarea și neraportarea de către unitățile sanitare a infecțiilor asociate asistenței medicale la direcțiile de sănătate publică teritoriale;
- o)** neraportarea infecțiilor asociate asistenței medicale de către medicii șefi de secție către serviciile/compartimentele de prevenire a infecțiilor asociate îngrijirilor medicale;

p) neraportarea la direcția de sănătate publică județeană și a municipiului București a infecțiilor asociate asistenței medicale din unități și calcularea ratei de incidență a acestora pe unitate și pe secții;

q) neefectuarea trierii lenjeriei și inventarului moale în vederea dezinfecției și spălării;

r) lipsa de colaborare a personalului medico-sanitar din spitale la efectuarea anchetei epidemiologice și la supravegherea focarului de infecție asociată asistenței medicale spitalicești cu specialiști din autoritatea de sănătate publică teritorială, precum și neaplicarea măsurilor antiepidemice de împiedicare a răspândirii infecțiilor; **s)** neasigurarea și neutilizarea materialelor necesare ambalării în vederea transportului lenjeriei și inventarului moale curat/murdar;

ș) neasigurarea și neîntreținerea în condiții de igienă, la nivelul secțiilor, a oficiilor alimentare și a sălilor de mese;

t) neasigurarea de către furnizorul de servicii de catering a transportului hranei în recipiente și cu autoutilitare autorizate și întreținute în condiții de igienă, în conformitate cu reglementările legale în vigoare.

ț) neremedierea în termenele stabilite, altele decât cele asumate în planul de conformare a deficiențelor constatate cu ocazia efectuării controlului în domeniul sănătății publice în unitățile sanitare și care pot aduce atingere sănătății publice;

u) nerespectarea structurii funcționale prevăzute în autorizația sanitară de funcționare a unității sanitare;

v) neasigurarea bugetară pentru achiziția de bunuri și servicii aferente activităților cuprinse în planul anual aprobat pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale, în conformitate cu reglementările legale în vigoare; **w)** neefectuarea organizării activității de screening al pacienților în secții de terapie intensivă și în alte secții cu risc pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplurirezistenți, în conformitate cu prevederile programului național de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale.

(2) Contravențiile prevăzute la alin. (1) lit. e) se sancționează și cu sancțiunea complementară constând în retragerea avizului sau, după caz, anularea notificării.

(3) Contravenția prevăzută la alin. (1) lit. Ț) se sancționează și cu sancțiunea complementară constând în suspendarea autorizației sanitare de funcționare, până la remedierea deficienței constatate.

42. furtul, delapidarea, distrugerea, degradarea intenționată a bunurilor din patrimoniul unității sau proprietate a celorlalți salariați sau bolnavi internați, dovedită, atrag odată cu sesizarea pentru începerea urmăririi penale și desfacerea contractului de muncă a salariatului vinovat;

43. încălcarea regulilor și disciplinei la locul de muncă, precum și a normelor privind exploatarea, întreținerea și administrarea bunurilor spitalului;
44. încălcarea ordinilor și dispozițiilor legale ale conducătorilor ierarhici;
45. orice alte fapte interzise de lege.

Art. 195 (1) Abaterile de la regulile de disciplină, precum și încălcarea obligațiilor de serviciu, constituie abatere disciplinară și se sancționează potrivit legii, cu:

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

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

Art. 196 (1) Amenzile disciplinare sunt interzise.

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

Art. 197 Avertismentul scris este sancțiunea disciplinară prin care se atrage atenția salariatului că a încălcat obligațiile sale de muncă și i se atrage atenția asupra necesității de a-și revizui conduita pe viitor. Această sancțiune se aplică salariatului care se află pentru prima dată în situația de a comite o greșeală de mică însemnătate sau pentru neglijență ușoară fără vreo urmare pentru unitate.

Art. 198 Retrogradarea din funcție, cu acordarea salariului corespunzător funcției în care s-a dispus retrogradarea, pentru o perioadă ce nu poate depăși 60 zile, reprezintă sancțiunea aplicată de către unitate salariatului care nefiind la prima abatere săvârșește cu intenție o faptă ce prejudiciază ordinea și activitatea unității având grad ridicat de periculozitate.

Art. 199 Reducerea salariului de bază și/sau, după caz, și a indemnizației de conducere pe o perioadă de 1-3 luni cu 5-10%, se aplică de către unitate pentru săvârșirea de către un salariat a unor abateri grave sau producerea de prejudicii materiale. Fiind plasată la pragul sancțiunii maxime de desfacere disciplinară a contractului individual de muncă, aplicarea acesteia se face cu considerarea faptului că este posibilă încă îndreptarea atitudinii persoanei care a fost sancționată.

Art. 200 Desfacerea disciplinară a contractului de muncă reprezintă sancțiunea maximă ce poate fi aplicată de către unitate atât pentru săvârșirea unei singure abateri deosebit de grave cât și pentru încălcarea repetată a obligațiilor salariatului de natură a perturba grav ordinea și activitatea unității.

SECȚIUNEA 2. REGULI REFERITOARE LA PROCEDURA DISCIPLINARĂ

Art. 201 Angajatorul stabilește sancțiunea disciplinară aplicabilă în raport cu gravitatea abaterii disciplinare săvârșite de salariat, avându-se în vedere următoarele:

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

Art. 202 (1) Sub sancțiunea nulității absolute, nici o măsură, cu excepția avertismentului scris, nu poate fi dispusă mai înainte de efectuarea unei cercetări disciplinare prealabile

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

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

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

Art. 203 (1) Angajatorul dispune aplicarea sancțiunii disciplinare printr-o decizie emisă în formă scrisă, în termen de 30 de zile calendaristice de la data luării la cunoștință despre săvârșirea abaterii disciplinare, dar nu mai târziu de 6 luni de la data săvârșirii faptei.

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

- a. descrierea faptei care constituie abatere disciplinară;
- b. precizarea prevederilor din statutul de personal, regulamentul intern sau contractul colectiv de muncă aplicabil, care au fost încălcate de salariat;
- c. motivele pentru care au fost înlăturate apărările formulate de salariat în timpul cercetării disciplinare prealabile sau motivele pentru care, în condițiile prevăzute la art.251 alin. (3) din Codul Muncii republicat, nu a fost efectuată cercetarea;
- d. temeiul de drept în baza căruia sancțiunea disciplinară se aplică;
- e. termenul în care sancțiunea poate fi contestată;
- f. instanța competentă la care sancțiunea poate fi contestată.

(3) Decizia de sancționare se comunică salariatului în cel mult 5 zile calendaristice de la data emiterii și produce efecte de la data comunicării.

(4) Comunicarea se predă personal salariatului, cu semnătură de primire, ori, în caz de refuz al primirii, prin scrisoare recomandată, la domiciliul sau reședința comunicată de acesta.

Art. 204 (1) Răspunderea disciplinară a salariatului nu înlătură răspunderea materială, civilă sau penală.

(2) Răspunderea materială a salariaților se aplică ori de câte ori aceștia încalcă una sau mai multe obligații ce le revin în temeiul legii și al contractului de muncă, producând un prejudiciu material.

(3) Antrenarea răspunderii materiale se face în conformitate cu prevederile Codului Muncii, ale Codului civil precum și a legislației în vigoare.

SECȚIUNEA 3. RĂSPUNDEREA PATRIMONIALĂ

Art. 205 (1) Angajatorul este obligat, în temeiul normelor și principiilor răspunderii civile contractuale, să îl despăgubească pe salariat în situația în care acesta a suferit un prejudiciu material sau moral din culpa angajatorului în timpul îndeplinirii obligațiilor de serviciu sau în legătură cu serviciul.

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

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

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

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

Art. 206 (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. 207 (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. 208 (1) Suma stabilită pentru acoperirea daunelor se reține în rate lunare din drepturile salariale care se cuvin persoanei în cauză din partea angajatorului la care este încadrată în muncă.

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

Art. 209 (1) În cazul în care contractul individual de muncă încetează înainte ca salariatul să îl fi despăgubit pe angajator și cel în cauză se încadrează la un alt angajator ori devine funcționar public, reținerile din salariu se fac de către noul angajator sau noua instituție ori autoritate publică, după caz, pe baza titlului executoriu transmis în acest scop de către angajatorul păgubit.

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

Art. 210 În cazul în care acoperirea prejudiciului prin rețineri lunare din salariu nu se poate face într-un termen de maximum 3 ani de la data la care s-a efectuat prima rată de rețineri, angajatorul se poate adresa executorului judecătoresc în condițiile Codului de procedură civilă.

CAPITOLUL XIII

MODALITĂȚI DE APLICARE A ALTOR DISPOZIȚII LEGALE ȘI CONTRACTUALE SPECIFICE

Art. 211 Pentru asigurarea aplicării tuturor dispozițiilor legale în domeniul relațiilor de muncă la nivelul instituției funcționează următoarele principii:

- * permanenta informare a conducerii despre aparițiile sau modificările cadrului legal în domeniul relațiilor de muncă;
- * imediata informare, sub semnătură de luare la cunoștință, a salariaților despre noile reglementări în domeniul relațiilor de muncă și mai ales a sancțiunilor specifice;
- * imediata aplicare a normelor legale ce implică modificări ale regimului relațiilor de muncă la nivelul Spitalului de Boli Cronice Siret
- * însușirea și aplicarea tuturor normelor legale incidente față de specificul activității Spitalului de Boli Cronice Siret

A. REGULI REFERITOARE LA ORGANIZAREA SI IMPLEMENTAREA CONTROLULUI INTERN MANAGERIAL LA NIVEL DE UNITATE

Art. 212 (1) În conformitate cu ORDIN Nr. 600/2018 managerul unității privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice , managerul unității ținând cont de particularitățile cadrului legal de organizare și de funcționare, precum și de standardele de control intern managerial, dispune măsuri necesare pentru implementarea și dezvoltarea sistemului de control intern managerial.

(2) În vederea monitorizării, coordonării și îndrumării metodologice a implementării și dezvoltării sistemului de control intern managerial, managerul unității ,constituie, prin act de decizie internă, o structură cu atribuții în acest sens, denumită Comisia de monitorizare

(3) Comisia de monitorizare cuprinde conducătorii secțiilor / compartimentelor incluse în primul nivel de conducere din structura organizatorică a spitalului , desemnați de către manager.

(4) Comisia de monitorizare este coordonată de către un președinte, care poate fi conducătorul unității sau o altă persoană de conducere cu autoritate, delegată de acesta și asistată de un secretariat tehnic

(5) Comisia de monitorizare coordonează procesul de actualizare a obiectivelor generale și specifice, a activităților procedurale, a procesului de gestionare a riscurilor, a sistemului de monitorizare a performanțelor, a situației procedurilor și a sistemului de monitorizare și de raportare, respectiv informare către managerul unității

Art. 213 În vederea consolidării unui sistem de control intern managerial, Comisia de monitorizare elaborează Programul de dezvoltare a sistemului de control intern managerial, denumit Program de dezvoltare, care se actualizează anual la nivelul spitalului.

Art. 214 (1) Procesul de management al riscurilor se află în responsabilitatea președintelui Comisiei de monitorizare și se organizează în funcție de dimensiunea, complexitatea și mediul specific al spitalului

(2) Pentru asigurarea unui management eficient al riscurilor la toate nivelurile spitalului, conducătorii secțiilor/ compartimentelor desemnează la nivelul acestora un responsabil cu riscurile.

(3) Riscurile aferente obiectivelor și/sau activităților se identifică și se evaluează la nivelul fiecărei secții/ compartiment, în conformitate cu elementele minimale din Registrul de riscuri; riscurile semnificative se centralizează la nivelul Comisiei de monitorizare în Registrul de riscuri al spitalului.

Art. 215 Presedintele, secretarul, toti sefii de sectii/compartimente/birouri/servicii, responsabili cu riscurile, membrii ai comisiei de monitorizare, organizare si implementare a controlului intern managerial la nivelul spitalului, vor avea atributiile cuprinse in fisa postului si in regulamentul de organizare si functionare a comisiei.

B . DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE PACIENȚILOR

Art. 216 Pacienții au dreptul la îngrijiri medicale de cea mai înalta calitate de care Spitalul de Boli Cronice Siret dispune, in conformitate cu resursele umane, financiare si materiale.

* Pacientul are dreptul de a fi respectat ca persoana umana, fara nici o discriminare.

Secțiunea I. Dreptul pacientului la informația medicală

Art. 217 Pacientul are dreptul de a fi informat cu privire la serviciile medicale disponibile, precum si la modul de a le utiliza.

* Pacientul are dreptul de a fi informat asupra identității si statutului profesional al Spitalului Spitalul de Boli Cronice Siret.

* Pacientul internat are dreptul de a fi informat asupra regulilor pe care trebuie sa le respecte pe durata spitalizării.

Art. 218 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 si nerespectării recomandărilor medicale, precum si cu privire la date despre diagnostic si prognostic.

Art. 219 Informațiile se aduc la cunoștință pacientului într-un limbaj respectuos, clar, cu minimalizarea terminologiei de specialitate. În cazul în care pacientul nu cunoaște limba română, informațiile i se aduc la cunoștință în limba maternă ori într-o limbă de circulație internațională sau, după caz, se va căuta o altă formă de comunicare. Dacă pacientul nu este cetățean român, informațiile i se aduc la cunoștință într-o limbă de circulație internațională sau, după caz, se va căuta o altă formă de comunicare.

Art. 220 Pacientul are dreptul de a cere in mod expres sa nu fie informat si de a alege o alta persoana care sa fie informata in locul său. Rudele si prietenii pacientului pot fi informați despre evoluția investigațiilor, diagnostic si tratament, cu acordul pacientului.

Art. 221 Pacientul are dreptul de a cere si de a obține o alta opinie medicala.

Art. 222 Pacientul are dreptul sa solicite si sa primească, la externare, un rezumat scris al investigațiilor, diagnosticului, tratamentului si îngrijirilor acordate pe perioada spitalizării.

Secțiunea II. Consimțământul pacientului privind intervenția medicală

Art. 223 Pacientul are dreptul sa refuze sau sa oprească o intervenție medicala asumandu-si, in scris, răspunderea pentru decizia sa; consecințele refuzului sau ale opririi actelor medicale trebuie explicate pacientului.

Art. 224 Cand pacientul nu isi poate exprima voința, dar este necesara o intervenție medicala de urgenta, personalul medical are dreptul sa deducă acordul pacientului dintr-o exprimare anterioara a voinței acestuia.

Art. 225 In cazul in care pacientul necesita o intervenție medicala de urgenta, consimțământul reprezentantului legal nu mai este necesar.

Art. 226 In cazul in care se cere consimțământul reprezentantului legal, pacientul trebuie sa fie implicat in procesul de luare a deciziei atat cat permite capacitatea lui de intelegere.

Art. 227 In cazul in care Spitalul de Boli Cronice Siret considera ca intervenția este in interesul pacientului, iar reprezentantul legal refuza sa isi dea consimțământul, decizia este declinata unei comisii de arbitraj de specialitate.

* Comisia de arbitraj este constituita din trei medici pentru pacienții internați in Spitalul de Boli Cronice Siret si de doi medici pentru pacienții din ambulatoriu.

Art. 228 Consimțământul pacientului/ reprezentantului legal este obligatoriu pentru recoltarea, păstrarea, folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul sau, in vederea stabilirii diagnosticului sau a tratamentului cu care acesta este de acord.

Secțiunea III. Dreptul la confidențialitatea informațiilor si viata privata a pacientului

Art. 229 Toate informațiile privind starea pacientului, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale sunt confidențiale chiar si dupa decesul acestuia.

Regulament Intern – Spitalul de Boli Cronice Siret.

Art. 230 Informațiile cu caracter confidențial pot fi furnizate numai in cazul in care pacientul isi da consimțământul explicit sau daca o lege o cere in mod expres.

Art. 231 (1) Consimțământul pacientului este obligatoriu in cazul participării sale in invatamantul medical si la cercetarea științifica. Nu pot fi folosite pentru cercetare științifica persoanele care nu sunt capabile sa isi exprime voința, cu excepția obținerii consimțământului de la reprezentantul legal si daca cercetarea este făcuta si in interesul pacientului.

* Este obligatoriu consimțământul informat al pacientului pentru participarea la studiu clinic, proiect de cercetare, precum și consimțământul informat al pacientului pentru efectuarea de analize medicale, probe de laborator, prelevare de țesuturi necesare în cadrul cercetării prin studiu clinic sau proiect de cercetare.

