



ROMÂNIA
JUDEȚUL IAȘI - CONSILIUL JUDEȚEAN IAȘI
SPITALUL CLINIC DE PNEUMOTIZIOLOGIE IAȘI



Str. dr. I.Cihac nr.30, Iași, ROMANIA
Tel:+40.0232-23.94.08/Fax:+40.0232.27.09.18, www.pneumo-iasi.ro

AVIZAT,
PREȘEDINTELE CONSILIULUI DE ETICA
dr. Iosep Gabriel Florin

medic primar A
cod: 712457

REGULAMENT INTERN

CUPRINS:

	PAG
CAPITOLUL I Dispoziții generale	4
CAPITOLUL II Conducerea unitatii	5
CAPITOLUL III Consiliul etic, Medical si Consiliul de Administratie	21
CAPITOLUL IV Structura, drepturile si obligatiile spitalului in calitate de furnizor de servicii medicale	24
CAPITOLUL V Drepturile si obligatiile spitalului in calitate de angajator	27
CAPITOLUL VI Drepturile si obligatiile conducerii unitatii	28
CAPITOLUL VII Drepturile si obligatiile salariatilor	29
CAPITOLUL VIII Reguli privind securitatea si sanatatea in munca	35
CAPITOLUL IX Timpul de munca, organizarea si efectuarea garzilor	38
CAPITOLUL X Concediul de odihna si alte concedii	46
CAPITOLUL XI Suspendarea contractului individual de munca	50
CAPITOLUL XII Procedura si criteriile de evaluare ale performantelor salariatilor	52
CAPITOLUL XIII Respectarea principiului nediscriminarii si al inlaturarii oricarei forme de incalcare a demnitatii	53
CAPITOLUL XIV Procedura de solutionare a cererilor sau reclamatiiilor individuale ale salariatilor	57
CAPITOLUL XV Abateri disciplinare si sanctiuni aplicabile	60
CAPITOLUL XVI Reguli referitoare la procedura disciplinara	62

CAPITOLUL XVII	Raspunderea patrimoniala	64
CAPITOLUL XVIII	Protectia, igiena si securitatea in munca in cadrul unitatii	65
CAPITOLUL XIX	Drepturile si obligatiile pacientilor	67
CAPITOLUL XX	Circuitul documentelor	71
CAPITOLUL XXI	Circuitul FOCG	72
CAPITOLUL XXII	Norme obligatorii si dispozitii finale	79

CAPITOLUL I - DISPOZITII GENERALE

Art.1 Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Iasi este unitate sanitara cu paturi de utilitate publica, cu personalitate juridica, ce furnizeaza servicii medicale, infiintat prin Decizia nr. 326/1973 a Consiliului Popular Judetean Iasi.

Art.2 Structura spitalului este aprobată de Ministerul Sănătății și Consiliul Județean Iași și este anexată la prezentul Regulament.

Art.3 Spitalul furnizează servicii medicale în baza autorizației de funcționare eliberată de Direcția de Sănătate Publică Iași.

Art.4 Regulamentul Intern denumit în continuare **“Regulament”** se aplică tuturor angajaților din spital, indiferent de durata și felul contractului de muncă.

Prevederile prezentului Regulament vor fi respectate în mod obligatoriu și de către :

-Cadrele didactice care desfășoară activitatea integrată în spital, pe baza obligațiilor pe care le au pe linie de învățământ sunt obligate să respecte prezentul regulament și să participe la solicitările conducerii spitalului, în vederea desfășurării activității medicale la standarde superioare.

-Personalul încadrat într-o altă unitate (detașat sau delegat) în spital, persoanele care efectuează stagii de pregătire profesională, cursuri de perfecționare, specializare, au obligația de a respecta regulamentul pe toată durata prezenței în unitate.

-Societățile comerciale sau alte entități care asigură diverse servicii în incinta unității sunt obligate să respecte regulamentul în afara atribuțiilor prevăzute în contractele încheiate cu spitalul.

-Medicii rezidenți aflați în unitate pe perioada de pregătire în rezidențiat.

-Elevii și studenții care fac practica profesională.

-Voluntari.

Art.5 Prezentul Regulament Intern a fost întocmit în baza actelor normative în vigoare și va fi modificat prin acte adiționale ori de câte ori se impune.

Art.6. In cadrul relatiilor de munca, functioneaza principiul egalitatii de tratament fata de toti salariatii.

Art.7. Relatiile de munca in cadrul unitatii se bazeaza pe principiul consensualitatii si al bunei credinte.

Pentru buna desfasurare a relatiilor de munca, participantii la raporturile de munca se vor informa si se vor consulta reciproc, in conditiile legii si ale contractului colectiv de munca.

Art.8. Regulamentul intern se va aduce la cunostinta salariatilor si produce efecte din momentul incunostiintarii acestora.

Regulamentul intern se afiseaza la sediul unitatii și pe site-ul spitalului.

Art.9. Orice salariat interesat poate sesiza conducerea unitatii cu privire la dispozitiile Regulamentului intern, in masura in care face dovada incalcarii unui drept al sau.

Controlul legalitatii dispozitiilor cuprinse in Regulamentul intern este de competenta instantelor judecatoresti care pot fi sesizate in termen de 30 zile de la data comunicarii de catre conducerea unitatii a modului de solutionare a sesizarii formulate conform alin.1.

CAPITOLUL II - CONDUCEREA UNITATII

Art.10. Spitalulului Clinic de Pneumoftiziologie Iasi este condus de Manager, persoana fizica selectata prin concurs. În cadrul spitalului se organizează și funcționează Consiliul de Administrație și Comitetul Director. In acest context, conducerea spitalului este formată din:

- a. CONSILIUL DE ADMINISTRAȚIE
- b. MANAGER
- c. COMITET DIRECTOR, format din:
 - ✓ Manager;
 - ✓ Director medical;
 - ✓ Director financiar-contabil;

CONSILIUL DE ADMINISTRAȚIE

Art.11. (1) În conformitate cu art. 187 si urm. din Legea nr. 95/2006, privind reforma în domeniul sănătății, la nivelul spitalului s-a înființat Consiliul de Administrație, care are rol de a dezbate principalele probleme de strategie și de organizare și funcționare a spitalului și de a face recomandări managerului în urma dezbatelor. Consiliul de Administrație are următoarea componență:

- a) un reprezentant al Direcției de Sănătate Publică Iași;
- b) doi reprezentanți numiți de consiliul județean, din care unul să fie economist;
- c) un reprezentant numit de președintele consiliului județean;
- d) un reprezentant al universității sau facultății de medicină, pentru spitalele clinice;
- e) un reprezentant al structurii teritoriale a Colegiului Medicilor din România, cu statut de invitat;
- f) un reprezentant al structurii teritoriale a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, cu statut de invitat.

Fiecare membru titular are desemnat câte un membru supleant.

Managerul participă la ședințele consiliului de administrație fără drept de vot.

Reprezentantul nominalizat de sindicatul legal constituit în spital, afiliat federațiilor sindicale semnatare ale contractului colectiv de muncă la nivel de ramură sanitară, participă ca invitat permanent la ședințele Consiliului de Administrație.

(2) Membrii consiliului de administrație al spitalului public pot beneficia de o indemnizație lunară de maximum 1% din salariul managerului.

(3) Dispozițiile art. 180 alin. (2) din Legea 95/2006 Legea Spitalelor referitoare la conflictul de interese se aplică și membrilor consiliului de administrație.

(4) Ședințele consiliului de administrație sunt conduse de un președinte de ședință, ales cu majoritate simplă din numărul total al membrilor, pentru o perioadă de 6 luni. Consiliul de administrație se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorității membrilor săi, a președintelui de ședință sau a managerului, și ia decizii cu majoritatea simplă a membrilor prezenți.

(5) Atribuțiile principale ale consiliului de administrație sunt următoarele:

- a)avizează bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului, precum și situațiile financiare trimestriale și anuale;
- b)organizează concurs pentru ocuparea funcției de manager în baza regulamentului aprobat prin ordin al ministrului sănătății, al ministrului de resort sau, după caz, prin act administrativ al primarului unității administrativ-teritoriale, al primarului general al municipiului București sau al președintelui consiliului județean, după caz;
- c)aprobă măsurile pentru dezvoltarea activității spitalului în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației;
- d)avizează programul anual al achizițiilor publice întocmit în condițiile legii;

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

f) propune revocarea din funcție a managerului și a celorlalți membri ai comitetului director în cazul în care constată existența situațiilor prevăzute la art. 178 alin. (1) și la art. 184 alin. (1).