* Formularul de consimțământ informat al pacientului este întocmit conform prevederilor Legii 95/2006. Acest formular completat se păstrează în F.O.C.G. a pacientului.

(2) Pacientul nu poate fi fotografiat sau filmat în spital fără consimțământul său, cu excepția cazurilor în care imaginile sunt necesare diagnosticului sau tratamentului și evitării suspectării unei culpe medicale.

(3) Pacientul are acces la datele medicale personale.

Art. 232 Orice amestec în viața privată, familială a pacientului este interzis, cu excepția cazurilor în care aceasta imixtiune influențează pozitiv diagnosticul, tratamentul ori îngrijirile acordate și numai cu consimțământul pacientului.

Art. 233 Sunt considerate excepții cazurile în care pacientul reprezintă pericol pentru sine sau pentru sănătatea publică.

Secțiunea IV. Drepturile pacientului la tratament și îngrijiri medicale

Art. 234 În cazul în care Spitalul de Boli Cronice Siret este obligat să recurgă la selectarea pacienților pentru anumite tipuri de tratament care sunt disponibile în număr limitat, selectarea se face numai pe baza criteriilor medicale.

Art. 235 Intervențiile medicale asupra pacientului se pot efectua numai dacă există condiții de dotare necesare și personal acreditat.

* Se exceptează de la prevederi la alineatului (1) cazurile de urgență apărute în situații extreme.

Art. 236 Pacientul are dreptul la îngrijiri terminale pentru a putea muri în demnitate.

* Pacientul poate beneficia de sprijinul familiei, al prietenilor, suport spiritual, material și de sfaturi pe tot parcursul îngrijirilor.

* La solicitarea pacientului, în măsura posibilităților, mediul de tratament va fi creat cât mai aproape de cel familial.

Art. 237 Pacientul internat are dreptul și la servicii medicale acordate de către un medic acreditat din afara Spitalului de Boli Cronice Siret

Art. 238 Personalul medical și nemedical din Spitalul de Boli Cronice Siret nu are dreptul să supună pacientul nici unei forme de presiune pentru a-l determina pe acesta să îl recompenseze altfel decât prevăd reglementările de plată legale din cadrul unității.

Art. 239 Pacientul are dreptul la îngrijiri medicale continue până la ameliorarea stării sale de sănătate sau până la vindecare.

* Continuitatea îngrijirilor se asigură prin colaborarea și parteneriatul dintre diferitele unități medicale publice și nepublice, spitalicești și ambulatorii de specialitate sau de medicină generală,

oferite de medici, cadre medii sau de alt personal calificat. Dupa externare pacienții au dreptul la servicii comunitare disponibile.

Art. 240 Pacientul are dreptul sa beneficieze de asistenta medicala de urgenta in program continuu.

Art. 241 Nerespectarea de către personalul medico-sanitar a confidențialității datelor despre pacient si a confidențialității actului medical, precum si a celorlalte drepturi ale pacientului prevăzute in Legea drepturilor pacientului nr. 46/ 2003 atrage, dupa caz, răspunderea disciplinara, contravenționala sau penala, conform prevederilor legale.

Art. 242 (1) Informațiile privind sănătatea persoanelor pot fi folosite în scopul întocmirii rapoartelor statistice nenominalizate, in vederea evaluării stării de sănătate a populației.

(2) Folosirea in alte scopuri a informațiilor inregistrate se poate admite numai daca este indeplinita una dintre următoarele condiții:

- exista o dispoziție legala în acest sens;
- acordul persoanei in cauza;
- datele sunt necesare pentru prevenirea imbolnavirii unei persoane sau a comunității, dupa caz;
- stabilirea vinovăției in cadrul unei infracțiuni prevăzute de lege.

* Pastrarea confidențialității informațiilor referitoare la persoane este obligatorie pentru toti salariații care au acces la acestea, prin activitatea pe care o desfășoară, in mod direct sau indirect.

Art. 243 Pacienții au dreptul să primească vizitatori, daca starea sanatatii le permite, cu respectarea programului de vizita afisat la intrarile in spital.

Art. 244 In scopul asigurarii continuitatii ingrijirilor acordate pacientilor, precum si a serviciilor comunitare necesare dupa externare, unitatile stabilesc parteneriate cu alte unitati medicale publice si nepublice, spitalicesti si ambulatorii, care dispun de medici, cadre medii sanitare si de alt personal calificat. Personalul medico-sanitar indeplineste toate sarcinile ce le revin din codul de deontologie medicala.

Art. 245 In intreaga lor activitate, toate cadrele medico-sanitare vor adopta o conduita civilizata, politicoasa, neomitand formulele si salutarile de politete, atat fata de pacienti cat si fata de insotitorii si vizitatorii acestora.

Art. 246 Toti salariatii spitalului vor actiona intr-un climat de liniste care sa asigure confort psihic pacientilor, evitand pe cat posibil, orice disconfort fonic (prin ton ridicat, zgomote ale utilajelor si dispozitivelor cu care isi desfasoara activitate) cu preponderenta in perioadele destinate odihnei pacientilor.

Art.247 Atat medicii cat si personalul mediu sanitar și auxiliar, se vor comporta cu pacientii si apartinatorii acestora intr-o maniera care sa excluda orice posibilitate de interpretare din partea acestora

ca se dorește sau se urmărește o remunerare a actului medical și de îngrijire, altă decât cea prevăzută de actele normative în vigoare, respective decât salariul obținut pe statul de plată.

Secțiunea V. Obligațiile pacientului

Art. 248 Ca beneficiari ai actului medical, pacienții trebuie să respecte normele de comportare în unitățile sanitare, după cum urmează:

1. Luarea la cunoștință, înțelegerea și respectarea tratamentului medical explicat de către medicul curant pe care și-l asumă prin semnătura dată pe consimțământul informat.
2. Informarea imediată a medicului curant / asistentei de salon în legătură cu orice modificare apărută în evoluția stării sale de sănătate.
3. Respectarea conduitei terapeutice, cooperarea la tratament; procurarea de medicamente din afara instituției va fi permisă numai de medicul curant.
4. Pacienții vor avea o atitudine respectuoasă față de personalului medical și nemedical din instituție și vor fi obligați să păstreze curățenia saloanelor, culoarelor și grupurilor sanitare și să respecte regulile de menținere a curățeniei în instituție și regulile de ordine interioară: realizarea igienei corporale, aerisirea sau curățenia în saloane, respectarea liniștii în perioadele de odihnă, nefolosirea telefonului mobil în salon pe timpul vizitelor medicale sau a perioadelor de odihnă, programul de servire a meselor, păstrarea alimentelor alterabile, respectarea regulilor în legătură cu efectuarea vizitelor, achitarea serviciilor cu plată.
5. Respectarea integrității bunurilor din patrimoniul instituției, inventarul salonului sau a secției și folosirea cu grijă și corectă a instalațiilor sanitare, electrice sau de orice fel puse la dispoziție, în caz contrar obligându-se la plata daunelor produse (personal sau de către aparținătorii și vizitatorii săi).
6. În salon sunt interzise consumul alimentelor contraindicate de medicul curant sau a celor alterabile, introducerea și consumul de băuturi alcoolice, fumatul sau jocurile de noroc.
7. Repausul la pat pe durata indicată de medicul curant este obligatoriu iar deplasările pentru investigații și tratamente se vor face numai la indicația personalului medical. În afara perioadelor stabilite pentru repaus sau a celor de vizită medicală, pacientul se poate deplasa pentru recreere în curtea interioară a instituției.
8. Pacienții au obligația de a avea un comportament corect în relațiile cu ceilalți bolnavi, evitând încălcarea regulilor de disciplină, tulburarea liniștii și orice manifestare necuviincioasă sau neadecvată. Nemulțumirile vor fi aduse la cunoștință pe un ton adecvat și imediat ce este posibil asistentei de salon, medicului curant – care sunt obligați să asculte și să rezolve orice plângere.

9. Este cu desăvârșire interzisă părăsirea instituției fără bilet de voie semnat de medicul curant și aprobat de medicul șef de secție (înlocuitorul său).
10. Plecarea din instituție, atunci când starea pacientului o permite, este permisă pentru următoarele motive justificate: ridicarea ajutorului de boală sau a pensiei sau la solicitarea expresă a unor instituții ale statului.
11. În mod cu totul excepțional (calamități, chemări ale comisiei de expertiză, probleme familiare sau probleme personale urgente) se pot acorda pacienților învoire, la propunerea medicului curant și cu aprobarea medicului șef de secție (înlocuitorul său).
12. Pacienții sunt obligați să explice membrilor familiilor și să lămurească pe aparținători în legătură cu respectarea cu strictețe a regulilor privind vizitarea pacienților și a dispozițiilor referitoare la obligațiile pacienților pe timpul internării și după externare.
13. Să prezinte medicului de familie biletul de ieșire din spital și scrisoarea medicală primite la externare și să continue tratamentul la domiciliu (după externare), conform recomandărilor medicului curant.

Reguli de igienă pacienți

- După fiecare manevră se vor spăla mâinile cu apă și săpun
- Efectuarea unui duș zilnic
- Folosirea obiectelor personale (unghiere, pieptene, periuța și pasta de dinți, aparat de ras, etc.)
- Spălarea obligatorie a mâinilor cu apă și săpun înainte și după fiecare masă
- Servirea mesei se va face numai în sala de mese
- Alimentele se vor păstra numai în frigiderule sau în dulapurile prevăzute în acest sens, și nu pe pervazul ferestrelor sau în noptiere
- Ușa salonului se va menține închisă
- Aerisirea salonului se va face de cel puțin două ori pe zi
- Nu se vor așeza pe pat sacose cu obiecte personale
- Se va permite îngrijitoarei de curățenie să facă curățenie și să aerisească salonul de câte ori este nevoie
- Nu se vor primi vizitatori cu starea sănătății alterată (infecții, viroze, etc.)
- Nu se va permite vizitatorilor să se așeze pe paturi

Art. 249 Încălcarea regulilor mai sus enunțate poate duce la următoarele sancțiuni:

- refuzul consultării persoanelor nedisciplinate, cu excepția cazurilor de urgență.
- interzicerea accesului vizitatorilor nedisciplinați sau evacuarea acestora din unitate;
- interzicerea vizitei la un anumit bolnav;

- externarea înainte de termen, fără a se pune în pericol viața pacientului;
- recuperarea de la bolnav a pagubelor materiale produse;
- anunțarea conducerii unității și anunțarea organelor competente (Poliție, Parchet, Pompieri, Personalul Firmei ce asigură securitatea unității) în funcție de situația de fapt ivită, respective prin încălcarea uneia sau mai multor obligații enumerate mai sus.

Art. 250 Unitatea va afișa la loc vizibil în toate secțiile spitalului, Serviciul primire bolnavi, Puncte de acces, prezentele obligații aflate în sarcina pacienților internați și/sau consultați în incinta spitalului. Lipsa afișării, într-unul din punctele vizibile de acces în incinta unității a obligațiilor pacienților internați/consultați nu poate fi invocată în motivarea necunoașterii și /sau asumării acestor oblig

Secțiunea VI. FOAIA DE OBSERVAȚIE CLINICĂ GENERALĂ

VI.1. CIRCUITUL

Art. 251 Foaia de observație clinică generală FOCG este un document pentru înregistrarea stării de sănătate și a evoluției bolii pentru care au fost internați pacienții respectivi și a serviciilor medicale efectuate acestora în perioada spitalizării. În momentul internării pacientului, personalul medical completează datele în FOCG, conform instrucțiunilor de completare a FOCG.

Art. 252 În scopul unei realizări corecte a circuitul FOCG care să asigure în totalitate legalitatea raportării situațiilor statistice, se vor respecta prevederile Ordinului nr. 1782/2006 privind înregistrarea și raportarea statistică a pacienților care primesc servicii medicale în regim de spitalizare continuă și spitalizare de zi cu modificările ulterioare.

Art. 253 (1) În momentul internării pacientului, personalul medical completează datele în FOCG, conform instrucțiunilor de completare a FOCG. Pacienții se înregistrează în Registrul de internări.

(2) Pentru pacienții internați se completează FOCG cu un număr minim de date din setul minim de date se întocmește la nivelul Biroului de Internări până la ora 14.00;

(3) Pentru pacienții internați de urgență prin Camera de garda după orele 15.00 , F.O.C.G. se întocmește de către asistentul medical prin completarea setului minim de date ;

(4) Foaia zilnică de mișcare a pacienților internați” se completează zilnic până la orele 12.00, după care, pentru pacienții care se internează ulterior, “mișcarea” se completează a doua zi;

(5) Pacienții internați de urgență după 14.00 se nominalizează în “mișcarea” din ziua următoare; pentru ca pacienții mai sus menționați să beneficieze de mic dejun și prânz, asistentele de serviciu ale secțiilor, îi raportează asistentelor dieteticiene la ora 7.00 pe baza unor note de comandă suplimentare (meniu de urgență);

(6) Pacienții externăți sunt nominalizați în “mișcare” cu nume și numărul F.O.C.G. la rubrica Ieșiri Nominale.

(7) “Mișcarea zilnică a bolnavilor” se întocmește de către registratorul medical după registrul de mișcare zilnică a bolnavilor și se contrasemnează de asistentul șef de secție sau înlocuitorul acestuia care are responsabilitatea completării corecte a tuturor rubricilor formularului

Art. 254 După completarea datelor de mai sus, pacientul se transportă la secția de profil, însoțit de FOCG unde se specifică: diagnosticul de internare reprezentând afecțiunea de bază pentru care pacientul primește servicii spitalicești (se codifică după Clasificarea internațională).

Art. 255 În cazul transferului intraspitalicesc al unui pacient de la o secție la alta în cadrul aceleiași spital - pe parcursul unui episod de îngrijire de boală se întocmește o singură foaie de observație clinică generală și se stabilește un singur diagnostic principal în momentul externării.

Art. 256 Investigațiile și procedurile efectuate pe perioada spitalizării se vor înregistra și codifica specificându-se și numărul acestora, la nivelul serviciilor de profil.

Art. 257 La externarea pacientului întreaga documentație va fi întocmită de către medicul curant, iar foaia de observație clinică generală va fi semnată de șeful secției în care este angajat medicul curant.

Art. 258 Foaia de observație clinică generală se întocmește pentru pacienții spitalizați în regim de spitalizare continuă. Foaia de observație clinică generală se completează într-un exemplar pentru fiecare episod de spitalizare continuă. Episodul de spitalizare continuă reprezintă perioada de spitalizare a unui pacient, în regim de spitalizare continuă, în cadrul aceleiași spital, fără întrerupere și fără modificarea tipului de îngrijiri.

Art. 259 Ziua internării și ziua externării constituie o singură zi de spitalizare. În cazul unui pacient care decedează în aceeași zi sau chiar după câteva ore se consideră o zi de spitalizare.

Art. 260 În momentul externării pacientului se specifică data externării, ora externării, tipul externării, starea la externare, diagnosticul la externare și diagnosticele secundare se consemnează și se codifică de către medicul curant care parafează și semnează foaia de observație clinică generală în momentul încheierii acesteia.

VI.2. ACCESUL PACIENTULUI LA FOAIA DE OBSERVAȚIE CLINICĂ GENERALĂ

Art. 261 (1) Pe perioada internării gestionarea foii de observație clinică generală se efectuează în cadrul secției prin monitorizarea acesteia de către asistentul șef al secției.

(2) Pacientul este singura persoană în afara personalului medical curant care are dreptul la a citi foaia de observație clinică generală proprie.

(3) Pacientul poate solicita medicului sau asistentului medical informații din foaia de observație clinică generală, informații despre analize și rezultate, despre boală și tratamente și despre evoluție. Medicul curant și asistentul de salon sunt obligați să dea toate explicațiile pacientului.

(4) La solicitarea scrisă pacientul poate primi o copie după foaia de observație clinică generală, cu acordul managerului. Copie după foaia de observație clinică generală se mai poate elibera familiei dacă au procură de la pacient sau dacă pacientul a decedat, organelor de control abilitate (poliție, parchet, judecătorie, etc.) precum și medicilor nominalizați de pacient.

VI.3. REGIMUL DE PĂSTRARE A FOII DE OBSERVAȚIE CLINICĂ GENERALĂ

Art. 262 (1) Pe toată perioada spitalizării foile de observație clinică generală ale bolnavilor internați pe secție/compartiment se păstrează în dosarele cu foi de observație ale secției /comp.respective în cabinetul medical.

(2) Dosarul va avea un opis care să cuprindă numele pacientului, numărul foii de observație, salonul unde se află internat.

(3) Foaia de observație clinică generală va însoți bolnavul la investigațiile paraclinice și după completarea acestora de către medicul respectiv, va fi adusă și returnată de către personalul însoțitor asistentului șef sau medicului de gardă.

(4) Foaia de observație este completată de medicul curant și parafată de medicii care participă la acordarea asistenței medicale pacientului.

(5) Asistenții șefi, verifică asistenții de salon, care trebuie să efectueze trierea documentelor medicale și atașarea lor în foile de observație ale pacientului în funcție de identitatea bolnavilor și în ordinea efectuării investigațiilor.

(6) Este obligatorie consemnarea în timp real în FOCG a evoluției stării de sănătate a pacientului și a tuturor indicațiilor terapeutice.

(7) În cazul transferului sau al internării pacientului, acesta va fi însoțit de o copie a foii de observație, care va include o copie a tuturor rezultatelor investigațiilor efectuate.

(8) F.O.C.G. se arhivează lunar, iar la încheierea trimestrului se depun pe baza procesului verbal la arhiva Spitalului.

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

VI.4. GESTIUNEA DATELOR ȘI INFORMAȚIILOR MEDICALE

Art. 263 (1) Se referă la centralizarea, administrarea, protejarea și asigurarea back-up-ului datelor, atât cu caracter general cât și cu caracter confidențial.

(2) Acest lucru se realizează prin metode specifice, având ca suport atât partea structurală organizatorică, cât și partea de management – organizare a modului de lucru prin stabilirea unor ierarhii administrative referitor la accesul unic al fiecărui utilizator la datele solicitate.

(3) La nivelul unitatii sunt implementate proceduri care stabilesc măsuri tehnice și organizatorice pentru îndeplinirea obligațiilor referitoare la securitatea și controlul sistemelor informațice, în vederea asigurării confidențialității datelor și informațiilor precum și pentru păstrarea în siguranță a acestora, în cadrul activității curente executate de angajații spitalului

(4) Responsabilul privind gestiunea datelor este specific fiecărei activități operaționale. Astfel:

- directorul financiar-contabil este responsabil în ceea ce privește structura și managementul datelor cu caracter contabil,
- șeful de secție/ coordonatorul de compartiment este responsabil cu confidențialitatea datelor menționate în FOCG
- Biroul Statistică este responsabil pentru procesarea în bună regulă a datelor centralizate precum și limitarea accesului fizic la datele respective, fiind în măsură să gestioneze datele și fluxul acestora din punct de vedere hardware și software.

C. REGULI PRIVIND COMUNICAREA IN CADRUL SPITALULUI

SECȚIUNEA 1. CIRCUITUL DOCUMENTELOR ȘI ACTELOR ÎN UNITATE

Art. 264 (1) Actele, documentele și lucrările spitalului pot purta denumirea de: decizii, nota internă, nota de serviciu, adresa de înștiințare, referat, cerere, etc.

(2) Toate înscrisurile/actele de uz intern și extern ale unității indiferent de circuitul acestora, vor purta în mod obligatoriu antetul spitalului, denumirea serviciul/secției/biroului de la care emană, număr de înregistrare la Registrul general al unității, numele, prenumele și semnătura persoanelor care au întocmit/redactat/contrasemnat și emis actul.

(3) Șefii de secții, asistentele șefe, șefii de servicii, birouri au obligația de a informa personalul din subordine despre toate elementele noi apărute de care au nevoie pentru desfășurarea activității sau care trebuie cunoscute de angajați.

(4) Personalul aflat în subordinea unui șef/director, manager au obligația să-l informeze asupra datelor de ultimă oră apărute în lipsa sa.

Art. 265 Comunicarea interdepartamentală /intersecții

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

(2) Deciziile sunt redactate de către birourile/serviciile interesate, semnate de manager, difuzate prin intermediul registraturii spitalului. Numerele de dispoziții se dau de Comp. R.U.N.O.S în registrul special cu această destinație unde se păstrează și un exemplar din original. .

(3) Referatele prin care se solicită achiziționarea unor bunuri, servicii sau lucrări vor respecta condițiile impuse de normale în materia achizițiilor publice (Legea 98/2016) și vor conține în mod obligatoriu elemente tehnice ce pot ajuta la identificarea categoriilor de bunuri solicitate cantitatea necesară ,cantitatea necesară,ect.

(4) Notele de serviciu, notele interne, deciziile de la managerul unității sau ceilalți superiori ierarhici, precum și între serviciile/compartimentele din unitate– se comunică celor interesați prin intermediul registraturii .

(5) Comunicările generale către secții pot fi transmise prin notă telefonică sau prin adresa internă.

(6) Cererile salariaților prin care solicită diverse drepturi (CO, cursuri perfecționare profesională, concediu fără plată etc), precum și referatele de necesitate întocmite de secții se trimit la secretariatul unității care le vor redirecționa către conducere sau serviciile implicate conform deciziei managerului privind circulația documentelor.

Art. 266 (1) Fiecare document (adresă) se va înregistra separat pentru a se putea urmări distinct circulația, modul de soluționare și detaliile expedierii documentului.

(2) Înregistrarea documentelor se va face numai de către salariații cărora le-a fost acordat acest drept care sunt responsabili de conținutul și corectitudinea informațiilor înregistrate.

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

Art. 267 (1) Documentele și lucrările se înaintează spre aprobare și semnare managerului .În cazul absenței managerului sau în cazul imposibilității de exercitare a funcției de către acesta din diverse motive, altele decât cele de incompatibilitate, are drept de semnătură persoana care a fost a managerului

(2) Actele care produc efecte juridice vor fi vizate de către consilierul juridic al spitalului. Refuzul acordării vizei de legalitate pe orice înscris înaintat spre avizare Comp. Juridic, va face obiectul unui punct de vedere exprimat în scris, înregistrat la unitate și adus la cunoștință conducerii.

(3) Documentele și lucrările se redactează în atâtea exemplare originale câți destinatari sunt, plus un exemplar care se va pastra la serviciul de specialitate sau secția respectivă, purtând la final data, numele și prenumele persoanei care l-a întocmit.

Art. 269 Comunicarea cu exteriorul :

(1) Orice document adresat altor instituții sau foruri superioare se va elibera/ expedia numai prin registratura/secretariatul spitalului, obligatoriu cusemnătura reprezentantului legal al unității (Manager) ori alocțiitorului acestuia, în condițiile legii. Lipsa semnăturii reprezentantului legal pe orice înscris/act cu circuit extern, destinat altor persoane juridice ori fizice, nu reprezintă punctual de vedere oficial al unității și nu este considerat înscris oficial al unității și totodată nu reprezintă voința deplin exprimată în mod explicit

(2) Toate documentele de proveniență externă sunt distribuite prin intermediul registraturii cu rezoluția managerului spitalului.

Art. 270 (1) Fiecare compartiment va stabili care este circuitul normal al fiecărui tip de document, astfel încât să se elimine pe cât posibil întârzierea nejustificată a rezolvării unei probleme, cu respectarea reglementărilor legale în vigoare.

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

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

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

Art. 271 Relațiile cu presa se susțin prin intermediul persoanei desemnate de managerul unitatii, în funcție de situație.

Art. 272 Documentele scoase din circuit vor fi arhivate, respectându-se prevederile Legii Arhivelor Naționale nr. 16/1996, cu modificările și completările ulterioare.

SECȚIUNEA 2. PROCEDURA DE SOLUȚIONARE A CERERILOR SAU RECLAMAȚIILOR INDIVIDUALE ALE SALARIAȚILOR

Art. 273 Orice salariat are drepturi în ceea ce privește condițiile de încadrare în muncă, criteriile și condițiile de recrutare și selectare, criteriile pentru realizarea promovării, accesul la toate formele și nivelurile de orientare profesională, de formare profesională și de perfecționare profesională.

Art. 274 Angajații care reclamă sau sesizează cu bună credință încălcări ale legii, a deontologiei profesionale sau a principiilor bunei administrări, eficienței, eficacității, economicității și

transparenței beneficiază de protecție conform principiilor prevăzute de Legea nr. 571/decembrie 2004, privind protecția personalului din autoritățile publice, instituțiile publice și din alte unități care semnalează încălcări ale legii:

Art. 275 (1) În vederea unei bune comunicări între conducerea spitalului și salariați și pentru rezolvarea operativă a unor situații deosebite, managerul acordă audiențe în baza înscrierilor salariaților.

(2) Audiențele se vor organiza în maximum 15 zile de la solicitare și se comunica în timp util celor interesați.

(3) Înscrierile pentru audiențe se vor face la secretariatul Spitalului de Boli Cronice Siret, telefon 0230/280203.

(4) Termenul de răspuns pentru sesizări, cereri, petiții este de 30 de zile de la data înregistrării acestora, indiferent dacă soluția este favorabilă sau nefavorabilă.

Art. 276 (1) În conformitate cu dispozițiile Codului muncii republicat, salariații au dreptul să se adreseze individual cu cereri sau reclamații cu privire la:

a) condițiile de muncă și elementele care privesc relațiile de muncă;

b) acordarea drepturilor ce decurg din lege, din contractul colectiv de muncă aplicabil precum și din contractul individual de muncă;

Art. 277 (1) Cererile, sesizările sau reclamațiile salariaților vor fi depuse în scris la Secretariatul unității, de unde vor fi înaintate către manager care le va direcționa spre soluționare serviciilor implicate în funcție de problema reclamata. individuală primită de la angajat va fi tratată confidențial

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

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

(4) Petițiile anonime nu se iau în considerare.

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

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

Art. 278 În situațiile în care apar divergențe în legătură cu executarea prevederilor contractelor colective, spitalul și sindicatele vor încerca soluționarea acestora mai întâi la nivel de unitate, iar pentru rezolvarea problemelor rămase în divergență se vor putea adresa forurilor superioare.

Art. 279 Cererile salariaților legate de aspecte administrative, se vor trimite direct departamentelor implicate, utilizând formularele tipizate.

Art. 280 Conducerea unitatii are obligatia sa examineze cu atentie si sa ia in considerare sugestiile si propunerile facute de salariati in vederea imbunatatirii activitatii in toate compartimentele si sa-i informeze asupra modului de rezolvare.

Art. 281 La o sesizare, reclamație sau sugestie facuta în scris da catre salariat raspunsul se va da în scris.

Art. 282 Sancțiunile care se aplică pentru nerespectarea Legii nr. 202/ 2002 privind egalitatea de șanse între femei și bărbați la locurile de muncă, cu modificările și completările ulterioare, Legii nr. 571/decembrie 2004 precum și pentru nerespectarea prevederilor Legii nr. 96/ 2003 privind protecția maternității la locurile de muncă, vor fi cele din Codul Muncii în funcție de gravitatea faptei.

SECȚIUNEA 3. PROCEDURA DE SOLUȚIONARE A CERERILOR ȘI PETIȚIILOR ADRESATE SPITALULUI

Art. 283 Reclamațiile/sesizările pot fi descrise în Registrul de reclamații și sugetii afișate pe secții/compartimente, se pot transmite prin poștă, depuse personal în scris la secerariat, în format electronic introdus pe site-ul oficial al spitalului sau trimise prin SMS sau e-mail la Ministerul Sănătății și ulterior spitalului

Art. 284 Reclamațiile primite se pot referi la:

- condițiile de acces la serviciile medicale (programul de consultații, programul de recoltare și eliberare de buletine de analiză);
- modul de comunicare, colaborare pacient – personal sanitar, aparținător – personal sanitar, între angajați ;
- încălcarea drepturilor pacienților, angajaților;
- nerespectarea condițiilor de confidentialitate;
- nemulțumiri privind serviciile medicale primite, condițiile de cazare, calitatea hranei, calitatea lenjeriei și a efectelor, etc.

Art. 285 (1) Pacienții internați și aparținătorii acestora au dreptul de a face observații, reclamații, sugestii completând registrul existent pe secții / compartimente în acest sens;

(2) Sesizarea unui incident de etică sau a unei vulnerabilități etice poate fi făcută de către pacient, aparținător sau reprezentant legal al acestuia, personalul angajat al spitalului și orice altă persoană interesată.

(3) Fiecare sesizare (depusă la secretariat, prin poștă electronică sau formular online) primește un număr de înregistrare comunicat persoanei care o înaintează.

(4) Sesizările anonime sau cele în care nu sunt trecute datele de identificare ale reclamantului nu se iau în considerare și vor fi arhivate. Ca excepție, în situația în care există mai mult de 3 sesizări anonime în interval de un an calendaristic care se referă la spețe diferite din cadrul aceleiași secții a unității sanitare sau la același angajat al spitalului, sesizările vor fi analizate în Consiliul etic în vederea emiterii unei hotărâri de etică sau a unui aviz de etică

Art. 286 Amplasarea registrelor pentru reclamații și sugestii este adusă la cunoștința pacienților;

- Registrul pentru reclamații și sugestii se afișează pe holul secțiilor/ compartimentelor la loc lizibil și ușor de accesat către pacienți/ aparținători;
- Registrului pentru reclamații și sugestii este verificat periodic de către asistenta șefă / coordonatoare
- Dacă apar reclamații sau sesizări asistenta șefă/coordonatoare anunță șeful / coordonatorul de secție / compartiment care la rândul său informează managerul despre reclamație / sugestie.
- După a analiza reclamației / sesizării managerul decide măsurile necesare de luat, denumeste responsabilii și termenele de implementare a acțiunilor corective;
- Completarea registrului este verificat și monitorizat periodic de către Biroul MCSM și de Consiliul de etică.

Art. 287 (1) Conform OG 27/2002 - Autoritățile și instituțiile publice sesizate au obligația să comunice petiționarului, în termen de 30 de zile de la data înregistrării petiției, răspunsul, indiferent dacă soluția este favorabilă sau nefavorabilă.

(2) În situația în care aspectele sesizate prin petiție / reclamație necesită o cercetare mai amănunțită, conducătorul autorității sau instituției publice poate prelungi termenul prevăzut la art. 8 cu cel mult 15 zile.

(3) În cazul în care un petiționar / reclamant se adresează aceleiași autorități sau instituții publice mai multe petiții, sesizând aceeași problemă, acestea se vor conexe, petentul urmând să primească un singur răspuns care trebuie să facă referire la toate petițiile / reclamațiile primite.

(4) Dacă după trimiterea răspunsului se primește o nouă petiție de la același petiționar ori de la o autoritate sau instituție publică greșit sesizată, cu același conținut, aceasta se clasează, la numărul inițial făcându-se mențiune despre faptul că s-a răspuns.

(5) În situația în care autoritatea sau instituția publică nu respectă termenul de 30 de zile, petiționarul/solicitantul va putea sesiza instanța de judecată competentă cu o acțiune ce va avea ca obiect obligația de a face, respectiv obligarea autorității la soluționarea petiției / reclamației.

SECȚIUNEA 4. PRELUCRAREA DATELOR CU CARACTER PERSONAL

Art. 288 Prin natura activității de acordare de servicii medicale, Spitalul de Boli Cornice Siret și implicit personalul din cadrul acestuia accesează, prelucreză și protejează informațiile și datele cu caracter personal ale pacienților care se adresează spitalului și ale angajaților sau ale persoanelor fizice care fac obiectul unor contracte.

Art. 289 Prelucrarea datelor cu caracter personal cf. art. 84. Regulamentul general al Uniunii Europene privind protecția datelor (Regulamentul UE 2016/679, "GDPR") care este aplicabil din data de 25 mai 2018, Spitalul de Boli Cornice Siret, operator de date cu caracter personal înscris în Registrul de Evidență a Prelucrărilor de Date cu Caracter Personal sub nr. 0015993 efectuează următoarele prelucrări de date cu caracter personal: colectare, stocare, modificare, rectificare, transmitere, punere la dispoziție, restricționare, distrugere.

Art. 292 Pentru că păstrarea confidențialității datelor prelucrate reprezintă un aspect deosebit de important pentru unitatea noastră, personalul este obligat să respecte câteva reguli menite să minimizeze sau unde este posibil să elimine riscul de a pierde sau de a divulga unor părți neautorizate date probabile sau informații cu caracter confidențial prelucrate în cadrul spitalului nostru, după cum urmează:

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

2) Personalul medico-sanitar, medici și asistenți medicali, biologi, chimisti trebuie să aibă acces strict la informațiile despre pacienții din structurile din care fac parte.

3) Personalul nemedical, infirmiere, îngrijitoare, brancardieri, registratori medicali, economiști, contabili, informaticieni, referenți, trebuie să aibă acces doar la informațiile care îi sunt necesare desfășurării activității conform fișelor de post.