2. **MANAGERUL**

Art.12 Activitatea curentă a spitalului este condusă de un manager - persoană fizică, numit prin Dispoziția Președintelui Consiliului Județean Iași. Acesta încheie un contract de management cu autoritatea publică locală – Consiliul Județean Iași, pe o perioadă de trei ani. Contractul poate fi prelungit sau poate înceta înainte de termen în urma evaluării anuale efectuate pe baza criteriilor de performanță stabilite de Ministerul Sănătății.

Managerul va respecta incompatibilitățile și conflictele de interese stabilite prin lege.

3 **COMITETUL DIRECTOR**

Art.13 Conducerea executivă este asigurată de comitetul director al Spitalului Clinic de Pneumoftiziologie Iași, în următoarea componență :

- ✓ Managerul;
- ✓ Directorul medical;
- ✓ Directorul financiar contabil;

Art.14 Funcțiile specifice comitetului director al Spitalului Clinic de Pneumoftiziologie Iași au fost ocupate prin concurs în conformitate cu dispozițiile art. 181 din Legea nr. 95/2006.

Art.15 Contractul individual de muncă al membrilor care ocupa funcții de conducere specifice comitetului director se suspendă de drept pe perioada exercitării mandatului, aceștia urmând a încheia cu managerul spitalului un contract de administrare pe o perioadă de maximum 3 ani, în cuprinsul cărui sunt prevăzuți indicatorii de performanță asumați.

Art.16 Contractul de administrare poate fi prelungit la încetarea mandatului pe o perioadă de 3 luni, de maximum două ori, perioadă în care se organizează concursul de ocupare a funcției. Contractul de administrare poate înceta înainte de termen în cazul neîndeplinirii obligațiilor prevăzute în acesta.

Art.17 Comitetul director al Spitalului Clinic de Pneumoftiziologie Iași funcționează în temeiul Ordinului Ministerului Sănătății nr. 921/2006, având următoarele atribuții :

- Elaborează planul de dezvoltare al spitalului pe perioada mandatului, în baza propunerilor scrise ale Consiliului medical, pe care îl supune aprobării managerului ;
- Elaborează, pe baza propunerilor consiliului medical, planul anual de furnizare de servicii medicale ale spitalului ;
- Aprobă măsuri, la propunerea Consiliului Medical și a Serviciului de Management al Calității, privind îmbunătățirea calității serviciilor hoteliere și medicale (asigurând resurse financiare, umane, logistice);
- Propune managerului, în vederea aprobării : numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de normativul de personal în vigoare ;
- Organizarea concursurilor pentru posturile vacante ;
- Elaborează regulamentul de organizare și funcționare, regulamentul intern și organigrama spitalului ;
- Propune spre aprobare managerului și urmărește implementarea de măsuri organizatorice privind îmbunătățirea calității actului medical, a condițiilor de cazare, igiena și alimentație, precum și măsuri de prevenire a infecțiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății publice ;
- Elaborează proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului, pe baza centralizării de către compartimentul economic – financiar a propunerilor fundamentate ale conducătorilor secțiilor și compartimentelor din structura spitalului, pe care îl supune aprobării managerului ;
- Urmărește realizarea indicatorilor privind executia bugetului de venituri și cheltuieli pe secții și compartimente, asigurând sprijinul secțiilor și compartimentelor pentru încadrarea în bugetul alocat ;

- Analizeaza propunerea consiliul medical privind utilizarea fondului de dezvoltare pe care il supune spre aprobare managerului ;
- Asigura monitorizarea si raportarea indicatorilor specifici activitatii medicale, financiari, economici, precum si a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire si control, pe care le prezinta managerului, conform metodologiei stabilite ;
- Analizeaza, la propunerea consiliului medical, masurile pentru dezvoltarea si imbunatatirea activitatii spitalului in concordanta cu nevoile de servicii medicale ale populatiei, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor si protocoalelor de practica medicala ;
- Elaboreaza planul de actiune pentru situatii speciale si asistenta medicala in caz de razboi, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale si alte situatii de criza ;
- La propunerea consiliului medical, intocmeste, fundamenteaza si prezinta spre aprobare managerului, planul anual de achizitii publice, lista investitiilor si a lucrarilor de reparatii curente si capitale care urmeaza sa se realizeze intr-un exercitiu financiar, in conditiile legii si raspunde de realizarea acestora ;
- Analizeaza trimestrial sau ori de cate ori este nevoie, modul de indeplinire a obligatiilor asumate prin contracte si propune managerului masuri de imbunatatire a activitatii spitalului ;
- Intocmeste informari lunare, trimestriale si anuale cu privire la executia bugetului de venituri si cheltuieli, pe care le analizeaza cu Consiliul medical si le prezinta autoritatii de sanatate publica judetene precum si Ministerului Sanatatii Publice, respectiv ministerelor cu retea sanitara proprie, la solicitarea acestora ;
- Negociaza, prin manager, directorul medical si directorul financiar contabil, contractele de furnizare a serviciilor medicale cu casele de asigurari de sanatate ;
- Se intruneste lunar sau ori de cate ori este nevoie, la solicitarea majoritatii membrilor sai sau a managerului spitalului si ia decizii in prezenta a cel putin 2/3 din numarul membrilor sai, cu majoritatea absoluta a membrilor prezenti ;
- Face propuneri privind structura organizatorica, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului si a denumirii spitalului, pe care le supune aprobarii Ministerului Sanatatii Publice, direct sau prin autoritatea de sanatate publica judeteana ;
- Negociaza cu seful de sectie/laborator/serviciu si propune spre aprobare managerului indicatorii specifici de performanta ai managementului sectiei/laboratorului/serviciului care vor fi prevazuti ca anexa la contractul de administrare al sectiei/ laboratorului/serviciului.
- Raspunde in fata managerului, pentru indeplinirea atributiilor care ii revin ;
- Analizeaza activitatea membrilor sai pe baza rapoartelor de evaluare si elaboreaza raportul anual de activitate al spitalului.

I. Managerul

Art.18 Managerul are în subordine directă:

- Comitetul Director
- Directorul Medical
- Directorul Financiar- Contabil
- Biroul de Resurse Umane, Normare, Organizare și Salarizare
- Biroul Administrativ
- Serviciul Achiziții Publice, Aprovizionare, Tehnic și Investiții
- Serviciul Managementul Calității
- Compartiment Juridic –Contencios
- Compartimentul de Securitate și Sănătate în Muncă;
- Purtătorul de cuvânt

Art.19 Atributiile managerului sunt stabilite prin contractul de management, după cum urmează :

A. Obligațiile managerului în domeniul politicii de personal și al structurii organizatorice sunt următoarele:

1. stabilește și aprobă numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de normativul de personal în vigoare și pe baza propunerilor șefilor de secții și de servicii;
2. aprobă organizarea concursurilor pentru posturile vacante, numește și eliberează din funcție personalul spitalului;
3. repartizează personalul din subordine pe locuri de muncă;
4. aprobă programul de lucru, pe locuri de muncă și categorii de personal, pentru personalul aflat în subordine;
5. organizează concurs pentru ocuparea funcțiilor specifice comitetului director;
6. numește și revocă, în condițiile legii, membrii comitetului director;
7. încheie contractele de administrare cu membrii comitetului director care au ocupat postul prin concurs organizat în condițiile legii, pe o perioadă de maximum 3 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuți indicatorii de performanță asumați;
8. prelungește, la încetarea mandatului, contractele de administrare încheiate, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
9. încetează contractele de administrare încheiate, înainte de termen, în cazul neîndeplinirii obligațiilor prevăzute în acestea;
10. stabilește, de comun acord cu personalul de specialitate medico-sanitar care ocupă funcții de conducere specifice comitetului director și are contractul individual de muncă suspendat, programul de lucru al acestuia în situația în care desfășoară activitate medicală în unitatea sanitară respectivă, în condițiile legii;
11. numește în funcție șefii de secție, de laborator și de serviciu medical care au promovat concursul sau examenul organizat în condițiile legii și încheie cu aceștia, în termen de maximum 30 de zile de la data numirii în funcție, contract de administrare cu o durată de 3 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuți indicatorii de performanță asumați;
12. solicită consiliului de administrație constituirea comisiei de mediere, în condițiile legii, în cazul în care contractul de administrare prevăzut la pct. 11 nu se încheie în termen de 7 zile de la data stabilită în condițiile menționate;
13. delegă unei alte persoane funcția de șef de secție, de laborator și de serviciu medical, pe o perioadă de până la 6 luni, în cazul în care la concursul organizat, în condițiile legii, pentru ocuparea acestor funcții nu se prezintă niciun candidat în termenul legal;
14. repetă procedurile legale de organizare a concursului sau examenului pentru ocuparea funcțiilor de șefi de secție, de laborator și de serviciu medical ocupate în condițiile prevăzute la pct. 13;
15. aprobă regulamentul intern al spitalului, precum și fișa postului pentru personalul angajat;
16. înființează, cu aprobarea comitetului director, comisii specializate în cadrul spitalului, necesare pentru realizarea unor activități specifice, cum ar fi: comisia medicamentului, nucleul de calitate, comisia de analiză a decesului etc, al căror mod de organizare și funcționare este prevăzut în regulamentul de organizare și funcționare a spitalului;
17. realizează evaluarea performanțelor profesionale ale personalului aflat în directă subordonare, potrivit structurii organizatorice, și, după caz, soluționează contestațiile formulate cu privire la rezultatele evaluării performanțelor profesionale efectuate de alte persoane, în conformitate cu prevederile legale;
18. aprobă planul de formare și perfecționare a personalului, în conformitate cu legislația în vigoare;
19. negociază contractul colectiv de muncă la nivel de spital, cu respectarea legislației în vigoare;