4) Atunci când documentele trebuie să însoțească pacientul pe alte compartimente pentru acordarea altor servicii cum ar fi spre exemplu servicii paraclinice, acestea trebuie să fie transportate de către personalul din structura de proveniență a pacientului care a fost instruit asupra protecției datelor cu caracter personal, și transportate într-un mod securizat care să nu permită vizualizarea/ fotografierea/ multiplicarea/ divulgarea/ citirea informațiilor de pe aceste documente de către

persoanele neautorizate. Orice astfel de incident trebuie adus la cunoștință responsabilului cu protecția datelor într-un timp cât mai scurt posibil.

5) Personalul care lucrează cu date personale pe suport de hârtie va lua măsuri ca aceste documente să nu fie accesibile altor persoane neautorizate. În intervalul de timp în care documentele nu sunt necesare desfășurării activității, acestea trebuie păstrate în spații securizate, în fișete sau dulapuri încuiate, în nici într-un caz nu trebuie lăsate pe birouri sau în alte locuri unde sunt accesibile altor persoane neautorizate

Art. 293 Nu este permisă divulgarea informațiilor confidențiale către alte persoane neautorizate, orice altă opinie se cere în mod anonim fără a dezvălui identitatea persoanei vizate, pentru indicatorii de management informațiile sunt comunicate sub forma statistică sau anonimizate în alt mod.

Art. 294 Datele cu caracter personal prelucrate de Spitalul de Boli Cornice Siret sunt următoarele:

a) date personale de identificare (nume, prenume, adresa, vârsta, data nasterii, sex, CNP, nationalitate, cetatenie);

b) date personale privind activitățile profesionale (ocupatie, profesie, grad profesional sau de calificare) - date personale privind sanatatea (date privind starea de sanatate fizica si psihica, trecuta si prezenta, eventuale afectiuni medicale declarate in chestionarele medicale si/sau care rezulta din analizele medicale efectuate la incheierea unui contract de munca).

Art. 295 Datele cu caracter personal sunt prelucrate de Spitalul de Boli Cornice Siret pentru următoarele scopuri:

a) în cazul pacienților: - în scopul îndeplinirii atribuțiilor legale ce le revin conform legii, respectiv prevenire medicală, diagnosticare, de administrare a unor îngrijiri sau tratamente medicale pentru persoana vizată ori de gestionare a serviciilor de sanatate acordate persoanei vizate;

* Este obligatoriu ca înainte de a solicita orice dată personală de la pacient, acesta să fie informat conform Consimțământului Informat al Pacientului

* Biroul Statistică Medicală și Informatică: colectează următoarele date: fișe pacienți, nume, prenume, data nașterii, locul nașterii, cetățenie, serie și nr CI, diagnostice, proceduri medicale, raportări concedii medicale, raportări farmacie cu circuit închis (medicamente/pacient), introducerea de date personale în sistemul informatic, raportează către CAS, SNSPMSB, MS, DSP; fișierele se transmit criptate, fișierele XML în SIUI sunt semnate electronic în cazul personalului angajat sau aflat în relații de colaborare pentru prestarea de servicii:

b) în cazul personalului angajat sau aflat în relații de colaborare pentru prestarea de servicii: - în scopul îndeplinirii obligațiilor legale aferente contractelor de muncă și contractelor de prestări servicii medicale.

* Serviciul RUNOS prelucrează date privind procesul de angajare: CV, carnet de muncă (după caz), nivelul și specializarea studiilor impuse de cerințele postului; documente de support care includ și date sensibile, cum ar fi cazierul judiciar, certificatul de examinare psihologică etc.

Art. 296 (1) La nivelul unității sunt desemnați “utilizatori” autorizați pentru operațiunile de colectare și introducere de date cu caracter personal ale pacienților și personalului.

(2) Personalul care are acces și/sau prelucrează datele cu caracter personal, are obligația de a păstra confidentialitatea datelor și informațiilor personale.

(3) Datele personale prelucrate în format electronic sunt stocate pe serverul local de la sediul unității noastre.

Art. 297 Pentru protejarea acestora sunt luate mai multe măsuri, unele dintre ele trebuie respectate de către întreg personalul după cum urmează:

* Fiecare angajat care lucrează în aplicațiile software folosite de spital are utilizator personal cu o parolă predefinită care trebuie schimbată cu una care să fie cunoscută doar de către user-ul respectiv.

* Este obligatoriu ca parola stabilită de către cel care a creat userul să fie schimbată cât mai rapid posibil astfel încât nimeni altcineva să nu poată accesa aplicații software cu un alt utilizator decât cel propriu. Fiecare utilizator este configurat să prelucreze doar informațiile persoanelor din structura din care face parte. În sistemul informatic se înregistrează activitatea fiecărui utilizator pentru trasabilitatea informațiilor în cazul unui incident, din acest motiv este absolut necesar ca fiecare angajat să își administreze singur parola de acces în aplicații pentru a elimina riscul ca o altă persoană să introducă sau să extragă informații din sistemul informatic în numele unui alt utilizator.

* Folosirea stick-urilor de memorie sau a altor dispozitive de stocare externă este nepermisă, reprezentând un risc ridicat de transmitere a virusilor între stațiile de lucru. Pentru transferul de fișiere între stațiile de lucru ale spitalului se folosește Intranet-ul care este securizat prin utilizatori pentru fiecare structură nepermițând stocarea fișierelor decât în spațiul personal de unde poate fi copiat de către ceilalți utilizatori. Pentru fișiere care nu conțin date personale se mai poate utiliza ca metodă de transfer adresa de e-mail sau site-uri online de transfer fișiere.

* I Securitatea datelor și informațiilor este asumată, atât de managementul la cel mai înalt nivel, cât și de șefii/coordonatorii structurilor funcționale ale Spitalul de Boli Cornice Siret. Tuturor le revine obligația de a desemna responsabilitățile cerute de Regulamentul UE 679/2016 (GDPR) și de procedurile de securitate definite intern, de a aloca și utiliza eficient resursele necesare, astfel încât să se asigure o protecție reală a datelor și informațiilor, precum și un control adecvat al serviciilor.

➤ Responsabilitatea pentru protecția și securitatea datelor personale revine Operatorilor de Date. În contractele cu terții vor fi prevăzute măsuri și responsabilități privind modul în care

se realizează accesul la informații, astfel încât să fie angajată responsabilitatea acestora în legătură cu păstrarea confidențialității datelor și informațiilor cu care intră în contact.

- Rolurile și responsabilitățile cu privire la asigurarea securității datelor personale în cadrul Spitalului de Boli Cornice Siret includ responsabilități privind elaborarea și menținerea politicilor de securitate a informației la nivelul instituției, stabilirea standardelor, instrucțiunilor și întregului cadru procedural implementat.

* Biroul statistică și informatică medicală trebuie să asigure conformitatea deplină a tehnologiei informației cu politicile, procesele și orice legislație aplicabilă. O responsabilitate foarte mare revine tuturor angajaților, în calitate de utilizatori, funcție de accesul la resurse cu diferite niveluri de securitate, precum și personalului extern/furnizori de servicii care desfășoară activități în folosul oricărei entități a Spitalului de Boli Cornice Siret. Tuturor le revine obligația de a proteja datele și informațiile cu care vin în contact, precum și resursele tehnologice alocate spre folosință, într-o manieră eficientă, etică și legală.

* Manipularea, răspândirea sau abuzarea neregulamentară a informațiilor și resurselor aferente constituie abateri grave care pot atrage aplicarea unor sancțiuni administrative, disciplinare, contractuale și legale.

CAPITOLUL XIV

REGULI GENERALE SI CIRCUITE FUNCTIONALE SPECIFICE

A. REGULI PRIVIND CURATENIA, DEZINFECTIA, DEZINSECTIA SI DERATIZAREA ÎN CADRUL SPITALULUI

Art. 298 Igiena unitatii medicale se realizeaza prin: curatenie, dezinfectie, dezinsectie si deratizare.

CURATENIA reprezinta indepartarea murdariei (praf, resturi de alimente, eventual microorganisme)

de pe obiecte si tegumente odata cu îndepartarea prafului si a substantelor organice, facandu-se o decontaminare de 95-96%, prin spalare cu apa si sapun sau detergent, clatire, stergere, aspirare, periere. Curatenia se face pe toata durata lucrului, ori de cate ori este necesar (nu doar la începutul sau sfarsitul activitatii).

DEZINFECTIA reprezinta procedura de distrugere a microorganismelor patogene sau nepatogene de pe orice suprafete (inclusiv tegumente), utilizandu-se agenti fizici si/sau chimici. Se va dezinfecta orice obiect care vine în contact cu omul bolnav: mobilier de lemn, plastic sau fier, sistemul de încălzire si iluminare (radiatoare, becuri, globuri), noptiere, carucioare, brancarde, telefon, usi, ferestre, echipament de protectie si de lucru, lenjerie, a obiectelor cu ajutorul carora s-au captat produsele biologice sau dejectiile (plosca, bazine, tavita renala, etc).

Dezinfectantele se aplica numai dupa ce s-au aplicat masurile de curatenie. În functie de gradul de risc al sectiei, salonului se aplica dezinfectia de nivel jos, mediu , înalt . Se dezinfecteaza suprafetele, aerul, obiectele utilizate în practica medicala conform protocoalelor stabilite pentru fiecare în parte.

DEZINSECTIA este actiunea de eliminare a tuturor speciilor de insecte taratoare si zburatoare, purtatoare de microbi si boli infecto-contagioase, transmisibile atat la om cat si la animale. Se va aplica de firma specializata, conform reglementarilor legale în vigoare.

DERATIZAREA este actiunea de eliminare a animalelor rozatoare daunatoare (sobolani, soareci, etc), prin mijloace chimice dar si de alta natura care se aplica conform reglementarilor în vigoare, dar nu mai rar de trei luni. Prevenirea aparitiei rozatoarelor trebuie facuta prin masuri precum limitarea accesului rozatoarelor în spatiul vizat, deratizarea vecinatatilor, etc. Spre deosebire de agentii patogeni sau insecte, rozatoarele pot calatorii pe distante mult mai mari, si au un grad mai dezvoltat de inteligenta (mai ales sobolanii) ceea ce face imposibila eliminarea lor definitiva prin actiuni discontinue. În cazul folosirii de momeli otravite, acestea trebuiesc amplate în spatii ferite, astfel încat oamenii sa nu vina în contact cu momelile în mod accidental. În plus locurile trebuiesc marcate explicit cu etichete cu inscriptia "Atentie, teren otravit!". La amplasarea momelilor trebuie sa se tina cont si de accesul animalelor domestice. Este interzisa interventia persoanelor neautorizate asupra momelilor ce contin substante otravitoare. De asemenea este interzisa depozitarea de alimente în spatiile marcate ca otravite. Programul de dezinsectie , dezinfectie si deratizare, la nivelul spitalului , cat si la nivel de incaperi / saloane, se face cu respectarea prevederilor legale in vigoare si a altor reglementari interne ale spitalului.

Art. 299 (1) Curatenia zilnica se realizeaza în: saloane, sali de tratamente, holuri de acces, oficiu, grupuri sanitare.

Materiale necesare :

- Carucior pentru curatenie
- Solutie detergent, solutie dezinfectant sau solutie detergent-dezinfectant
- Lavete, cuve inscriptionate
- Recipienti si saci de plastic pentru colectare si evacuare deseuri (saci negri)
- Perii cu maner, perii de mana
- Recipienti galbeni din plastic etansi cu capac pentru deseuri taietoare întepatoare , infectioase si neinfectioase
- Cutii galbene din carton cu inscriptia PERICOL BIOLOGIC cu saci galbeni , pentru deseuri infectioase
- Saci negri pentru deseuri menajere
- Saci pentru evacuarea lenjeriei murdare

(2) În cadrul operatiunilor de curatenie si dezinfectie este importanta respectarea succesiunii operatiilor :

- Curatenie mecanica umeda
- Spalare cu detergent
- Clatire
- Spalare cu solutie de dezinfectant

(3) Lucrul cu orice substante tip detergent, dezinfectant se face respectand urmatoarele reguli: se citesc instructiunile de utilizare, se lucreaza cu dilutiile indicate în functie de locul unde se face curatarea sau dezinfectia (salon, grup sanitar, oficiu), nu se amesteca solutiile dezinfectante cu detergentii, nu se utilizeaza aceleasi lavete si mopuri pentru saloane, grupuri sanitare, oficii alimentare.

B. CURATENIA SI DEZINFECTIA ÎN SALOANELE DE BOLNAVI

Art. 300 (1) Curatenia si dezinfectia sectiilor cu paturi va începe cu saloanele de bolnavi.

(2) Persoana însărcinată cu aceasta activitate va bate la usa salonului, saluta bolnavii, îi înveleste dacă este cazul si deschide geamul pentru a aerisi.

(3) Caruciorul se va lasa pe coridor. Lenjeria murdara se schimba si se colecteaza în saci speciali. Acestia se închid prin legare si se evacueaza din salon. Se face ordine în salon, se aranjeaza halatele , ziarele. Cu o laveta îmbobată în solutie de detergent-dezinfectant se sterge praful (se începe cu corpul de iluminat, tabliile patului, blatul mesei, noptiera, scaune, pervaz, întrerupator electric).

(4) După stergerea fiecarui element de mobilier laveta se clateste .

(5) Grupul sanitar – se curata oglinda, chiveta, suportul pentru prosop, pentru hartie igienica. Vasul de toaleta si cadita de baie se curata dupa care se dezinfecteaza. Se dezinfecteaza sifonul de pardoseala si chiuveta. În salon pavimentul se matura umed.

(6) Maturatul se începe de-a lungul marginilor, la colturi, sub mobilier, apoi se matura restul suprafetei.

(7) Maturatul se termina la usa de la intrare. Cosul de gunoi se curata, se spala si se dezinfecteaza. Se schimba sacul de plastic la fiecare operatiune de curatenie. Dupa spalarea salonului se dezinfecteaza pavimentul cu un dezinfectant

(8) Dupa ce s-a uscat pavimentul se închide fereastra. Se saluta bolnavii si se trece la urmatorul salon.

Art. 301 Schimbarea lenjeriei de pat si de corp. (1) Patul este mobilierul cel mai important din salon, aici petrecandu-si bolnavul majoritatea timpului de spitalizare. Patul trebuie sa fie comod, de dimensiuni potrivite, usor de manipulat si usor de curatat, pentru ca îngrijirile,

(2) Accesoriiile patului:

- ✓ salteaua – confectionata dintr-o singura, din doua sau trei bucati, din burete, material plastic – care se curata si se dezinfecteaza mai usor;
- ✓ perna;
- ✓ patura;
- ✓ lenjeria – 2 cearceafuri (sau un cearceaf si un plic), fata de perna, o aleza, musama. Este bine ca lenjeria de pat sa aiba cat mai putine cusaturi.
- ✓ investigatiile si tratamentele aplicate sa nu fie împiedicate.

Art. 302 Schimbarea lenjeriei de pat neocupat (fara pacient):

(1) Materiale necesare: cearceaf de pat, cearceaf de patura (plic), fata de perna, patura, perna, aleza, musama (sau un material impermeabil), manusi de unica folosinta, sac pentru lenjeria murdara, carucior pentru lenjerie.

(2) Efectuarea procedurii: se verifica materialele alese si se transporta în salon pe caruciorul pentru lenjerie. Se îndeparteaza lenjeria murdara si se introduce în sacul special pregatit. Dupa aceasta manopera urmeza îndepartarea manusilor, spalarea pe maini si se trece la montarea lenjeriei curate în ordinea:

- se întinde cearceaful pe toata lungimea patului fixandu-l la capete si pe partile laterale adanc sub saltea fara sa lasati cute;
- pozitionarea musamalei sau a materialului impermeabil deasupra saltelei; deasupra musamalei se întinde aleza avand grija sa nu aiba cute;

- se întinde cearceaful plic în lungimea patului si peste el patura; se introduce patura în cearceaful plic si se fixeaza colturile;
- se ruleaza patura astfel înfasata sub forma de armonica. La sfarsit, nu uitati sa resezati noptiera pe locul ei de langa pat, scoateti sacul de rufe murdare din salon, aerisiti salonul.

Art. 303 Schimbarea lenjeriei de pat ocupat (cu pacient imobilizat):

(1) Schimbarea lenjeriei se va efectua întotdeauna dupa toaleta pacientului. La schimbarea lenjeriei trebuie sa participe doua persoane iar alegerea metodei de schimbare a lenjeriei de pat, se face în functie de pozitia în care poate fi asezat pacientul (limitele sale de mobilizare). Explicati pacientului procedura si modul de desfasurare, inofensivitatea procedurii precum si contributia sa la realizarea procedurii.

(2) La pacientul care se poate ridica în pozitie sezanda (se foloseste schimbarea în latime) - Materialele necesare sunt aceleasi ca la schimbarea lenjeriei de pat neocupat

Efectuarea procedurii: se verifica materialele si se transporta în salon; se ruleaza cearceaful de pat pe dimensiunea mica (în latime).

(3) Rularea se face împreuna cu musamaul si aleza daca pacientul necesita; se scot marginile cearceafului murdar de sub saltea; se acopera pacientul si se ridica în pozitie sezanda la marginea patului, rugand ajutorul sa sprijine pacientul pe toata durata efectuării procedurii; se îndeparteaza perna si se ruleaza cearceaful murdar pana aproape de pacient; se pozitioneaza cearceaful curat la capatul patului apoi se deruleaza aproape de cel murdar, fara sa intre în contact cu acesta; se schimba fata de perna si aseaza pe pat la capat apoi se culca pacientul în decubit dorsal; rugati ajutorul sa ridice împreuna cu dvs bazinul pacientului astfel încat sa ridicati cearceaful murdar si sa îl rulati în continuare pe cel curat; ridicati în acelasi mod si picioarele pacientului pana cand cearceaful murdar a fost îndepartat iar cel curat a fost rulat în întregime.

(4) Fixati colturile cearceafului curat si marginile laterale sub saltea. Daca pacientul necesita musama si aleza, acestea sunt rulate odata cu cearceaful.

Introduceti patura în cearceaful plic si acoperiti bolnavul.

(5) La pacientul care nu se poate ridica (se foloseste schimbarea în lungime) -Materialele necesare sunt aceleasi ca la schimbarea lenjeriei de pat neocupat.

(6) Efectuarea procedurii: se verifica materialele si se transporta în salon; se ruleaza cearceaful de pat pe dimensiunea mare (în lungime). Rularea se face împreuna cu musamaul si aleza tot în lungime; se îmbraca manusele, se scot marginile cearceafului murdar de sub saltea, se întoarce pacientul în decubit lateral (ajutorul trebuie sa îl sprijine la nivelul umerilor si la nivelul genunchilor), se trage perna, se ruleaza cearceaful murdar pana aproape de pacient si se deruleaza

cearceaful curat având grijă să fie bine poziționat pentru a putea fi fixat la capete și pe laturi. Se aduce pacientul în decubit dorsal apoi în decubit lateral de partea opusă, ajutorul sprijinindu-l în continuare la nivelul umerilor și genunchilor. Se pune perna curată sub capul pacientului, se continuă rularul cearceafului murdar și derularea celui curat, se aduce pacientul în decubit dorsal; se introduce bine cearceaful curat și se fixează la capete și la margini având grijă să nu existe cute.

(7) Se schimbă cearceaful plic de la patură și se acoperă bolnavul. Lenjeria murdă se introduce în sac.

(8) Se așază pacientul în poziție comodă sau în cea recomandată de către medic. Se scoate sacul de rufe murdare, se aerisește salon.

Art. 304 Schimbarea lenjeriei de corp la pacientul imobilizat:

(1) Obiectivele urmărite sunt în primul rând: menținerea stării de igienă și confort a bolnavului, prevenirea escarelor de decubit, menținerea tonusului psihic și a demnității acestuia. Înainte de începerea procedurii se informează pacientul, explicându-i procedura și necesitatea acesteia și mai ales se obține consimțământul acestuia sau a familiei.

(2) Materiale: pijamă curată și încălzită, sac pentru lenjeria murdă, manșuri de unică folosință.

(3) Etapele procedurii: informați și explicați pacientului procedura, asigurați intimitatea bolnavului (puneti paravanul), spălați-vă pe mâini și puneti-vă manșurile.

(4) La pacientul care poate să stea în poziție sezândă se rulează pijamaua de la spate spre față și treceti-o peste cap, rugând pacientul să flecteze ușor capul. Pijamaua se pune în sacul de rufe murdare, se ia pijamaua curată se rulează fiecare manșă îmbrăcând pe rând brațele, apoi se trece peste capul bolnavului care este inițial ușor flectat (cu bărbia în piept) apoi se derulează pijamaua peste trunchiul bolnavului; la pacienții care nu se pot ridica se întoarce pacientul în poziție de decubit lateral și se dezbracă bratul eliberat, se întoarce pacientul în decubit lateral invers și se dezbracă celălalt brat, se menține bolnavul în această poziție și se rulează manșă îmbrăcând bratul liber, se întoarce bolnavul în decubit lateral invers (de unde s-a pornit) se rulează și se îmbracă bratul celălalt.

(5) Dezbrăcarea pantalonilor se face ridicând ușor regiunea lombosacrată a pacientului, se trag pantalonii spre picioare apoi se scot, îmbrăcarea se face tragând pantalonii pe fiecare membru inferior în parte până aproape de sezut apoi ridicați ușor bazinul și rotați-l ușor tragând stânga-dreapta pantalonul sub regiunea fesieră. La final se așază pacientul într-o poziție comodă, se acoperă cu patură, se scoate din salon sacul cu lenjeria murdă.

Art. 305 Curățenia și dezinfectia în sala de tratamente/pansamente:

(1) Se curăță și se dezinfectează obligatoriu de două ori pe zi și ori de câte ori este nevoie. Nu se admit ghivece sau vase cu flori tăiate în aceste încăperi.

(2) Se deschide geamul pentru a se aerisi. Caruciorul pentru curatenie se va lasa pe coridor.

(3) Se curata si se dezinfecteaza tot materialul din sala (chiuveta, oglinda , suportul pentru prosop, sapuniera, etajera, masa, biroul).Se dezinfecteaza sifonul de chiuveta.Se vor utiliza numai material avizate de MS.

(4) Se evacueaza deseurile avand în vedere felul lor :

- întepatoare
- taietoare contaminate , necontaminate în containere galbene de plastic
- infectioase în cutii galbene de carton inscriptionate PERICOL BIOLOGIC -menajere în saci de plastic de culoare neagra

(5) Masa pentru tratament /pansament cat si dulapul de medicamente vor fi curatate , dezinfectate, pregatite numai de catre asistenta medicala.

(6) Laveta folosita se clateste dupa fiecare obiect.

(7) Pavimentul se matura umed. Apoi se spala cu detergent si la final se dezinfecteaza.

Art. 306 Curatenia si dezinfectia în Oficiu (sala de mese):

(1) Se curata si dezinfecteaza la începutul programului si ori de cate ori este nevoie .

(2) Lavetele folosite la oficiu nu vor fi folosite pentru alte încăperi.

(3) Se vor utiliza lavete diferite pentru: vase si tacamuri, mese, pentru efectuarea curateniei si dezinfectiei.

(4) Oficiul si sala de mese se curata umed, se spala cu detergent, se clateste si se dezinfecteaza .

(5) Atat chiuveta cat si celelalte obiecte din oficiu se spala cu detergent, se clatesc si se dezinfecteaza. Sifonul de la chiuveta se dezinfecteaza cu substante clorigene.

(6) Caruciorul cu care se transporta mancarea de la blocul alimentar se spala cu detergent dupa fiecare utilizare, se clateste, se dezinfecteaza si se pastreaza protejat de praf pana la urmatoarea utilizare.

(7) La sfarstitul fiecarui ciclu de servire a mesei ,atat vesela cat si tacamurile se imereseaza într-o solutie de detergent, se limpezesc cu apa se imerseaza într-o solutie de cloramina 0,5-1g% timp de 15 minute, dupa care se executa o limpezire abundenta. Se scurg, se usuca si apoi se depoziteaza în locuri special amenajate

Art. 307 Curatenia si dezinfectia pe holuri, coridoare, scari, vestiare

(1) Se sterg de praf pavimentul, mobilierul, usile cu o laveta cu detergent –dezinfectant.

(2) Se matura umed, apoi se spala pavimentul cu o solutie de detergent, se clateste, se sterge cu solutie de dezinfectant.

(3) Balustrada se va sterge de praf cu lavete înmuiate în solutie detergent – dezinfectant .

(4) Personalul care executa aceste lucrari va purta echipament de protectie general (halat) si al mainilor (manusi de menaj).

(5) Dupa fiecare operatiune de curatenie , ustensilele utilizate se vor spala cu apa calda si detergent , vor fi clatite si dezinfectate , stoarse si puse la uscat în rastele, atarnate.

Art. 308 Curatenia si dezinfectia în grupurile sanitare:

(1) Se curata faianta de pe pereti, obiectele sanitare pe rand, cu detergent, se clatesc, se dezinfecteaza.

(2) Se dezinfecteaza sifonul de chiuveta si de pardoseala .Se lasa solutia sa actioneze 10 minute dupa care se clateste.

Art. 309 Curatenia si dezinfectia saptamanala:

(1) La sfarsitul fiecarei saptamani se spala cu detergent si dezinfectant : usile , peretii pana la nivelul la care se poate ajunge cu mana.

(2) Se detartreaza WC –urile, se efectueaza dezinfectia saloanelor prin nebulizare , apoi se aerisesc.

(3) Se spala si se dezinfecteaza dulapurile din oficiu , mesele , scaunele.

Art. 310 Curatenia si dezinfectia lunara:

(1) Se spala peretii si gurile de aerisire, se sterge praful de pe plafon si corpurile de iluminat, se freaca scarile cu o perie cu maner, ferestrele se sterg de praf, se clateste întâi interior si apoi exteriorul ferestrei, se deplaseaza fisetele, dulapurile, se sterg si se dezinfecteaza locurile unde au fost asezat, obligatoriu o dată pe lună.

(2) Dezinfectia se va efectua cu ajutorul nebulizatorului.

Art. 311 Curatenia si dezinfectia în Laboratorul de analize medicale

(1) Se considera deseuri toate materialele care se aruncă.

(2) În laboratoare, în desfasurarea activitatii cotidiene, decontaminarea deseurilor si eliminarea finala a acestora sunt strans legate.

(3) Un numar foarte mic de material contaminat necesita îndepartarea efectiva din laborator sau distrugerea. Majoritatea sticlăriei, instrumentelor si articolelor de îmbracaminte sunt refolosite sau reciclate. Principiul general ce trebuie sa functioneze este ca toate materialele infectioase vor fi decontaminate, autoclavate sau incinerate în laborator.

(4) Principalele probleme care se pun, înainte de eliminarea oricariu obiect sau material din laboratoarele ce lucreaza cu microorganisme potential infectioase sau tesuturi de la animale sunt: - deoarece aruncarea obiectelor sau materialelor decontaminate implica pericole aditionale, biologice sau de alt tip, pentru cei care îndeplinesc procedurile de eliminare sau care ar putea veni în contact cu obiectele eliminate în afara perimetrului respectiv se va aplica înainte procedura de

decontaminare - autoclavarea cu abur este metoda de electie pentru toate procesele de decontaminare.

(5) Materialele care urmeaza sa fie decontaminate si eliminate vor fi puse în containere adecvate (ex. saci din plastic autoclavabil, cu coduri de culori care indica destinatia continutului acestora pentru autoclavare). Procedurile de manipulare si eliminare a materialelor contaminate sunt efectuate de personalul mediu de laborator. Dupa decontaminare deseurile provenite vor fi colectate si îndepartate ca deșeu infectios (sac galben cu pictograma sau cutie galbena cu sac).

(6) Eprubetele utilizate pentru analize de biochimie vor fi evacuate ca si deșeu anatomo-patologic (contin sange) în recipient speciali pentru deșeu anatomo-patologic.

(7) Trebuie adoptat un sistem de identificare si de separare a materialelor infectioase si a containerelor respective. Vor fi obligatoriu respectate reglementarile nationale si internationale în domeniu. Categoriile de produse rezultate din activitatea de laborator sunt urmatoarele:

✓ Deseurile necontaminate (neinfectioase) care pot fi refolosite, reciclate sau eliminate ca deseuri generale sau menajere

✓ Obiectele ascutite (taietoare-întepatoare) contaminate (ex. ace hipodermice, bisturie, cutite si cioburi de sticla); acestea vor fi întotdeauna colectate în containere rezistente la întepare taiere, prevazute cu capace si vor fi tratate ca infectioase. Se depun la Depozitul central de desuri infectioase si sunt destinate incinerarii

✓ Materialul contaminat destinat decontaminarii prin autoclavare urmata de spalare si refolosire sau reciclare.

✓ Materialul contaminat destinat autoclavarii si eliminarii ca deșeu infectios . Cand se foloseste un dezinfectant, deseurile materiale trebuie sa ramana în contact direct cu acesta (ex. neprotejate de bule de aer) un interval de timp corespunzator, în conformitate cu instructiunile de folosire a dezinfectantului utilizat. Containerele de colectare si transport vor fi decontaminate si spalate înainte de refolosire. Toate încăperile laboratorului se supun regulilor de curatenie si dezinfectie care se aplica în blocul operator. Aerul va fi dezinfectat atat prin utilizare de radiatii UV cat si prin nebulizare periodica.

Art. 312 Curatenia si dezinfectia în cladiri anexe ale sectiilor de îngrijire medicala :

(1) Cladirile si anexele care asigura desfasurarea activitatii sunt: spatiu depozitare temporara deseuri rezultate din activitatea medicala, rampa pentru desuri menajere, statia de oxigen, rezervor decantare ape uzate. Pentru fiecare dintre acestea vor fi respectate reglemntarile legale în vigoare privind constructia amenajarea si întretinerea pentru functionarea în conditii de igiena corespunzatoare.

(2) Se asigura un perimetru de protectie sanitara fata de alte cladiri sau surse de nocivitati din mediu. Intretinerea si amenajarea spatiilor verzi si a cailor de acces din incinta spitalului se face de catre personalul angajat al spitalului (muncitori), conform sarcinilor specifice din fisa de post. Programul zilnic de intretinere are loc dupa urmatorul interval orar: Luni – Vineri 07:00 – 15:00.

B. REGULI PRIVIND REGULI PRIVIND PAZA SI ACCESUL IN UNITATE

Art. 313 Accesul în spital este permis în condițiile stabilite prin Ordinul MS. nr. 1365/2008 privind organizarea serviciului de pază și a regimului de acces în unitățile sanitare publice cu paturi numai cu respectarea următoarelor condiții:

a) accesul se permite numai prin intrarea și în locurile și spațiile special afectate vizitatorilor de managerul spitalului;

b) accesul se permite numai în grup de maximum 3 persoane pentru un pacient, iar restul aparținătorilor vor aștepta într-o zona bine delimitată, dacă spațiul spitalului o permite;

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

* 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.

* În intervalul orar 8,00-13,00, pacienții au acces, însoțiți sau nu, cu bilet de internare.

* După ora 20,00, persoana de pază /tura va efectua un control în incinta unității, pentru a se asigura că aparținătorii au părăsit spitalul, excepție făcând aparținătorii care au bilet de liber acces cu mențiunea "și după ora 20,00". Aparținătorul va putea rămâne în secție pentru îngrijirea pacientului numai cu bilet de voie semnat de către șeful de secție;

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

d) accesul salariaților în spital este permis numai pe la intrările destinate personalului , cu respectarea circuitelor functionale ale spitalului ,pe baza legitimației de serviciu si a cartelei

e) pentru personalul din afara unității venit în interes de serviciu pe baza buletinului/cărții de identitate sau a legitimației de serviciu;

f) pentru studenții , elevii școlilor postliceale de specialitate se face pe baza buletinului/cărții de identitate și legitimației de student/elev

g) accesul reprezentanților mass-media se face numai pe baza legitimației de acreditare în specialitate și a documentului de identitate, precum și cu acordul managerului spitalului care va

nominaliza în mod explicit locurile în care se poate filma sau persoanele cărora li se pot lua interviuri, cu respectarea drepturilor pacienților la intimitate. Pentru aceasta, anterior, reprezentării mass-media vor face demersuri scrise sau verbale în vederea obținerii acordului de principiu. În vederea desfășurării fluente a acestei activități, managerul spitalului va nominaliza un reprezentant al spitalului care va fi desemnat ca purtător de cuvânt al instituției.

Art. 314 (1) Conform Ordinului nr. 1284/2012 accesul vizitatorilor este permis în intervalul orar 15:00-20:00 luni-vineri și în intervalul orar 10:00-20:00, sambata si duminica;

(2) Numărul de vizitatori pentru un pacient internat într-un salon cu mai mult de 3 paturi nu poate fi mai mare de 3 persoane și pot fi vizitați maximum 2 pacienți în același timp;

(3) În situația prevăzută la alin. (2), pentru a da posibilitatea vizitei și pentru ceilalți pacienți, dacă există solicitări în acest sens, durata vizitei va fi limitată la 60 de minute.