20. răspunde de încheierea asigurării de răspundere civilă în domeniul medical atât pentru spital, în calitate de furnizor, cât și pentru personalul medico-sanitar angajat, precum și de reînnoirea acesteia ori de câte ori situația o impune;

21. răspunde de respectarea prevederilor legale privind incompatibilitățile și conflictul de interese de către personalul din subordine, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;

22. propune, ca urmare a analizei în cadrul comitetului director, structura organizatorică, reorganizarea, schimbarea sediului și a denumirii unității, în vederea avizării de către Ministerul Sănătății și aprobării de către Consiliul Județean Iași, în condițiile legii;

23. în situația în care spitalul public nu are angajat personal propriu sau personalul angajat este insuficient, pentru acordarea asistenței medicale corespunzătoare structurii organizatorice aprobate în condițiile legii, poate încheia contracte de prestări servicii pentru asigurarea acestora;

24. aprobă condițiile specifice de studii și pregătire profesională în vederea ocupării posturilor;

25. analizează modul de îndeplinire a obligațiilor membrilor comitetului director, ai consiliului medical și consiliului etic și dispune măsurile necesare în vederea îmbunătățirii activității spitalului;

26. răspunde de organizarea și desfășurarea activității de educație medicală continuă (EMC) pentru medici, asistenți medicali și alt personal, în condițiile legii;

27. răspunde de organizarea și desfășurarea activității de audit public intern, conform legii.

B. Obligațiile managerului în domeniul managementului serviciilor medicale sunt următoarele:

1. elaborează, pe baza nevoilor de servicii medicale ale populației din zona deservită, planul de dezvoltare a spitalului pe perioada mandatului, ca urmare a propunerilor consiliului medical, și îl supune aprobării consiliului de administrație al spitalului;
2. aprobă formarea și utilizarea fondului de dezvoltare al spitalului, pe baza propunerilor comitetului director, cu respectarea prevederilor legale;
3. aprobă planul anual de servicii medicale, elaborat de comitetul director, la propunerea consiliului medical;
4. aprobă măsurile propuse de comitetul director pentru dezvoltarea activității spitalului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației;
5. elaborează și pune la dispoziție consiliului de administrație rapoarte privind activitatea spitalului; aplică strategiile și politica de dezvoltare în domeniul sanitar ale Ministerului Sănătății, adecvate la necesarul de servicii medicale pentru populația deservită, precum și strategiile specifice de dezvoltare în domeniul medical;
6. îndrumă și coordonează activitatea de prevenire a infecțiilor nosocomiale;
7. dispune măsurile necesare în vederea realizării indicatorilor de performanță a activității asumați prin prezentul contract;
8. desemnează, prin act administrativ, coordonatorii programelor/subprogramelor naționale de sănătate derulate la nivelul spitalului;
9. răspunde de implementarea și raportarea indicatorilor programelor/subprogramelor naționale de sănătate derulate la nivelul spitalului, în conformitate cu prevederile legale elaborate de Ministerul Sănătății;
10. răspunde de asigurarea condițiilor corespunzătoare pentru realizarea unor acte medicale de calitate de către personalul medico-sanitar din spital;
11. răspunde de implementarea protocoalelor de practică medicală la nivelul spitalului, pe baza recomandărilor consiliului medical;
12. urmărește realizarea activităților de control al calității serviciilor medicale oferite de spital, coordonată de directorul medical, cu sprijinul consiliului medical și al celui științific;
13. negociază și încheie, în numele și pe seama spitalului, protocoale de colaborare și/sau contracte cu alți furnizori de servicii pentru asigurarea continuității și creșterii calității serviciilor medicale;

14. răspunde, împreună cu comitetul director, de asigurarea condițiilor de investigații medicale, tratament, cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății;
15. negociază și încheie contractul de furnizare de servicii medicale cu casa de asigurări de sănătate, în condițiile stabilite în contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;
16. poate încheia contracte de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate private;
17. poate încheia contract cu Direcția de Sănătate Publică Iași în vederea derulării programelor naționale de sănătate și desfășurării unor activități specifice, în conformitate cu structura organizatorică a acestora;
18. poate încheia contract cu Spitalul de Medicină Legală Iași pentru asigurarea drepturilor salariale ale personalului care își desfășoară activitatea în cabinetele de medicină legală din structura acestora, precum și a cheltuielilor de natura bunurilor și serviciilor necesare pentru funcționarea acestor cabinete;
19. răspunde de respectarea prevederilor legale în vigoare cu privire la drepturile pacientului și dispune măsurile necesare atunci când se constată încălcarea acestora;
20. răspunde de asigurarea asistenței medicale în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză și este obligat să participe cu toate resursele la înlăturarea efectelor acestora;
21. răspunde de asigurarea acordării primului ajutor și asistenței medicale de urgență oricărei persoane care se prezintă la spital, dacă starea sănătății persoanei este critică, precum și de asigurarea, după caz, a transportului obligatoriu medicalizat la o altă unitate medico-sanitară de profil, după stabilizarea funcțiilor vitale ale acesteia;
22. răspunde de asigurarea, în condițiile legii, a calității actului medical, a respectării condițiilor de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale, precum și de acoperirea, de către spital, a prejudiciilor cauzate pacienților.

C. Obligațiile managerului în domeniul managementului economico-financiar sunt următoarele:

1. răspunde de organizarea activității spitalului pe baza bugetului de venituri și cheltuieli propriu, elaborat de către comitetul director pe baza propunerilor fundamentate ale conducătorilor secțiilor și compartimentelor din structura spitalului, pe care îl supune aprobării ordonatorului de credite ierarhic superior, după avizarea acestuia de către consiliul de administrație, în condițiile legii;
2. răspunde de asigurarea realizării veniturilor și de fundamentarea cheltuielilor în raport cu acțiunile și obiectivele din anul bugetar pe titluri, articole și alineate, conform clasificăției bugetare;
3. răspunde de repartizarea bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului pe secțiile și compartimentele din structura acestuia și de cuprinderea sumelor repartizate în contractele de administrare încheiate în condițiile legii;
4. răspunde de monitorizarea lunară de către șefii secțiilor și compartimentelor din structura spitalului a execuției bugetului de venituri și cheltuieli pe secții și compartimente, conform metodologiei aprobate prin ordin al ministrului sănătății;
5. răspunde de raportarea lunară și trimestrială a execuției bugetului de venituri și cheltuieli către Consiliul Județean Iași, precum și publicarea acestuia pe site-ul spitalului;
6. răspunde de raportarea lunară și trimestrială a execuției bugetului de venituri și cheltuieli Consiliului Județean Iași, dacă beneficiază de finanțare din bugetele locale;
7. aprobă și răspunde de realizarea programului anual de achiziții publice;
8. aprobă lista investițiilor și a lucrărilor de reparații curente și capitale care urmează să se realizeze într-un exercițiu financiar, în condițiile legii, la propunerea comitetului director;
9. răspunde, împreună cu membrii consiliului medical, de respectarea disciplinei economico-financiare la nivelul secțiilor, compartimentelor și serviciilor din cadrul spitalului;
10. identifică, împreună cu consiliul de administrație, surse suplimentare pentru creșterea veniturilor spitalului, cu respectarea prevederilor legale;

11. îndeplinește toate atribuțiile care decurg din calitatea de ordonator terțiar de credite, conform legii;

12. răspunde de respectarea și aplicarea corectă a legislației din domeniu.

D. Obligațiile managerului în domeniul managementului administrativ sunt următoarele:

1. aprobă și răspunde de respectarea regulamentului de organizare și funcționare, după avizarea prealabilă de către Consiliul Județean Iași;

2. reprezintă spitalul în relațiile cu terțe persoane fizice sau juridice;

3. încheie acte juridice în numele și pe seama spitalului, conform legii;

4. răspunde de modul de îndeplinire a obligațiilor asumate prin contracte și dispune măsuri de îmbunătățire a activității spitalului;

5. încheie contracte de colaborare cu instituțiile de învățământ superior medical, respectiv unitățile de învățământ medical, în conformitate cu metodologia elaborată de Ministerul Sănătății, în vederea asigurării condițiilor corespunzătoare pentru desfășurarea activităților de învățământ;

6. încheie, în numele spitalului, contracte de cercetare cu finanțatorul cercetării, pentru desfășurarea activității de cercetare științifică medicală, în conformitate cu prevederile legale;

7. răspunde de respectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, păstrarea confidențialității datelor pacienților internați, informațiilor și documentelor referitoare la activitatea spitalului;

8. răspunde de obținerea și menținerea valabilității autorizației de funcționare, potrivit normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății;

9. pune la dispoziția organelor și organismelor competente, la solicitarea acestora, în condițiile legii, informații privind activitatea spitalului;

10. transmite Consiliului Județean Iași, la solicitarea acestuia, informări trimestriale și anuale cu privire la patrimoniul dat în administrare, realizarea indicatorilor activității medicale, precum și la execuția bugetului de venituri și cheltuieli;

11. răspunde de organizarea arhivei spitalului și de asigurarea securității documentelor prevăzute de lege, în format scris și electronic;

12. răspunde de înregistrarea, stocarea, prelucrarea și transmiterea informațiilor legate de activitatea sa, în conformitate cu normele aprobate prin ordin al ministrului sănătății;

13. aprobă utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii;

14. răspunde de organizarea unui sistem de înregistrare și rezolvare a sugestiilor, sesizărilor și reclamațiilor referitoare la activitatea spitalului;

15. conduce activitatea curentă a spitalului, în conformitate cu reglementările în vigoare;

16. propune spre aprobare Consiliului Județean Iași un înlocuitor de drept pentru perioadele de absență motivată din spital, în condițiile legii;

17. informează Consiliul Județean Iași cu privire la starea de incapacitate temporară de muncă, în termen de maximum 24 de ore de la apariția acesteia;

18. răspunde de monitorizarea și raportarea datelor specifice activității medicale, economico-financiare, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;

19. respectă măsurile dispuse de către Președintele Consiliului Județean Iași în situația în care se constată disfuncționalități în activitatea spitalului public;

20. răspunde de depunerea solicitării pentru obținerea acreditării spitalului, în condițiile legii, în termen de maximum un an de la aprobarea procedurilor, standardelor și metodologiei de acreditare;

21. răspunde de solicitarea re acreditării, în condițiile legii, cu cel puțin 6 luni înainte de încetarea valabilității acreditării;

22. respectă Strategia națională de raționalizare a spitalelor, aprobată prin hotărâre a Guvernului;

23. elaborează, împreună cu comitetul director, planul de acțiune pentru situații speciale și coordonează asistența medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză, conform dispozițiilor legale în vigoare;

24. răspunde de respectarea și aplicarea corectă de către spital a prevederilor actelor normative care reglementează activitatea acestuia;

25. asigură și răspunde de organizarea activităților de învățământ și cercetare astfel încât să consolideze calitatea actului medical, cu respectarea drepturilor pacienților, a eticii și deontologiei medicale;

26. avizează numirea, în condițiile legii, a șefilor de secție, șefilor de laborator și a șefilor de serviciu medical din cadrul secțiilor, laboratoarelor și serviciilor medicale clinice și o supune aprobării Consiliului Județean Iași.

E. Obligațiile managerului în domeniul incompatibilităților și al conflictului de interese sunt următoarele:

1. depune o declarație de interese, precum și o declarație cu privire la incompatibilitățile prevăzute de lege și de prezentul contract, în termen de 15 zile de la numirea în funcție, la Consiliul Județean Iași.

2. actualizează declarația prevăzută la pct. 1 ori de câte ori intervin modificări față de situația inițială, în termen de maximum 30 de zile de la data apariției modificării, precum și a încetării funcțiilor sau activităților;

3. răspunde de afișarea declarațiilor prevăzute de lege pe site-ul spitalului;

4. depune declarație de avere în condițiile prevăzute la pct. 1 și 2.

Organizează și ia măsuri pentru respectarea regimului incompatibilităților și a conflictului de interese de către membrii Comitetului Director, ai Consiliului de Administrație și personalul medical cu funcții de conducere.

Art. 20 Managerul negociază și încheie contractele de furnizare de servicii medicale cu casa de asigurări de sănătate, precum și cu direcția de sănătate publică pentru derularea programelor naționale de sănătate și desfășurării unor activități specifice, în conformitate cu structura organizatorică a acestora.

II. Directorul medical

Art.21 Directorul medical are în subordine directă următoarele :

- Secții clinice și neclinice profil medical cu paturi
- Laboratoare medicale
- Compartimente medicale fără paturi
- Ambulatoriul integrat al unității
- Compartimentul Statistică Medicală
- Compartimentul Triaj- Internări
- Nucleul de cercetare
- Serviciul de Sterilizare Centrală
- Camera de Gardă
- Dispensarul TBC

Art.22 A. Directorul Medical are următoarele atribuții specifice:

1. Evaluează necesarul de servicii medicale al populației deservite de spital și face propuneri pentru elaborarea:
2. planului de dezvoltare a spitalului, pe perioada mandatului;
3. planului anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
4. planului anual de achiziții publice, cu privire la achiziția de aparatură și echipamente medicale, medicamente și materiale sanitare;
5. Face propuneri comitetului director în vederea elaborării bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului;

6. Participă la elaborarea regulamentului de organizare și funcționare și a regulamentului intern ale spitalului;
7. Desfășoară activitate de evaluare și monitorizare a calității și eficienței activităților medicale desfășurate în spital, inclusiv;
8. evaluarea satisfacției pacienților care beneficiază de servicii în cadrul spitalului sau în ambulatoriul acestuia;
9. monitorizarea principalilor indicatori de performanță în activitatea medicală;
10. prevenirea și controlul infecțiilor nosocomiale.
11. Aceste activități sunt desfășurate în colaborare, nucleul DRG și cu compartimentul de prevenire și control al infecțiilor nosocomiale de la nivelul spitalului;
12. Stabilește reguli privind activitatea profesională, protocoalele de practică medicală la nivelul spitalului și răspunde de aplicarea și respectarea acestora;
13. Elaborează planul anual de îmbunătățire a calității serviciilor medicale furnizate de spital, pe care îl supune spre aprobare managerului;
14. Înaintează managerului propuneri cu caracter organizatoric pentru îmbunătățirea activităților medicale desfășurate la nivelul spitalului;
15. Coordonează activitatea ambulatoriului integrat al spitalului și răspunde pentru activitatea medicală desfășurată în cadrul acestuia;
16. Evaluează necesarul de personal medical al fiecărei secții/laborator și face propuneri comitetului director pentru elaborarea strategiei de personal a spitalului;
17. Evaluează necesarul liniilor de gardă și face propuneri managerului cu privire la structura și numărul acestora la nivelul spitalului, după caz;
18. Participă la stabilirea fișelor posturilor personalului medical angajat;
19. Înaintează managerului propuneri pentru elaborarea planului de formare și perfecționare continuă a personalului medico-sanitar;
20. Face propuneri și monitorizează desfășurarea activităților de educație și cercetare medicală desfășurate la nivelul spitalului, în colaborare cu instituțiile acreditate;
21. Reprezintă spitalul în relațiile cu organizații profesionale din țară și din străinătate și facilitează accesul personalului medical la informații medicale de ultimă oră;
22. Asigură respectarea normelor de etică profesională și deontologie medicală la nivelul spitalului, colaborând cu Colegiul Medicilor din România;
23. Răspunde de acreditarea personalului medical al spitalului și de acreditarea activităților medicale desfășurate în spital, în conformitate cu legislația în vigoare;
24. Analizează și ia decizii în situația existenței unor cazuri medicale deosebite (de exemplu, cazuri foarte complicate care necesită o durată de spitalizare mult prelungită, morți subite etc.);
25. Participă, alături de manager, la organizarea asistenței medicale în caz de dezastre, epidemii și în alte situații speciale;
26. Stabilește coordonatele principale privind consumul medicamentelor la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei și a rezistenței la medicamente;
27. Supervizează respectarea prevederilor în vigoare, referitoare la documentația medicală a pacienților tratați, asigurarea confidențialității datelor medicale, constituirea arhivei spitalului;
28. Avizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii;
29. Analizează și soluționează sugestiile, sesizările și reclamațiile pacienților tratați în spital, referitoare la activitatea medicală a spitalului;
30. Elaborează raportul anual de activitate medicală a spitalului, în conformitate cu legislația în vigoare.