(4) Pentru pacienții internați pe oricare dintre secțiile/ compartimentele unității sanitare, la solicitare, membrii familiei pot discuta direct cu medicul curant în timpul programului zilnic de lucru al acestuia, în baza unui program stabilit de medicul șef /coordonator de secție/compartiment, aprobat de directorul medical și afișat în loc vizibil la intrarea în unitatea sanitară

(5) În cazul pacienților internați care au un grad redus de mobilitate din cauza patologiei prezentate, pe oricare dintre secțiile/compartimentele din unitatea sanitară, accesul unei persoane poate fi permanent.

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

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

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

(9) În perioadele în care se instituie carantina, accesul vizitatorilor se interzice sau se limitează, după caz. Dacă managerul spitalului stabilește o perioadă de carantină, conform dispozițiilor autorității de sănătate publică județene, în această perioadă se limitează sau se interzice, după caz, accesul vizitatorilor în spital

Art. 315 Este interzis accesul personalului strain în spital în zone de risc : zonele interzise accesului public sunt :

- Laboratorul de analize medicale.,Punctul de colectare a deșeurilor periculoase „Centrala termica,
- Blocul alimentar, Spălătorie, stație de oxigen, precum și în orice altă zonă stabilită de managerul spitalului.

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

Art. 316 Persoanele care folosesc liftul au obligația de a respecta instrucțiunile de folosire după cum urmează:

- Pentru chemarea liftului apăsați butonul cutiei de comandă de la palier. Comanda este confirmată prin aprinderea indicatorului optic.
- La deschiderea ușilor verificați prezența cabinei în stație.
- Dacă la urcarea în cabină s-a declanșat semnalul acustic/ optic pentru supraîncărcare eliberați cabina de suprasarcină (până la încetarea semnalului).
- În cabină apăsați butonul corespunzător destinației dorite. Se pot efectua comenzi pentru mai multe stații indiferent de succesiunea lor.
- Dacă cabina se oprește între stații și refuză alte comenzi apăsați butonul de alarmă, apăsați serviciul de urgență prin intermediul sistemului de comunicare și așteptați intervenția personalului autorizat.

** În caz de funcționare anormală deținătorul liftului trebuie să oprească imediat utilizarea acestuia și să anunțe

** În scopul utilizării liftului în deplină securitate și într-un mod civilizat, sunt interzise următoarele:

- depășirea numărului de persoane/sarcinii admise;
- utilizarea liftului de către copii sub 14 ani neînsoțiți;
- fumatul în cabină.

Art. 317 Accesul salariaților unor firme prestatoare de servicii în spital este permis numai pe bază de tabel nominal, aprobat de manager, document de identitate și/ sau legitimație de serviciu.

Art. 318 Accesul în spital al altor categorii de persoane, precum echipe de control din cadrul Ministerului Sănătății Publice sau din cadrul instituțiilor aflate în subordinea sa, medici în schimb de experiență, medici rezidenți, studenți etc., se face pe baza legitimației de serviciu.

Art. 319 Accesul persoanelor care au asupra lor aparate de filmat, de fotografiat sau de înregistrat se face numai cu aprobarea managerului spitalului.

Art. 320 (1) Este interzis accesul în spital al persoanelor care au asupra lor armament, muniții, substanțe toxice, stupefiante, explozive ori alte instrumente care pot pune în pericol viața, integritatea corporală sau sănătatea personalului propriu și a pacienților ori patrimoniul unității.

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

Art. 321 Accesul autovehiculelor se reglementează de managerul spitalului, iar parcare a acestora se face numai în locurile de parcare special amenajate. Se permite accesul autovehiculelor furnizorilor de produse și servicii în unitatea sanitară, cu respectarea următoarelor condiții:

a) numai în timpul programului de lucru și numai pe poarta de acces stabilită de managerul spitalului;

b) în situațiile de urgență, numai cu acordul managerului spitalului sau al locțiitorului delegat de acesta;

c) pe baza legitimației de serviciu, a documentului de identitate și a confirmării șefilor de servicii sau ai departamentului solicitant.

d) Celelalte categorii de posesori de autovehicule au acces în curtea sau parcare a spitalului numai dacă sunt autorizate de managerul spitalului, pe baza de permis de acces, afișat la vedere, eliberat de unitatea spitalicească și aprobat de manager.

Art. 322 Se interzice accesul în unitate al oricărei persoane aflate sub influența băuturilor alcoolice.

Art. 323 În afara orelor de program, în zilele de sărbătoare legală sau repaus săptămânal, accesul salariaților este permis numai dacă au fost chemați la lucru numai cu aprobarea conducerii și numai pentru data respectivă.

Art. 324 Se afișează programul de vizite la toate intrările în unitatea sanitară, în mod vizibil și accesibil vizitatorilor.

Art. 325 Este strict interzisă perceperea de taxe pentru vizitarea pacienților în unitățile sanitare publice.

Art. 326 Accesul în parcare a unității este permis numai autoturismelor autorizate și care posedă legitimație de acces (persoanalul din unitate)

Art. 327 La morga spitalului accesul se face numai în timpul programului de lucru și cu notificare prealabilă, comunicată serviciului de pază.

Art. 328 Reguli generale și de igiena pentru vizitatori/ apartinatori:

- ✓ Respectarea numărului maxim de vizitatori admisi la un pacient
- ✓ Se interzice vizitarea pacienților de către persoane care prezintă simptome ale unei boli infecto-contagioase (viroza respiratorie, boala diareică acută, boala eruptivă, etc.).
- ✓ La intrarea în spital vizitatorii vor avea echipament de protecție asigurat de spital: halat sau pelerină, botose și mască (când e cazul) și se vor spăla pe mâini la intrarea și ieșirea din salon;
- ✓ Se vor folosi circuitele și caile de acces semnalizate pentru vizitatori.
- ✓ Vizitatorii nu vor determina pacienți să iasă din incinta spitalului .

- ✓ Vizitatorii nu au voie sa se aseze pe patul pacientului,sa atinga mesele de tratament, carucioarele de pansamente, echipamente sau aparatura medicala sau atinga recipientele inscriptionate cu mesaje avertizoare de risc,
- ✓ Se vor respecta indicatiile medicului curant cu privire la alimentele permise, in functie de specificul afectiunii si al procedurilor de diagnostic sau tratament aplicate.
- ✓ Nu se vor aduce in spital alimente perisabile (creme, inghetata, oua de casa, lapte de casa, etc.) sau băuturi alcoolice,.
- ✓ Vizitatorii vor respecta indicatiile personalului medico-sanitar privitoare la masurile aplicate in situatii epidemiologice deosebite (carantina, etc),
- ✓ Vizitatorii nu au voie să intervină în îngrijirile medicale ale pacienților;
- ✓ Vizitatorii nu au acces la documentele medicale ale pacientilor, toate informațiile despre pacienți vor fi solicitate direct medicului curant
- ✓ Vizitatorii au obligația să arunce gunoaie, reziduuri, ambalaje de orice natură, exclusiv în locurile special amenajate în acest sens
- ✓ Vizitatorii au obligația să nu își lase obiectele personale nesupravegheate, indiferent de zona în care se află, spitalul nefiind responsabil de disparitia acestor
- ✓ Fumatul în unitate este strict interzis, nerespectarea acestei prevederi se sancționează cu amendă în cuantum de 100 ron – 500 ron pentru toate persoanele fizice, potrivit legii 349/2002 pentru prevenirea si combaterea efectelor produselor din tutun;

Art. 329 (1) Paza in unitate se asigura prin personal propriu sau prin firme specializate angajate prin contract.Contractul va cuprinde , in mod obligatoriu , drepturile , obligatiile si raspunderea patrimoniala a firmei

(2) Serviciul de paza se desfasoara in baza unei Regulament de Organizare si functionare propriu si in conformitate cu planul de paza al spitalului aprobat de organele de Politie.

Art. 330 Obligatiile personalului firmei care asigura paza in cadrul Spitalului de Boli Cronice Siret

- 1.Supravegheaza permanent activitatea si fluxurile de persoane, autovehicule si marfuri in zona de esponsabilitate intervenind prompt cand se produc evenimente;
2. Raspunde de pastrarea libera a cailor de acces din incinta unitatii;
3. Asigura integritatea autovehiculelor stationate in parcare;
4. Raspunde de consemnarea in registrul special a tuturor persoanelor ce intra in spital;
5. Asigura atat respectarea orelor de vizita (15,00-20,00 luni-vineri; 10,00-20,00 sambata, duminica) cat si numarul vizitatorilor la un pacient(2 persoane concomitent);

6. Numarul de vizitatori pentru un pacient internat intr-un salon cu mai mult de 3 paturi nu poate fi mai mare de 3 persoane si nu pot fi vizitati maximum 2 pacienti in acelasi timp. In situatia in care exista mai multe solicitari durata de vizita va fi limitata la 60 de minute.

7. Nu permite accesul in spital a persoanelor ce nu necesita asistenta medicala (persoane in stare de ebrietate, agresive, copii minori neinsotiti);

8. Intervine prompt in situatii conflictuale , incercari de jaf sau furt retinand daca este cazul, persoanele turbulente sau infractoare;

9. In cazuri speciale apeleaza echipa de interventie rapida;

10. Tine legatura permanenta prin radio cu agentii de paza din vecinatatea obiectivului si cu seful de tura pentru prevenirea incercarilor de sustragere de bunuri prin transmiterea informatiilor in timp util;

11. Opreste orice persoana suspecta ce a sustras bunuri si la nevoie executa control corporal;

12. Nu permite fotografierea sau filmarea in incinta fara aprobarea conducerii unitatii;

13. Pastreaza linistea si ordinea, si nu permite stationarea persoanelor la intrarea in unitate (vizitatori, pacienti, studenti) indicandu-le locurile de refugiu special amenajate;

14. Respecta R.I. ul spitalului;

15. In timpul serviciului va adopta o conduita civilizata, politicoasa, neomitand formulele si salutarile de politete, atat fata de pacientii, insotitorii si vizitatorii acestora, cat si fata de salariatii spitalului etc., limitandu-se stric la relatii de serviciu;

16. Vor actiona intr-un climat de liniste care sa asigure confort psihic pacientilor, evitand pe cat posibil, orice disconfort fonic cu preponderenta in perioadele destinate odihnei pacientilor;

17. Sa nu paraseasca postul in timpul serviciului sau la terminarea turei pana la sosirea schimbului;

18. Sa respecte normele de protectie a muncii, P.S.I. si securitatea in munca.

C. REGULI PRIVIND CIRCUITELE FUNCTIONALE IN CADRUL SPITALULUI

Art. 331 (1) Circuitele functionale reprezinta sensul de circulatie in interiorul spitalului a persoanelor, materialelor, alimentelor, lenjeriei si instrumentarului.

(2) Circuite trebuie astfel organizate incat sa asigure un flux continuu al activitatii si sa evite pe cat posibil incrucisarea diferitelor circuite (septice cu cele aseptice, persoane cu deseuri, alimente cu lenjerie murdara, instrumentar cu persoane).

(3) Circuitele functionale trebuie sa asigure o activitate corespunzatoare si sa impiedice contaminarea mediului extern reducand la minimum posibilitatea de producere a infectiilor nosocomiale.

(4) Principalele circuite functionale din spital sunt urmatoarele:

- circuitul bolnavului;
- circuitul personalului medico - sanitar, studentilor si elevilor practicanti;
- circuitul probelor biologice;
- circuitul medicamentelor, materialelor sanitare și instrumentarului
- circuitul diferitelor materiale sanitare și de curățenie utilizate în practica medicală ;
- circuitul și regimul vizitatorilor și însoțitorilor
- circuitul alimentelor;
- circuitul lenjeriei;
- circuitul rezidurilor (menajere și infectioase);

• **CIRCUITUL BOLNAVULUI**

Art. 332 (1) Internarea bolnavilor în spital se face prin serviciul /biroul internari.

(2) La internare se va asigura bolnavului o stare de igiena individuala corespunzatoare (baie, deparazitare). După aceasta operatiune și după întocmirea documentelor necesare internării, bolnavul este condus de infirmiera, pe traseul stabilit până la secția secția/compartimentul în care se spitalizează).

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

(4) Pacienții care se prezintă cu boli infectioase vor fi izolați până se transferă la Spitalul de boli infectioase în izolatoarele adulți/copii.

(5) Dacă pe perioada internării într-o secție la un pacient apare simptomatologia de boală infectioasă, acesta va fi izolat în salonul tampon din secție până se transferă la Spitalul de boli infectioase.

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

(7) Circuitul bolnavilor în incinta spitalului este :

- secție med.interna: biroul de internari > garderoba>prelucrare sanitara> liftul> secție>salon
- compartimente: biroul de internari > garderoba>prelucrare sanitara> comp.>salon

(8) Internarea bolnavilor se face începând cu ora 8,00, cu excepția urgentelor. Pentru consultul interdisciplinar care necesită deplasarea, bolnavul va fi tot timpul însoțit.

(9) Efectele personale ale bolnavilor se colectează în camera de dezbrăcare, vor fi controlate de paraziți și depuse într-o husă de panza la magazia de efecte bolnavi (garderoaba).

(10) În cazul bolnavilor internați de urgență se vor respecta aceleași norme și circuite.

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

(12) La externare se recomandă ca bolnavul să fie îmbrăcat apoi să fie condus de infirmiera la camera de îmbrăcare unde i se vor preda efectele personale. Documentele de externare se vor elibera în secție de către medicul curant.

(13) Organizarea saloanelor respectă normele sanitare (spațiu/pat, luminozitate, instalații sanitare). Sunt asigurate spații pentru activitățile aferente îngrijirii bolnavului: sala/sali de tratamente și pansamente, oficiu alimentară, depozite de lenjerie curată, depozite pentru materialele de întreținere, substanțe dezinfectante, materiale sanitare, spațiu de depozitare lenjerie murdă până la evacuarea către serviciul externalizat de spalatorie.

(14) Curățenia și dezinfectia spațiilor se realizează de mai multe ori pe zi.

Transportul bolnavului în spital de la o secție la alta, la diferite servicii de diagnostic și tratament, la salon, precum și mutarea lui de la un salon la altul constituie transportul secundar (cel primar este transportul de la domiciliu, loc de muncă, locul accidentului la spital).

(15) Deoarece bolnavul se află sub supraveghere medicală acest tip de transport poate fi pregătit și efectuat în funcție de starea pacientului.

(16) Bolnavul care nu se poate deplasa sau a cărei deplasare este contraindicată va fi transportat cu: brancarda, caruciorul, fotoliul, patul rulant. Între etaje deplasarea se efectuează cu liftul.

(17) Scopul transportului: deplasarea bolnavului în stare imobilizată la diferite servicii de investigații, diagnostic, tratament.

(18) Materiale necesare: targa, carucior, patura (pentru targa), musamă, aleză, cearceaf, patura pentru învelit bolnavul sau halat de îmbrăcat în funcție de starea acestuia

(19) Pentru consultul interdisciplinar care necesită deplasarea, bolnavul va fi tot timpul însoțit.

A) Transportul cu targa

Etape de execuție :

1. Pregătirea materialelor –targa, patura, cearceaf, pernă subțire
2. Transbordarea pacientului din pat pe targa – bolnavul este ridicat din pat de trei persoane (sprijinit în regiunea cefalică, lombo-sacrată, membrele inferioare). Brancardierii aduc targa și se plasează bolnavul pe ea
3. Capul operatului se întoarce într-o parte pentru a evita aspirarea varsăturii
4. Transportul se face de către personalul **avizat doi brancardieri**

5. In timpul transportului , bolnavul va fi supravegheat de asistenta medicala sau brancardierul din spate
6. Bolnavul e transportat cu fata inainte , pentru a-i da senstimentul de siguranta in timpul deplasarii

B) Transportul cu caruciorul

(1)Caruciorul este specific sectiilor de chirurgie, pentru sala de operatie, reanimare.Caruciorul are 3-4 roti pneumatice si o pânză intinsa ca la brancarda, având inaltimea mesei de operatie.

Etape de executie :

1. pregatirea materialelor –carucior , patura , cearceaf
2. transbordarea pacientului de pe masa de operatie pe carucior
3. transportul se face de catre brancardier , cu fata in directia de mers , cu pacientul acoperit cu patura
4. caruciorul se impinge cu grija pentru a evita zdruncinarea bolnavului

C) Transportul cu ascensorul

(1) Intre diferitele niveluri ale unui spital transportul bolnavilor cu caruciorul se realizeaza cu liftul. De aceea lifturile sunt prevazute cu usi largi.