B. Îndeplinește funcția de președinte al consiliului medical conform atribuțiilor stabilite prin Regulamentul de organizare și funcționare și răspunde de:

1. Elaborarea la termen a propunerilor privind planul de dezvoltare al spitalului, planul anual de servicii medicale, bugetul de venituri si cheltuieli;
2. Monitorizeaza calitatea serviciilor medicale acordate la nivelul spitalului, inclusiv prin evaluarea satisfactiei pacientilor si elaboreaza impreuna cu sefi de sectii, propuneri de imbunatatire a activitatii medicale;
3. Aproba protocoalele de practica medicala la nivelul spitalului si monitorizeaza procesul de implementare a protocoalelor si ghidurilor de practica medicala la nivelul intregului spital;
4. Raspunde de coordonarea si corelarea activitatilor medicale desfasurate la nivelul sectiilor pentru asigurarea tratamentului adecvat pentru pacientii internati;
5. Coordoneaza implementarea programelor de sanatate la nivelul spitalului;
6. Intocmeste planul de formare si perfectionare a personalului medical, la propunerea sefilor de sectii si laboratoare;
7. Avizeaza utilizarea bazei de date medicale pentru activitati de cercetare medicala, in conditiile legii;
8. Asigura respectarea normelor de etica profesionala si deontologie medicala la nivelul spitalului, colaborand cu Colegiul Medicilor din Romania;
9. Raspunde de acreditarea personalului medical al spitalului si de acreditarea activitatilor medicale desfasurate in spital, in conformitate cu legislatia in vigoare;
10. Analizeaza si ia decizii in situatia existentei unor cazuri medical deosebite (de ex. cazuri foarte complicate care necesita o durata de spitalizare mult prelungita, morti subite, etc.);
11. Participa alaturi de manager, la organizarea asistentei medicale in caz de dezastre, epidemii si in alte situatii speciale;
12. Stabileste coordonatele principale privind consumul de medicamente si materiale sanitare la nivelul spitalului, in vederea unei utilizari judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei si a rezistentei la medicamente;
13. Supervizeaza respectarea prevederilor in vigoare referitoare la documentatia medicala a pacientilor tratati, asigurarea confidentialitatii datelor medicale, constituirea arhivei spitalului

C. Atribuțiile directorului medical în activitatea de prevenire și combatere a infecțiilor nosocomiale în unitățile sanitare publice:

- asigură utilizarea în activitatea curentă, la toate componentele activităților medicale de prevenție, diagnostic, tratament și recuperare, a procedurilor și tehnicilor prevăzute în protocoalele unității, a standardelor de sterilizare și sterilitate, a sepsie și antisepsie, respectiv a normelor privind cazarea, alimentația și condițiile de igienă oferite pe perioada îngrijirilor acordate;

III. Directorul financiar - contabil

Art.23 Are în subordine personalul serviciului financiar-contabil si are urmatoarele atributii:

1. Asigură și răspunde de buna organizare și desfășurare a activității financiar-contabile a unității, în conformitate cu dispozițiile legale ;
2. Organizează și răspunde de întocmirea lucrărilor de planificare financiară;
3. Organizează contabilitatea în cadrul unității, în conformitate cu dispozițiile legale și asigură efectuarea corectă și la timp a înregistrărilor ;
4. Asigură întocmirea la timp și în conformitate cu dispozițiile legale a bilanțelor de verificare și a dărilor de seamă anuale și trimestriale ;
5. Angajează unitatea prin semnătură, alături de manager, în toate operațiunile patrimoniale ;
6. Răspunde de îndeplinirea atribuțiilor ce revin compartimentului financiar-contabil cu privire la organizarea și exercitarea controlului financiar preventiv și la asigurarea integrității patrimoniului unității ;
7. 7.Participă la organizarea sistemului informațional al unității, urmărind folosirea cât mai eficientă a datelor contabilității ;

8. Asigură îndeplinirea în conformitate cu dispozițiile legale, a obligațiilor unității către bugetul statului, bugetele fondurilor speciale, unitățile băncii și terți ;
9. Asigură întocmirea, circulația și păstrarea documentelor justificative care stau la baza înregistrărilor în contabilitate și se preocupă de introducerea tehnicii de calcul a lucrărilor în domeniul financiar- contabil ;
10. Ia măsuri pentru prevenirea pagubelor și urmărește recuperarea lor ;
11. Asigură aplicarea dispozițiilor legale privitoare la gestionarea valorilor materiale și ia măsuri pentru ținerea la zi și corectă a evidențelor gestionare ;
12. Îndeplinește formele de scădere din evidență a bunurilor de orice fel, în cazurile și condițiile prevăzute de dispozițiile legale ;
13. Împreună cu serviciul administrativ, întocmește și prezintă managerului, studii privind optimizarea măsurilor de bună gospodărire a resurselor materiale și bănești, de prevenire a formării de stocuri peste necesar, de respectarea a normelor privind disciplina contractuală și financiară, în scopul administrării cu eficiență maximă a patrimoniului unității și fondurilor, în vederea îmbunătățirii continue a asistenței medicale;
14. Prezintă periodic studii privind evaluarea financiară a acțiunii de sănătate și analiza conturilor;
15. Organizează și ia măsuri de realizare a perfecționării pregătirii profesionale a personalului financiar-contabil din subordine ;
16. Rezolvă, personal sau prin salariați din subordine, orice alte sarcini prevăzute de actele normative referitoare la activitatea financiar-contabilă.
17. Are în subordine serviciile financiar și contabilitate.
18. Urmărește corelarea planului de aprovizionare cu finanțarea unității;
19. Aprobă actele de cheltuieli potrivit competențelor ce i se delega în condițiile legii și semnează cu prima semnătură documentele bancare;
20. Întocmește și prezintă studii privind optimizarea măsurilor de bună gospodărire a resurselor materiale și bănești, de prevenire a formării de stocuri peste necesar, de respectare a normelor privind disciplina de plan, contractuală și financiară, în scopul administrării cu eficiență maximă a patrimoniului unității și fondurilor financiare ale unitatii.
21. Contribuie la elaborarea și executarea bugetul de venituri și cheltuieli al Spitalului Clinic de Pneumoftiziologie Iasi în conformitate cu prevederile Ordinului nr. 1043/2010.
22. Face propuneri privind defalcarea pe trimestre a indicatorilor financiari aprobati in bugetul de venituri si cheltuieli ;
23. Urmareste executarea bugetului de venituri si cheltuieli al spitalului ,realizarea indicatorilor financiari aprobati si respectarea disciplinei contractuale si financiare;
24. Pregateste documentatia si participa la negocierea contractului de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurari de sanatate;
25. Organizeaza inventarierea mijloacelor materiale in unitate la termenele stabilite, conform dispozitiilor legale in vigoare;
26. Urmareste monitorizarea si evaluarea indicatorilor specifici, prin bilantul contabil.

Art.24 Asistenta sefa pe unitate

Este subordonata directorului medical, conform organigramei, având relații funcționale cu compartimentele din cadrul unității sanitare și de colaborare cu asistenții șefi din alte unități sanitare.

Are următoarele atribuții:

1. Coordonează, controlează și răspunde de activitatea desfășurată în unitate de asistentele șefe din secții;
2. Coordonează și controlează asistentele și surorile medicale, alte categorii de personal cu pregătire preuniversitară care contribuie la actul de tratament, explorări funcționale și îngrijire, personalul sanitar auxiliar și elementar;
3. Desfășoară întreaga activitate conform fișei postului, întocmind un plan de activitate;

4. Stabilește cu asistenții medicali șefi de secții atribuțiile acestora și programul de activitate al secțiilor în funcție de specific, conform fișei postului;
5. Organizează săptămânal și ori de câte ori este nevoie întâlniri de lucru cu asistenții medicali șefi de secție, în care analizează activitatea din săptămâna anterioară și perturbările apărute și dispune măsurile corespunzătoare, corelate cu activitățile acestora;
6. Coordonează, controlează și răspunde de calitatea activității personalului din subordine, referitor la:
 - a. Realizarea rolului profesional al asistenților medicali,
 - b. aplicarea rolului delegat, potrivit recomandărilor medicului evidențiate în dosarul pacientului,
 - c. Corectitudinea datelor din dosarul de asistență medicală și îngrijire,
 - d. Comportamentul etic al personalului din subordine, în cadrul echipei, față de pacienți și aparținători,
 - e. Respectarea programului de activitate conform graficului și predarea/preluarea serviciului,
 - f. Repartizarea și înlocuirea, după caz, a personalului din subordine, în vederea asigurării corespunzătoare a serviciului, conform reglementărilor legale în vigoare,
7. Asigurarea condițiilor optime necesare desfășurării stagiului practic pentru elevii școlii postliceale sanitare;
8. Respectarea regulamentului de ordine interioară;
9. Realizarea activității de educație pentru sănătate a personalului din subordine;
10. Respectarea normelor profesionale și protecție a muncii și luarea măsurilor de remediere a deficiențelor constatate;
11. Asigurarea primirii pacienților în condiții optime;
12. Respectarea realizării obiectivelor propuse în planul de activitate;
13. Starea de igienă a pacienților, a secțiilor și compartimentelor și altor spații din unitate;
14. Asigurarea și utilizarea eficientă și în bune condiții a instrumentarului, aparaturii, inventarului, etc., din dotarea unității sanitare;
15. Asigurarea echipamentului de protecție pentru personalul din subordine și utilizarea corectă a acestuia;
16. Organizează, controlează și răspunde pentru derularea activităților unității conform planului anual de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale din unitatea sanitară conform OMS nr.916/2006 și se va preocupa de raportarea corectă a infecțiilor nosocomiale participând la analizele specifice la nivelul spitalului;
17. Stabilește împreună cu asistenții medicali șefi de secție necesarul, conținutul și graficul programelor de perfecționare;
18. Propune spre aprobare conducerii unității sanitare planul anual de concedii de odihnă și necesarul de ore suplimentare al întregului personal din subordine;
19. Participă la elaborarea bugetului anual al unității sanitare și se ocupă de repartizarea acestuia în raport cu nevoile de: asistență sanitară și îngrijire, perfecționare, dotare, investiții și reparații;
20. Participă la elaborarea regulamentului de ordine interioară și a celorlalte reglementări din unitatea sanitară;
21. Se ocupă de optimizarea activității personalului sanitar din subordine și face în acest sens propuneri concrete conducerii spitalului;
22. Organizează și răspunde de activitatea brancardierilor din unitate (întocmire grafice, pontaje, repartizare, înlocuire în funcție de solicitări și priorități);
23. Este membru a comisiei de aparatură medicală a unității sanitare și propune necesarul de echipamente;
24. Prezintă periodic Comitetului director, rapoarte privind activitățile de asistență sanitară și îngrijire;

25. Organizează și participă la activitățile de cercetare științifică în domeniul îngrijirii bolnavului;
26. Evaluează periodic rezultatele calității activității personalului din subordine și le compară cu cele naționale și internaționale, elaborând propuneri pentru îmbunătățirea acestora;
27. Participă la selectarea prin concurs a personalului în vederea angajării, promovării și specializării și stabilește criteriile de evaluare a cunoștințelor;
28. Face propuneri privind grila de salarizare și a modului de acordare a premiilor potrivit reglementărilor legale în vigoare;
29. Propune șefului de secție calificativele asistentelor șefe de secție și avizează calificativele acordate de aceștia celorlalte categorii de personal din subordine;
30. Soluționează reclamațiile personalului din subordine.

Atribuțiile asistentului medical șef pe unitate în activitatea de prevenire și combatere a infecțiilor nosocomiale:

- răspunde de aplicarea precauțiunilor universale și izolare specială a bolnavilor;
- răspunde de comportamentul igienic al personalului din subordine, de respectarea regulilor de tehnică aseptică de către acesta;
- urmărește circulația germenilor în spital, menține legătura cu laboratorul de microbiologie și sesizează orice modificare;
- urmărește respectarea circuitelor funcționale din spital/secție în funcție de specific;
- răspunde de starea de curățenie din secție, de respectarea normelor de igienă și antiepidemice;
- propune directorului financiar-contabil planificarea aprovizionării cu materiale necesare prevenirii infecțiilor nosocomiale și menținerii stării de igienă;
- controlează respectarea măsurilor de aseptie și antisepsie;
- controlează igiena bolnavilor și a însoțitorilor și face educația sanitară a acestora;
- urmărește efectuarea examenului organoleptic al alimentelor distribuite bolnavilor și însoțitorilor și le îndepărtează pe cele necorespunzătoare, situație pe care o aduce la cunoștință medicului șef de secție și managerului spitalului;
- constată și raportează managerului spitalului deficiențe de igienă (alimentare cu apă, instalații sanitare, încălzire) și ia măsuri pentru remedierea acestora;
- organizează și supraveghează pregătirea saloanelor pentru dezinfecții periodice și ori de câte ori este nevoie;
- participă la recoltarea probelor de mediu și testarea eficacității dezinfecției și sterilizării împreună cu echipa compartimentului/serviciului de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale;
- urmărește în permanență respectarea de către personal și însoțitori a măsurilor de izolare și controlează prelucrarea bolnavilor la internare;
- urmărește internarea corectă a bolnavilor în funcție de grupe de vârstă, infecțiozitate sau receptivitate;
- urmărește aplicarea măsurilor de izolare a bolnavilor cu caracter infecțios și a măsurilor pentru supravegherea contactilor;
- instruește personalul din subordine privind autodeclararea îmbolnăvirilor și urmărește aplicarea acestor măsuri;
- semnalează medicului șef de secție cazurile de boli transmisibile pe care le observă în rândul personalului;
- instruește și supraveghează personalul din subordine asupra măsurilor de igienă care trebuie respectate de vizitatori și personalul spitalului care nu lucrează la paturi (portul echipamentului, evitarea aglomerării în saloane);
- instruește personalul privind schimbarea la timp a lenjeriei bolnavilor, colectarea și păstrarea lenjeriei murdare, dezinfecția lenjeriei de la bolnavii infecțioși, transportul lenjeriei murdare, transportul și păstrarea lenjeriei curate;

- urmărește modul de colectare a deșeurilor infecțioase și neinfecțioase, a depozitării lor, a modului de transport și neutralizare a acestora;
- controlează și instruește personalul din subordine asupra ținutei și comportamentului igienic,
- precum și asupra respectării normelor de tehnică aseptică și propune medicului șef de secție măsuri disciplinare în cazurile de abateri.

În ceea ce privește spălătoria, are următoarele atribuții:

1. răspunde și controlează modul de aplicare a codului de procedură;
2. planifică necesarul de articole de lenjerie în colaborare cu șeful spălătoriei;
3. organizează cursurile de educare și formare profesională continuă pentru spălătorese;
4. poate delega anumite atribuții asistentelor șefe de secție.

Art.25 Secțiile cu paturi/laboratoarele /serviciile medicale sunt conduse de medici șefi de secție/laborator, care încheie un contract de administrare a secției cu paturi cu Spitalul, reprezentat prin Manager, pentru o perioadă de 3 ani, prin care se stabilesc competențele și responsabilitățile manageriale, respectiv:

- organizează și coordonează activitatea medicală din cadrul secției, laboratorului, compartimentului fiind responsabil de realizarea indicatorilor specifici de performanță ai secției/ laboratorului/ compartimentului prevăzut în anexa la contractul administrare;
- răspunde de crearea condițiilor necesare acordării asistenței medicale de calitate de către personalul din secție;
- propune Directorului Medical planul anual de furnizări de servicii medicale al secției, laboratorului, compartimentului și răspunde de realizarea acestuia;
- răspunde de calitatea serviciilor medicale prestate de către personalul medico-sanitar din cadrul secției, laboratorului, compartimentului;
- evaluează necesarul anual de medicamente și materiale sanitare al secției, laboratorului, compartimentului, investițiile și lucrările de reparații curente și capitale necesare pentru desfășurarea activității în anul bugetar respectiv pe care le transmite spre aprobare conducerii spitalului;
- înaintează Comitetului Director propuneri privind proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al secției, laboratorului, compartimentului elaborat cu sprijinul compartimentului economico-financiar;
- înaintează Comitetului Director propuneri de creștere a veniturilor proprii ale secției, laboratorului, compartimentului conform reglementilor legale, inclusiv din donații, fonduri ale comunității locale sau alte surse;
- întreprinde măsurile necesare și urmărește realizarea indicatorilor specifici de performanță ai secției, laboratorului, compartimentului prevăzuți în anexă la contractul de administrare;
- răspunde de respectarea la nivelul secției, laboratorului, compartimentului a ROF și ROI a spitalului;
- stabilește atribuțiile care vor fi prevăzute în fișa postului pentru personalul din subordine pe care le înaintează spre aprobare Managerului în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
- face propuneri Comitetului Director privind personalul pe categorii și locuri de muncă, în funcție de volumul de activitate reglementările legale în vigoare;
- stabilește programul de lucru pe locuri de muncă și categorii de personal pentru personalul aflat în subordine;
- supraveghează condițiile terapeutice, prescrierea investigațiilor paraclinice și a indicațiilor operatorii pentru pacienții internați în cadrul secției, laboratorului, compartimentului cu respectarea dreptului, medicului de a o prescrie și de a recomanda ceea ce este necesar din punct de vedere medical pacienților;
- hotărăște oportunitatea continuării spitalizării în primele 24 de ore de la internare;
- răspunde de modul de completare și întocmire a tuturor documentelor medicale eliberate în cadrul secției, laboratorului, compartimentului;

- evaluează performanțele profesionale ale personalului aflat în subordine directă conform structurii organizatorice și fișei postului;
 - propune planul de formare și perfecționare a personalului aflat în subordine în conformitate cu legislația în vigoare pe care îl supune aprobării managerului;
 - coordonează activitatea de control a calității serviciilor acordate de personalul medico-sanitar din cadrul secției, laboratorului, compartimentului;
 - răspunde de asigurarea condițiilor adecvate de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale în cadrul secției, laboratorului, compartimentului în conformitate cu normele stabilite de Ministerul Sănătății Publice;
 - asigură monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, financiar-economice precum și alte date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control din cadrul secției, laboratorului, compartimentului în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
 - răspunde de respectarea prevederilor legale privind drepturile pacientului de către personalul medical din subordine și ia măsuri imediate când se constată încălcarea acestora, potrivit dispozițiilor legale în vigoare;
 - asigură respectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, păstrarea confidențialității datelor pacienților internați, informațiilor și documentelor referitoare la activitatea secției, laboratorului, compartimentului;
 - urmărește încheierea contractelor de asigurare malpraxis de către personalul medical din subordine;
 - propune protocoale specifice de practică medicală pe care să le implementeze la nivelul spitalului secției, laboratorului, compartimentului cu aprobarea Consiliului Medical;
 - răspunde de soluționarea sugestiilor, sesizărilor și reclamațiilor referitoare la activitatea secției, laboratorului, compartimentului;
 - are obligația să-și desemneze un înlocuitor din rândul subordonaților pe perioada în care nu-și pot îndeplini atribuțiile (absențe din spital în interesul serviciului, concedii, în alte cazuri) și de a aduce la cunoștință Managerului numele persoanei desemnate ca înlocuitor;
 - această persoană preia atribuțiile șefului de secție, laborator, compartiment pe perioada absenței acesteia, timp pentru care își asumă în scris prin semnătură responsabilitățile pentru care primește din partea șefului de secție, laborator, compartiment;
- În caz contrar responsabilitatea se împarte în mod egal între cei 2 medici;
- pentru rezolvarea oricăror probleme deosebite înlocuitorul șefului de secție, laborator, compartiment are obligația să se consulte cu acesta și să informeze cât mai rapid persoana ierarhic superioară ;
 - pentru toate deciziile luate în afara mandatului expres și fără consultanța personalul mai sus menționat responsabilitatea îi revine de drept înlocuitorului șefului de secție, laborator, compartiment;
 - șefii de secție, laborator, compartiment au obligația de a lua toate măsurile pentru a putea fi contactați la orice oră de către subordonați, înlocuitori sau superiori. Numerele de telefon (fix, mobil) vor fi prezentate conducerii unității, care le va stoca într-un registru special depus la centrala telefonică. Aceste date nu vor fi comunicate public în scopul de a proteja titularii de excese sau de apeluri nefondate.
 - în caz de necesitate persoanele îndreptățite să controleze șefii de secție, laborator, compartiment vor solicita legătura prin centrala telefonică;
 - șefii de secție, laborator, compartiment au libertatea de a comunica aceste date oricărei persoane considerate în drept să le cunoască;
 - să asigure la nivelul fiecărei secții, laborator, compartiment a unui registru de evidență a defecțiunilor tehnice în care vor fi consemnate ori de câte ori va fi necesar;
 - să asigure existența în cadrul fiecărei secții, laborator, compartiment a unui registru de înregistrare
 - ieșire privind documentele din circuitul unității;
 - șefii de secție, laborator, compartiment au obligația de a anunța imediat conducerea unității despre orice eveniment deosebit (situații profesionale, litigii, conflicte de muncă, situații considerate

ca fiind deosebite) apărute la nivelul secției laboratorului, compartimentului având responsabilitatea deplină și directă în cazul în care produc efect negativ pentru buna desfășurare a activității secției sau instituției;

- șefii de secție, laborator, compartiment din cadrul spitalului au obligația să participe la ședințele Consiliului Medical;

Atribuții în conformitate cu prevederile OMS nr. 1226/2012 privind gestionarea deșeurilor rezultate din activitățile medicale:

- ✓ Controlează modul în care se aplică codul de procedură stabilit pe secție;
- ✓ Semnalează imediat directorului financiar-contabil și șefului Biroului Administrativ deficiențele în sistemul de gestionare a deșeurilor rezultate din activitățile medicale.

Atribuții în conformitate cu prevederile OMS 916/2006 privind aprobarea normelor de supraveghere, prevenire și control al infecțiilor nosocomiale în unitățile sanitare:

- ✓ Organizează, controlează și răspunde pentru derularea activităților proprii secției, conform planului anual de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale pe spital;
- ✓ Răspunde de activitățile desfășurate de personalul propriu al secției.

Atribuții în conformitate cu prevederile OMS 972/2010 pentru aprobarea procedurilor, standardelor și metodologiei de acreditare a spitalelor:

- ✓ Monitorizează utilizarea resurselor secției / comp. și controlează cheltuielile secției/ comp., în scopul eficientizării actului medical;
- ✓ Asigura prin protocoale și reglementări interne corelarea consulturilor intra și extraspitalicești;
- ✓ Analizează periodic și propune măsuri pentru ameliorarea practicii secției/ comp.
- ✓ Participa la elaborarea planului de îmbunătățire a calității serviciilor medicale;
- ✓ Face propuneri și își asumă realizarea obiectivelor specifice secției/ comp. pe care o /il conduce, în conformitate cu planul strategic și cu planul de îmbunătățire a calității serviciilor medicale.

Responsabilități privind Sistemul de Management al Calității

- ✓ Propune politici și obiective pentru domeniul calității
- ✓ Îndeplinește prevederile din documentele SMC
- ✓ Identifică, raportează și tratează conform procedurilor aprobate, produsele neconforme.
- ✓ Participa la proiectarea, realizarea și dezvoltarea sistemului de management al calității (SMC);
- ✓ Cunoaște și respectă documentele Sistemului de Management al Calității aplicabile în activitatea depusă.
- ✓ Aloca cel puțin o oră pe săptămână pentru participare la activități de îmbunătățire a serviciilor medicale.
- ✓ Răspunde pentru monitorizarea activității de îmbunătățire a calității serviciilor medicale.

Atribuții în conformitate cu prevederile Legii nr. 46/2003

- ✓ Respectă confidențialitatea datelor despre pacient și a confidențialității actului medical, precum și celelalte drepturi ale pacientului prevăzute în Legea 46/2003. Toate informațiile din dosarul pacientului privind starea pacientului, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale sunt confidențiale chiar și după decesul acestuia;
- ✓ Informațiile cu caracter confidențial din dosarul pacientului pot fi furnizate numai în cazul în care pacientul își da consimțământul explicit sau dacă legea o cere în mod expres;
- ✓ Asigura respectarea dreptului pacientului la tratament și îngrijiri medicale

CAPITOLUL III

CONSILIUL ETIC, MEDICAL ȘI CONSILIUL DE ADMINISTRAȚIE

Art.26 În cadrul spitalului funcționează :

- Consiliul etic
- Consiliul medical
- Consiliul de administrație

CONSILIUL MEDICAL

Art.27 Consiliul medical este compus din medicii șefi de secție, șefi de departamente, laboratoare sau compartimente ale spitalului.