Etape de executie :

1. la sosire caruciorul este impins afara din lift, brancardierul ramanand in spatele bolnavului .
2. Bolnavii mobilizati trebuie insotiti, sprijinindu-i in timpul mersului se brat sau de ambele brate.
3. Este obligatoriu transportul cu caruciorul a bolnavilor: in stare de soc ,obnubilati ,in coma, astenici, adinamici ,febrili ,epuizati, cu insuficienta cardio-pulmonara grava, suspecti sau confirmati cu infarct miocardic acut, tulburari nervoase si de echilibru, afectiuni ale membrelor inferioare care impiedica mersul, condusi la explorari functionale cardio-vasculare, pulmonare, endocrine .

• CIRCUITUL PERSOANELOR DECEDATE

Art. 333 (1) Circuitul persoanelor decedate in cadrul spitalului este: sectie/comp. > intrarea 3 > morga.

(2) Activitatea se desfasoara: la nevoie.

• CIRCUITUL PERSONALULUI SPITALULUI

Art. 334 (1) Intrarea personalului medico-sanitar in spital se face cu respectarea circuitelor functionale ale spitalului, dupa ce si-au lasat efectele personale la vestiarele sectiilor/compartimentelor si au imbracat echipamentul de spital.

(2) Circuitul personalului este important in prevenirea infectiilor nosocomiale. Este interzis accesul secției/ compartimente patrunderea altui personal medico – sanitar decat cel incadrat in locurile respective sau cel chemat in mod expres.

(3) Studenti si elevi practicanti vor respecta normele stabilite pe unitate și pe fiecare secție /compartiment unde își desfășoară activitatea de practică. Activitatea de practică o va desfășura sub stricta supraveghere a asistentului responsabil.

(4) Circuitul personalului in cadrul spitalului este :

- poarta spitalului > intrarea 2 ,3,4 corp A > vestiar > sectie , compartimente
- - poarta spitalului > intrarea 1 ,2 corp B > vestiar > compartimente, farmacie

(5) Circuitul personalului implica si elementele fundamentale de igiena individuala și colectiva care constau in:

- starea de sanatate;
- portul corect al echipamentului de protectie;
- igiena personala;

(6) Supravegherea starii de sanatate a personalului este obligatorie si permanenta si consta in:

- efectuarea examenelor medicale la angajare si periodice;
- obligativitatea personalului declararii imediat sefului ierarhic a oricarei boli infectioase;
- triajul epidemiologic zilnic, la intrarea in serviciu monitorizat de asistenta sefa;
- izolarea in spitalul de boli infectioase sau la domiciliu (dupa caz) a oricarui suspect sau bolnav de boala transmisibila.

(7) Portul echipamentului de protectie pe tot timpul prezentei in unitate a personalului este obligatoriu .

(8) Frecvența schimbării echipamentului pentru personalul care lucreaza in sectiile medicale si chirurgicale se face zilnic sau ori de cate ori este cazul. De asemenea, personalul sanitar trebuie sa aiba unghiile taiate scurt si sa nu poarte bijuterii in exces .

(9) Mainile reprezinta cea mai rapida cale de transmitere a infectiilor, astfel incât, in unitatile spitalicesti spalatul pe maini este absolut obligatoriu inainte si dupa orice procedura realizata de catre personalul medical.

(10) Spalarea mainilor cu apa si sapun este obligatorie in urmatoarele situatii:

- la intrarea in serviciu si la parasirea locului de munca;
- la intrarea si iesirea din salon;

- după folosirea toaletei;
- după folosirea batistei;
- după scoaterea mastilor folosite in saloane;
- înainte de prepararea alimentelor;
- înainte de administrarea medicamentelor fiecarui bolnav;
- înainte de servirea mesei
- după colectarea lenjeriei murdare;
- înainte de examinarea nou- născutului, sugarului si altor bolnavi.

(11) Spălarea si dezinfectia mainilor este obligatorie:

- înainte si după recoltarea de produse biologice;
- după manipularea bolnavilor septici;
- înainte si după efectuarea oricarui tratament parenteral sau punctie, schimbarea de pansamente, clisme, etc.;
- după contactul cu diverse produse biologice ale bolnavului;
- înainte si după tratamentele efectuate.

(12) Pe lângă spălarea si dezinfectia mainilor sunt stabilite pe fiecare secție /compatiment manevre când mănușile să fie obligatorie purtarea .Personalul medico-sanitar nu are voie sa paraseasca locul de munca decât in interes de serviciu.

• **CIRCUITUL PROBELOR BIOLOGICE PENTRU EXAMENE DE LABORATOR**

Art. 335 (1) In sectiile spitalului se recolteaza probele de laborator pentru bolnavii internati recoltarea facandu-se in camere special destinate acestui scop, sau in functie de starea bolnavului, la pat.

(2) Se recomanda ca in fiecare sectie sa se stabileasca o asistenta care sa colecteze probele si sa le predea, in fiecare zi pana la ora 10 la laborator, asigurându-se transportul acestora in conditii corespunzatoare (cutii inchise). In situatii de urgenta probele se predau la orice ora.

Art. 336 (1) Transportul acestora in conditii corespunzatoare catre laboratorul unitatii se face după urmatorul circuit :

➤ Compartimente > lift > laborator analize med.

(2) Transportul probelor biologice se desfasoara astfel:

➤ Sectia Medicina interna - intre orele : 8,30 – 8,40

- Compartimentul Îngrijiri palliative- intre orele : intre orele : 7,30 – 7,45
- Compartimentul Pediatrie - intre orele : intre orele : 7,30 – 7,45
- Compartimentul Recup.medicina fizica si balneologie - intre orele : intre orele : 7,30 – 7,45
- Compartimentul Camera de garda (Triaj) - in functie de urgentele ivite

• **CIRCUITUL MEDICAMENTELOR / MATERIALELOR SANITARE SI A INSTRUMENTARULUI**

Art. 337 (1) Medicamentele și materialele sanitare vor fie eliberate de catre farmacia cu circuit inchis, aflata în incinta spitalului, in ambalaj propriu sau de hârtie .

(2) Odata aduse de la farmacie, medicamentele vor fi depozitate in cabinetul asistentelor sau cea de tratament, in dulapuri sau sertare separate pe nume de bolnav, iar administrarea lor se va face de catre asistenta de salon la orele si in dozele prescrise de medic.

Art. 338 Este interzisa depozitarea medicamentelor in saloanele sau noptierele bolnavilor si manipularile nejustificate efectuate de acestia.

Art. 339 Solutiile sterile se vor depozita in dulapuri special amenajate pe fiecare sectie .Va avea acces la ele numai personalul medical.

Art. 340 In fiecare sectie va exista dulap cu medicamente de urgenta , verificat periodic de asistenta sefa .Se va asigura accesul personalului la el indiferent de tura .

Art. 341 Eliberarea medicamentelor in regim de urgenta se va face pe baza cererilor din sectii, care vor purta specificatia “de urgenta”, de la ghiseul farmaciei , care are program pâna la ora 16:00 , in cel mai scurt timp posibil.

Art. 342 Condițiile de prescripție medicală vor fi predate in zilele de luni, miercuri si vineri la farmacie, pana la ora 10:30 si se vor ridica intre orele 13:30 – 15:00. Circuitul medicamentelor in incinta spitalului este: farmacie > intrarea nr.3 >sectii/compartimente.

Art. 343 Circuitul instrumentarului si a diferitelor materiale utilizate, trebuie sa realizeze o separare intre materialele sterile si cele utilizate.

Art. 344 Dispozitivele medicale care nu suporta sterilizare la temperatura ridicata, se sterilizeaza chimic cu substante autorizate.. Orice utilizator este obligat sa tina evidenta tuturor procedurilor de sterilizare chimica in Registrul de sterilizare chimica.

Art. 345 (1) Se completeaza obligatoriu:

- produsul utilizat si concentratia de lucru;
- data si ora prepararii solutiei de lucru;
- ora inceperii fiecarei proceduri de sterilizare;

- lista dispozitivelor medicale sterilizate la fiecare procedura;
- ora terminarii fiecărei proceduri de sterilizare;
- numele și semnatura persoanei care a efectuat procedura Produsul utilizat pentru sterilizarea chimică are un protocol care trebuie cunoscut de tot personalul medical ce lucrează cu aceste substanțe

(2) Activitatea se desfășoară între orele : 8:00 -10:00 ;

• **CIRCUITUL DIFERITELOR MATERIALE SANITARE ȘI DE CURĂȚENIE UTILIZATE ÎN PRACTICA MEDICALĂ**

Art. 346 (1) Materialele sanitare vor fi eliberate pe baza bonului de consum prin magazia unității. Odată aduse de la magazie materialele sanitare se depozitează în locuri special amenajate.

(2) Circuitul materialelor sanitare în incinta spitalului este:

- magazie > corp A intrarea 3 > spațiu depozitare materiale sanitare secție/compartimente
- magazie > corp B intrarea 1 > spațiu depozitare materiale sanitare compartimente

(3) Aprovizionarea cu materiale sanitare se desfășoară astfel:

- Secția Medicina internă - între orele : 13,00 – 13,30
- Compartimentul Îngrijiri paliative- între orele : între orele: 9:00 – 9:30
- Compartimentul Pediatrie - între orele : între orele : 9:00 – 9:30
- Secția Recup.medicină fizică și balneologie - între orele: între orele : 9:30 – 10:00
- Compartimentul Camera de gardă (Triaj) - între orele: 10:30 – 11:00
- Compartimentul Laborator analize medicale - între orele : 8:30 – 9:00
- Amb.integrat cu cabinet în spec.medicină internă – 13:30 – 14:00
- Amb.integrat cu cabinet în spec.BFT - între orele: 14:30 – 15:00
- Amb.integrat cu cabinet în spec.pediatrie - între orele: 14:30 – 15:00

• **CIRCUITUL VIZITATORILOR ȘI ÎNSOȚITORILOR**

Art. 347 (1) Accesul vizitatorilor în spital se face conform programului afișat la intrarea în spital .

(2) Circuitul vizitatorilor în cadrul spitalului este : poarta spitalului → intrarea 3 → hol principal → garderoba → secție/compartimente

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

Apartinatorii internați ca însoțitori (inclusiv pentru copii 0-16 ani) vor fi implicați în îngrijirea bolnavului pe care îl însoțesc, respectând aceleași reguli și circuite.

Accesul in ambulatoriu al pacientilor, insotiti sau nu, este permis in functie de programul ambulatoriului.

- **CIRCUITUL ALIMENTELOR**

Art. 348 Circuitul alimentelor include circuitul in blocul alimentar, modul de distributie si transport al mancarii preparate, oficiile alimentare de pe sectii, servirea mesei la bolnavi.

Art. 349 Alimentele sunt pregatite pentru o singura masa si distribuite imediat dupa prepararea lor, interzicandu-se pastrarea lor de la o masa la alta.

Art. 350 Se pastreaza timp de 48 de ore la frigider, probe din fiecare aliment distribuit. In blocul alimentar exista frigider separat pentru probe, lactate, carne, oua. Fiecare frigider este dotat cu termometru si grafic de temperatura.

Art. 351 (1) Blocul alimentar se afla in corpul B al spitalului. Transportul mâncării preparate de la blocul alimentar la oficiile din sectii se va face in recipiente de inox, acoperite cu capac si se realizeaza de personal instruit in acest scop.

(2) Transportul alimentelor pâna la sectie se face pe circuitul stabilit, utilizandu-se lifturile disponibile. Transportul se va realiza la orele stabilite pe urmatorul circuit:

a) Corpul de clădire A :

Sectia Medicina interna.

Bloc alimentar > intrarea 3 > hol parter> lift > sectie> oficiu> sala de mese sau salon

PROGRAMUL DISTRIBUTIEI MESELOR PENTRU PACIENTI

MIC DEJUN 8:00 - 8:30

PRANZ 12:30 -13:30

CINA 17:15 -17:45

Compartimentul Îngrijiri paliative

Bloc alimentar > intrarea 3 > hol parter> compartiment> oficiu> sala de mese sau salon

PROGRAMUL DISTRIBUTIEI MESELOR PENTRU PACIENTI

MIC DEJUN 8:00 - 9:00

PRANZ 12:00 -13:30

CINA 17:00 -18:00

Compartimentul Pediatrie

Bloc alimentar > intrarea 3 > hol parter > compartiment> oficiu> sala de mese sau salon

PROGRAMUL DISTRIBUTIEI MESELOR PENTRU PACIENTI

MIC DEJUN 8:00 - 8:30

PRANZ 13:00 -13:30

CINA 17:00 -17:30

b) Corpul de clădire B:

Secția Recuperare medicina fizica si balneologie.

Bloc alimentar > iesirea de langa magazie > compartiment > oficiu> sala de mese sau salon

PROGRAMUL DISTRIBUTIEI MESELOR PENTRU PACIENTI

MIC DEJUN 8:00 - 8:30

PRANZ 13:00 -13:30

CINA 17:00 -17:30

(3) Servirea mesei se va face in sala de mese, iar pentru bolnavii netransportabili masa va fi servita la pat, ajutati de asistenta sau infirmiera

(4) Dupa servirea mesei, vesela murdara se strange la oficiu in chiuvete si se imerseaza in apa cu solutie de detergent pentru degresare.Vesela se spala, se dezinfecteaza si se clateste.Resturile alimentare se colecteaza in galeti speciale si se vor transporta respectand circuitul deseurilor menajere.

• **CIRCUITUL LENJERIEI**

Art. 352 Pentru lenjerie se vor respecta obligatoriu doua circuite: unul pentru lenjeria curata si unul pentru cea murdara.

Art. 353 (1) Spalatoria se afla în curtea unității. Pentru lenjerie se va respecta obligatoriu doua circuite:

- pentru lenjerie curata
- pentru lenjeria murdara.

(2) Circuitul lenjeriei murdare se desfășoară astfel:

a) Corpul de clădire A:

Sectia Medicina internă

- spatiul de depozitare lenjerie murdara sectie, depozitare temporara > lift > hol parter > intrarea 3 curte >spălătorie depozitare temporara

Transportul lenjeriei murdare se desfasoara intre orele : 7,15 – 7,30 ;

Compartimentul Îngrijiri paliative

- spatiul de depozitare lenjerie murdară compartiment, depozitare temporară > hol > intrarea 4 curte > spălătorie depozitare temporara

Transportul lenjeriei murdare se desfasoara intre orele : 7,30 – 8,00 ;

Compartimentul Pediatrie

- spatiul de depozitare lenjerie murdara compartiment, depozitare temporara > hol > intrarea 2 curte > spălătorie depozitare temporara

Transportul lenjeriei murdare se desfasoara intre orele : 7,30 – 8,00 ;

b) Corpul de clădire B:

Secția Recuperare medicina fizica si balneologie

- spatiul de depozitare lenjerie murdara compartiment, depozitare temporara > intrarea 1 curte > camera depozitare temporara spălătorie

Transportul lenjeriei murdare se desfasoara intre orele : 9,00 – 9,30 ;

Art. 354 (1) Colectarea lenjeriei murdare se face la patul bolnavului, direct in sac, evitand manevre inutile (sortare, scuturare).

(2) Se interzice numararea si sortarea lenjeriei murdare in saloane, pe culoar sau alte puncte ale sectiei/compartimentului.

(3) Lenjeria de corp si de pat a bolnavului se schimba o data la 3 zile de la data internarii bolnavului si ori de cate ori este nevoie.

(4) Lenjeria provenita de la pacientii cu diverse afectiuni infecto-contagioase se colectează separat, se inscripționează și se anunță spalatoria. Infirmiera va purta echipament special (se folosesc manusi si mască pentru colectarea lenjeriei).

Art. 355 (1) Transportul lenjeriei:

- Lenjeria murdară se colecteaza în saci de plastic de culoare albastră.
- Lenjeria contaminată se colectează în saci de plastic de culoare albastră la exterior și galbeni pe interior.

(2) Sacii se vor umple doar 2/3 din volum și se transportă închiși etanș. Sacii se curata si se dezinfecteaza cu solutii dezinfectante.

Scop: - evitarea contaminarii mediului extern cu agenti patogeni proveniti de la pacienti
- prevenirea infectarii persoanelor care o manipuleaza

(3) Circuitul lenjeriei curate se defășoară astfel :

a) Corpul de clădire A:

Sectia Medicina interna

- preluarea din spatiul de depozitare din zona curata a spălătoriei > curte intrarea 3 > hol parter lift > depozitarea în cadrul secției în locul special amenajat.

Transportul lenjeriei curate se desfasoara intre orele: 13:30 – 14:00;

Compartimentul Îngrijiri paliative

- preluarea din spatiul de depozitare din zona curate a spălătoriei > curte intrarea 4 > depozitarea in cadrul compartimentului în locul special amenajat.

Transportul lenjeriei curate se desfasoara intre orele: 14:00 – 14:30;

Compartimentul Pediatrie

- preluarea din spatiul de depozitare din zona curata a spălătoriei > curte intrarea 2 > depozitarea în cadrul compartimentului în locul special amenajat.

Transportul lenjeriei curate se desfasoara intre orele : 14:00 – 14:30 ;

b) Corpul de clădire B:

Secția Recuperare medicina fizica si balneologie

- preluarea din spatiul de depozitare din zona curata a spălătoriei > curte intrarea 1 > depozitarea în cadrul compartimentului în locul special amenajat.

Transportul lenjeriei curate se desfasoara intre orele: 14:30 – 15:00;

* Lenjeria curată se tine în cosuri lavabile acoperite.

Art. 356 De la spalatorie, lenjeria curata este preluata apoi pe sectii/comp.

Art. 357 Depozitarea lenjeriei curate se face in spatii special amenajate, care vor fi periodic curatate si dezinfectate.

Art. 358 Se interzice numararea si sortarea lenjeriei murdare în saloane, pe culoar sau alte puncte ale sectiei

Art. 359 Infirmiera va purta echipament special (se folosesc manusi si masca pentru colectarea lenjeriei

Art. 360 Ritmul de schimbare a lenjeriei are loc in functie de specificul sectiilor, cu respectarea prevederilor legale in vigoare si a altor reglementari interne ale spitalului

Art. 361 Activitatea de transport si schimbare a lenjeriei se efectueaza de catre infirmiere, sub indrumarea asistentei de salon si sub controlul asistentei sefe.

Art. 362 Periodic se face controlul microbiologic al lenjeriei de catre SPCIN.

Art. 363 Echipamentul personalului medical va fi schimbat zilnic.

• **CIRCUITUL DESEURILOR**

Art. 364 Circuitul deseurilor include colectarea, depozitarea si transportul deseurilor la platforma pentru evacuarea finala a deseurilor.

Art. 365 Deseurile rezultate din activitatea medicala sunt stocate temporar pâna la eliminare . Toate deseurile colectate in saci negri se transporta in pubele la rampa de gunoi a spitalului si se depoziteaza pâna la evacuare finala în containere.

Art. 366 Toate deseurile colectate in cutii galbene se transporta la depozitul de infectioase a spitalului si se depoziteaza pâna la evacuarea finala.

Art. 367 Transportul deseurilor periculoase pâna la locul de eliminare finala se face cu respectarea stricta a normelor de igiena si securitate în scopul protejarii personalului si populatiei generale .

Art. 368 Fiecare sectie va transporta conform graficului de eliminare deseurile medicale.Acolo

unde condițiile o impun ritmul de evacuare va fi intensificat (se vor transporta deșeurile medicale de mai multe ori pe zi: dimineața, după masa de prânz, după transportul cinei).

Art. 369 După fiecare transport de deșeuri rezultate din activitatea medicală se va efectua dezinfectia liftului utilizat.

Art. 370 Transportul deșeurilor medicale periculoase în incinta spitalului se face la ore prestabilite, când traficul pacienților și al vizitatorilor nu se intersectează semnificativ cu cel al persoanelor care realizează evacuarea.

Art. 371 Transportul deșeurilor medicale periculoase trebuie să se facă cu ajutorul containerelor mobile care trebuie curățate și dezinfectate după fiecare utilizare, în locul unde are loc descarcarea, utilizând produse biocide autorizate.

Art. 372 Stocarea temporară a deșeurilor rezultate din activitatea medicală se face în funcție de categoriile de deșeuri rezultate din activitatea medicală din spital:

- deșeuri infecțioase – etichetate de fiecare secție cu etichete autocolante
- deșeuri intepatoare
- deșeuri chimice și farmaceutice

Art. 373 Este interzisă cu desăvârșire abandonarea, descarcarea sau eliminarea necontrolată a deșeurilor medicale.

Art. 374 Generalități:

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

A. Reziduri nepericuloase – sunt deșeurile menajere, precum și acele deșeuri asimilate cu cele menajere, rezultate din activitatea serviciilor medicale, tehnico-medice, administrative, de cazare, a blocurilor alimentare și a oficiilor de distribuire a hranei care nu sunt contaminate cu produse biologice. Deșeurile asimilabile cu cele menajere încetează de a fi nepericuloase atunci când sunt amestecate cu o cantitate oarecare de deșeuri periculoase. Următoarele materiale se includ în categoria deșeurilor nepericuloase: ambalajul materialelor sterile, flacoanele de perfuzii care nu au venit în contact cu sângele sau cu alte lichide biologice, ghipsul necontaminat cu lichide biologice, hârtia, resturi alimentare, sacii și alte ambalaje din material plastic, recipientele din sticlă care nu au venit în contact cu sângele sau cu alte lichide biologice, etc. Deșeurile nepericuloase:

- se colectează în saci de plastic de culoare neagră sau transparenti, așezați în galetă cu pedala, cosuri de gunoi, amplasate în saloane, săli de tratamente/pansamente, cabinete;
- se aplică colectarea separată a deșeurilor: sticlă, hârtie, plastic;
- se transportă cu liftul, conform programului, la rampa de deșeuri.

B. Rezidurile periculoase sunt:

1) deseurile infectioase sunt deseurile care contin sau au venit in contact cu sangele sau alte fluide biologice, precum si cu virusuri, bacterii, paraziti si/sau toxine ale microorganismelor, ca de exemplu: seringi, ace, ace cu fir, catetere, perfuzoare cu tubulatura, recipienti care au continut lichide biologice, campuri operatorii, manusi, sonde si alte materiale contaminate, membrane de dializa, pungi de material plastic pentru colectarea urinei, materiale de laborator folosite.

Deseurile infectioase:

- se colecteaza in cutii din carton galbene prevazute cu saci de polietilena de culoare galbena sau numai in saci galbeni;
- se transporta in containerele speciale cu pereti rigizi, cu liftul, conform programului la Depozitul central de deseuri infectioase;
- eliminarea finala se face prin incinerare.

2) deseurile intepatoare-taietoare sunt reprezentate de ace, ace cu fir, catetere perfuzoare cu ac metalic, branule, lame de bisturiu de unica folosinta, fiole utilizate, pipete, sticlari de laborator sau alta sticlari sparta sau nu, care au venit in contact cu material infectios.

Deseurile intepatoare-taietoare:

- se colecteaza in cutii galbene din plastic cu pereti rigizi;
- se transporta in containerele speciale cu pereti rigizi, cu liftul, conform programului la Depozitul central de deseuri infectioase;
- eliminarea finala se face prin incinerare.

3) deseuri chimice si farmaceutice sunt deseurile care includ serurile si vaccinurile cu termen de valabilitate depasit, medicamente expirate, reactivii si substantele folosite in laboratoare. Substantele de curatenie si dezinfectie deteriorate ca urmare a depozitarii lor necorespunzatoare sau cu termenul de valabilitate depasit vor fi considerate deseuri chimice. Exemple: substante dezinfectante, substante tensioactive. Deseurile chimice si farmaceutice:

- se colecteaza in recipiente speciale din plastic de volum intre 5 -30 litri.
- se depoziteaza temporar la locul de productie si sunt ridicate de firme specializate de neutralizare

Art. 375 Circuitul deseurilor in incinta spitalului este :

Art. 376 Colectarea separata la locul de productie, pe categorii, in ambalaje specifice > spatiul de depozitare temporara pe sectie, compartimente > intrarea nr. 2,3,4 > curte:

- cele infectioase, intepatoare> depozitul central temporar de deseuri periculoase;
- cele asimilabile celor menajere> rampa de gunoi menajer;
- cele reciclabile (cartoane, hartie, plastic, sticla etc> containere speciale separat amplasate langa rampa de gunoi menaje.

Art. 377 Transportul deseurilor menajere se desfasoara astfel:

Sectia Medicina interna - intre orele: 7:00-7:15 si 18:30-19:00

Compartimentul Îngrijiri paliative- intre orele: 7:00-7:30 si 19:00-19:30

Compartimentul Pediatrie - intre orele: 7:00-7:30 si 19:00-19:30

Secția Recup.medicina fizica si balneologie - intre orele: 7:50-8:00 si 16:30-17:00

Art. 378 Transportul deseurilor periculoase se desfasoara astfel:

Sectia Medicina interna - intre orele: 19:30-20:00

Compartimentul Îngrijiri paliative- intre orele : 19:30-20:00

Compartimentul Pediatrie - intre orele: 19:30-20:00

Secția Recup.medicina fizica si balneologie - intre orele: 19:30-20:00

Compartimentul Camera de garda (Triaj) - intre orele: 19:30-20:00

Compartimentul Laborator analize medicale - intre orele: 14:20-14:40

CAPITOLUL XV - NORME OBLIGATORII SI DISPOZITII FINALE

Art. 379 (1) Este interzisă publicitatea oricărui medicament pentru care nu există o autorizație de punere pe piață.

(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 si însoțite de către acesta.

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

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

(5) In cadrul Spitalului de Boli Cronice Siret, va exista un spațiu destinat publicității pentru medicamente și el va fi prestabilit 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 de Boli Cronice Siret

(7) Conținutul materialului publicitar trebuie notificat către conducerea Spitalului de Boli Cronice Siret

(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 de Boli Cronice Siret.

(9) Se interzice pătrunderea in incinta Spitalului de Boli Cronice Siret reprezentantilor societăților

comerciale pentru desfășurarea de activități promoționale

(10) Reprezentanții medicali/ furnizorii de servicii medicale pot sa pătrundă in incinta Spitalului de Boli Cronice Siret.

Art. 380 Prezentul Regulament Intern este intocmit cu respectarea reglementarilor procedurale din Legea 53/2003 - Codul Muncii si se completeaza, in mod corespunzator cu:

- Legea nr. 168/1999, privind soluționarea conflictelor de muncă;
- Legea nr.62/2011 a dialogului social;
- Legea nr. 202/2002, privind egalitatea de sanse intre femei si barbati;
- Legea nr. 349/2002, pentru prevenirea și combaterea efectelor consumului produselor din tutun; Legea nr. 487/2002, sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice;
- Legea nr. 46 /2003 privind Drepturile pacientului;
- Legea nr. 95/ 2006, privind reforma in domeniul sanatatii;
- Codul de deontologie medicala;
- Hotărâre nr. 857 din 24 august 2011 privind stabilirea și sancționarea contravențiilor la normele din domeniul sănătății publice;
- Hotărârea nr. 301/2012, pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Legii nr. 333/2003 privind paza obiectivelor, bunurilor, valorilor și protecția persoanelor;
- Ordonanta de Urgenta nr. 57/2019, privind Codul administrative;
- Ordinul nr. 870/2004, pentru aprobarea Regulamentului privind timpul de muncă, organizarea și efectuarea gărzilor în unitățile publice din sectorul sanitar;
- Legea nr. 571/2004, privind protecția personalului din autoritățile publice, instituțiile publice și din alte unități care semnalează încălcări ale legii;
- Legea nr. 319/2006 a securitatii si sanatatii in munca;
- Hotararea nr. 857/2011, privind stabilirea si sanctionarea contravenitiilor la normele din domeniul sanatatii publice;
- Ordinul 916/2006 privind aprobarea normelor de supraveghere , prevenire si control ale infectiilor nosocomiale;
- Ordinul nr. 961/2016 pentru aprobarea Normelor tehnice privind curățarea, dezinfectia și sterilizarea în unitățile sanitare publice și private, tehnicii de lucru și interpretare pentru testele de evaluare a eficienței procedurii de curățenie și dezinfecție, procedurilor recomandate pentru dezinfectia mâinilor, în funcție de nivelul de risc, metodelor de aplicare a dezinfectantelor chimice în funcție de suportul care urmează să fie tratat și a metodelor de evaluare a derulării și eficienței procesului de sterilizare;
- Ordinul nr. 1226 /2012 pentru aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale și a Metodologiei de culegere a datelor pentru baza națională de date

privind deșeurile rezultate din activități medicale Ordinul nr. 1.284/ 2012, privind reglementarea programului de vizite al aparținătorilor pacienților internați în unitățile sanitare publice;

- Ordonanța de Urgență 96/2003 privind protecția maternității la locul de muncă;
- Legea 307/12.07.2006 privind apărarea împotriva incendiilor;
- Contractul colectiv de muncă la nivel de unitate sanitară, și a altor dispoziții legale în vigoare.

Art. 381 Regulamentul Intern nu cuprinde clauze contrare legilor și dispozițiilor din Contractul Colectiv de Muncă aplicabil; în situații de excepție, în care se regăsesc contradicții, primează dispozițiile legale și Contractul Colectiv de Muncă..

Prin Regulamentul Intern nu se stabilesc interdicții sau limitări ale drepturilor individuale sau colective ale salariaților și ale altor categorii de persoane, implicate prin conținut.

Art. 382 Regulamentul Intern se aplică tuturor salariaților, indiferent de natură și durata contractului individual de muncă, precum și celor detașați/delegați, cadrelor didactice care desfășoară activitate integrată în spital, personalului încadrat într-o altă

Art. 383 Regulamentul Intern este întocmit de Conducerea Spitalului de Boli Cronice Siret , cu consultarea Sindicatului; în relația cu Sindicatul, punctele de vedere diferite se negociază pentru găsirea unor soluții în vederea funcționării optime a relațiilor cu salariații.

Art. 384 În aplicare, Regulamentul Intern se completează cu proceduri interne care documentează și reglementează activități specifice esențiale.

Art. 385 Procedurile nu afectează conținutul Regulamentului Intern, ele includ dar nu se limitează la: scop, cerințe generale și specifice, responsabilități, formulare și circuit, auditarea implementării și respectării prevederilor.

Art. 386 (1) Regulamentul Intern și procedurile sunt dispoziții obligatorii pentru toți salariații/ alte categorii implicate.

Art. 387 Regulamentul Intern va fi prelucrat cu toți angajații, pe secții, compartimente și servicii pe bază de tabel nominal de luare la cunoștință și confirmare, în două exemplare, din care un exemplar va fi păstrat de șeful de secție /compartiment/serviciu care a efectuat prelucrarea personalului din subordine conform organigramei spitalului, iar celălalt exemplar va fi returnat compartimentului resurse umane, pentru evidență

Art. 388 Regulamentul își produce efectele față de salariați din momentul încunoaștințării acestora.

Art. 389 Pentru personalul încadrat după intrarea în vigoare a Regulamentului Intern, prelucrarea se face de către șeful secției (compartimentului) în care acesta se angajează, confirmarea anexându-se la contractul de muncă, un exemplar din tabelul nominal cu semnătură de luare la cunoștință și confirmare a salariaților /salariațului returnându-se la biroul resurse umane

Art. 390 Regulamentul Intern poate fi modificat/revizuit periodic, atunci când apar acte normative noi privitoare la organizarea și disciplina muncii precum și ori de câte ori necesitățile legale de organizare, funcționare și disciplina muncii în unitate o impun, cu acordul sindicatelor și aprobarea managerului și se aduce la cunoștința salariaților în timp util.

Art. 391 Nerespectarea prevederilor Regulamentului Intern și procedurilor constituie abatere de la normele de conduita, ordine și disciplina instituite și se sancționează ca abatere disciplinară, în raport cu fapta și prevederile legale.

Art. 392 La data intrării în vigoare a prezentului regulament se abrogă prevederile vechiului regulament al Spitalului de Boli Cronice Siret.

COMITET DIRECTOR,

Manager,

Ec. Haraseniuc Ilie-Sorin

Director Medical,

Dr. Polocoșer Simona-Mariana

Director financiar-contabil,

Ec. Juravle Cătălin

Compartiment RUNOS,

Referent IA Apetrei Ana

Consilier juridic,

Jr. Calisevici Mihaela

Organizație sindicală,

**Președinte de ședință,
Mihăilă Alina-Camelia**



**Contrasemnează,
Secretarul general al Orașului Siret
Ioniță Adrian-Victor**

Siret, 30.07.2020
Nr. h2

VIZAT C.F.P.,
CĂTĂLIN TEODOR CÎRȘMAR