Atribuțiile consiliului medical sunt reglementate prin Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății și OMS nr. 863/2004 pentru aprobarea atribuțiilor și competențelor consiliului medical al spitalelor după cum urmează:

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

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

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

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

4. desfășoară activitate de evaluare și monitorizare a calității și eficienței activităților medicale desfășurate în spital, inclusiv:

- evaluarea satisfacției pacienților care beneficiază de servicii în cadrul spitalului sau în ambulatoriul acestuia;
- monitorizarea principalilor indicatori de performanță în activitatea medicală;
- prevenirea și controlul infecțiilor nozocomiale.

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

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

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

7. înaintează managerului propuneri cu caracter organizatoric pentru îmbunătățirea activităților medicale desfășurate la nivelul spitalului;

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

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

10. participă la stabilirea fișelor posturilor personalului medical angajat;

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

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

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

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

15. analizează și ia decizii în situația existenței unor cazuri medicale deosebite prin echipe multidisciplinare, care se constituie la nivelul unitatii prin decizia managerului (de exemplu; cazuri foarte complicate care necesită o durată de spitalizare mult prelungită, morți subite etc);

16. răspunde de acreditarea personalului medical al spitalului și de acreditarea activităților medicale desfășurate în spital, în conformitate cu legislația în vigoare;

17. participă, alături de manager, la organizarea asistenței medicale în caz de dezastre, epidemii și în alte situații speciale;

18. stabilește coordonatele principale privind consumul medicamentelor la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei și a rezistenței la medicamente;

19. supraveghează respectarea prevederilor în vigoare, referitoare la documentația medicală a pacienților tratați, asigurarea confidențialității datelor medicale, constituirea arhivei spitalului;

20. avizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii;

21. analizează și soluționează sugestiile, sesizările și reclamațiile pacienților tratați în spital, referitoare la activitatea medicală a spitalului;

22. elaborează raportul anual de activitate medicală a spitalului, în conformitate cu legislația în vigoare.

CONSILIUL DE ETICĂ

Art.28 În conformitate cu prevederile Ordinul M.S. nr. 145/2015 *pentru aprobarea componentei și a atribuțiilor consiliului etic ce funcționează în cadrul spitalelor publice* în cadrul Spitalului Clinic de Pneumoftiziologie funcționează un Consiliul de Etică;

Art.29 Componenta nominală a Consiliului Etic este stabilită prin decizie internă astfel:

- 1 reprezentant ales al corpului medical al spitalului, din personalul cu integrare clinică;
- 2 reprezentanți aleși ai corpului medical al spitalului, altul decât personalul cu integrare clinică;
- 2 reprezentanți aleși ai asistenților medicali din spital;
- consilierul juridic desemnat de către managerul unității sanitare;
- un reprezentant ales al asociațiilor de pacienți.

Consiliul de etică se întrunește lunar sau ori de câte ori apar noi sesizări ce necesită analiză de urgență, la convocarea managerului, a președintelui consiliului sau a cel puțin 4 dintre membrii acestuia.

Atribuțiile consiliului etic sunt următoarele:

- a) promovează valorile etice în rândul personalului medico-sanitar, auxiliar și administrativ al unității sanitare;
- b) identifică și analizează vulnerabilitățile etice și riscurile apărute, propune managerului adoptarea și implementarea măsurilor de prevenție a actelor de corupție la nivelul unității sanitare;
- c) formulează și înaintează managerului propuneri pentru diminuarea riscurilor de incidente de etică;
- d) analizează și avizează regulamentul de ordine interioară al unității sanitare și poate face propuneri pentru îmbunătățirea acestuia;
- e) formulează punct de vedere etic consultativ, la solicitarea comitetului director al unității sanitare;
- f) analizează din punct de vedere etic situațiile de dubiu care pot apărea în exercitarea profesiei medicale. În situația în care un cadru medico-sanitar reclamă o situație de dubiu etic ce vizează propria sa activitate, avizul etic nu poate fi utilizat pentru incriminarea cadrului medico-sanitar respectiv, dacă solicitarea s-a realizat anterior actului medical la care se face referire;
- g) primește, din partea managerului unității sanitare, sesizările făcute în vederea soluționării.

- h) analizează cazurile de încălcare a principiilor morale sau deontologice în relația pacient-cadru medicosanitar și personal auxiliar din cadrul spitalului, prevăzute în legislația în vigoare;
- i) verifică dacă personalul medico-sanitar și auxiliar, prin conduita sa, încalcă drepturile pacienților prevăzute în legislația specifică, pe baza sesizărilor primite;
- j) analizează sesizările personalului unității sanitare în legătură cu diferitele tipuri de abuzuri săvârșite de către pacienți sau superiori ierarhici. În măsura în care constată încălcări ale drepturilor personalului, propune măsuri concrete pentru apărarea bunei reputații a personalului;
- k) analizează sesizările ce privesc nerespectarea demnității umane și propune măsuri concrete de soluționare;
- l) emite avize referitoare la incidentele de etică semnalate, conform prevederilor prezentului ordin;
- m) emite hotărâri cu caracter general ce vizează unitatea sanitară respectivă;
- n) asigură informarea managerului, a Compartimentului de integritate din cadrul Ministerului Sănătății și a petentului privind conținutul avizului etic. Managerul poartă răspunderea punerii în aplicare a soluțiilor propuse;
- o) aprobă conținutul comunicărilor adresate petenților, ca răspuns la sesizările acestora;
- p) înaintează către organele abilitate sesizările ce privesc plățile informale ale pacienților către personalul medico-sanitar ori auxiliar sau acte de condiționare a acordării serviciilor medicale de obținere a unor foloase, în cazul în care persoanele competente nu au sesizat organele conform atribuțiilor de serviciu;
- q) sesizează organele abilitate ale statului ori de câte ori consideră că aspectele dintr-o speță pot face obiectul unei infracțiuni, dacă acestea nu au fost sesizate de reprezentanții unității sanitare sau de către petent;
- r) aprobă conținutul rapoartelor bianuale și anuale întocmite de secretarul consiliului de etică;
- s) redactează Anuarul etic, care cuprinde modul de soluționare a spețelor reprezentative din cursul anului precedent. Anuarul etic este pus la dispoziția angajaților, constituind în timp un manual de bune practici la nivelul unității sanitare respective;
- t) analizează rezultatele aplicării chestionarului de evaluare, parte a mecanismului de feedback al pacientului.

La fiecare ședință a consiliului de etică se întocmește un proces-verbal care reflectă activitatea desfășurată și deciziile luate.

Art.30 Comitetul Director este sprijinit în activitatea sa de următoarele comisii:

- a) comisia pentru prevenirea și combaterea infecțiilor nosocomiale;
- b) comisia medicamentului;
- c) comisia de codificare a cazurilor de boala și analiza DRG;
- d) comisia pentru prevenirea și stingerea incendiilor;
- e) comisii pentru evaluarea ofertelor și analize tehnice pentru achiziționarea produselor, serviciilor, lucrărilor se numesc conform legislației achizițiilor publice;
- f) comisia de alimentație;
- g) comisia de farmacovigilență și strategie terapeutică;
- h) comisia de analiză a deceselor;
- i) comisia de transfuzie și hemovigilență;
- j) comisia de disciplină;
- k) comisia de etică medicală.

Atribuțiile acestor comisii sunt specificate în anexele la deciziile de constituire.

CAPITOLUL IV

STRUCTURA, DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE SPITALULUI ÎN
CALITATE DE FURNIZOR DE SERVICII MEDICALE

A. STRUCTURA UNITATII

Art.31 Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Iasi se structureaza, functioneaza si se conduce distinct pe urmatoarele activitati:

- Asistenta medicala
- Activitate de invatamant medico – farmaceutic si educatie medicala continua (EMC)

Art.32 (1) Din structura organizatorica a spitalului, aprobata prin adresa Ministerului Sănătății nr. XI/A/423/EN/1590/23.03.2013 , fac parte:

Sectia clinica I de pneumologie cu 75 paturi,

din care pentru afectiuni TBC 3 paturi

Sectia clinica II de pneumologie cu 75 paturi,

din care pentru afectiuni TBC 50 paturi

Sectia III de pneumologie « T.Vladimirescu » cu 65 paturi, din care :

compartiment pediatrie copii cu 22 paturi, respectiv :

pneumologie copii - pentru afectiuni TBC copii – 12 paturi

-pentru afectiuni TBC adulți - 3 paturi

Sectia exterioara de pneumologie “Dr.Clunet “ cu 55 paturi

din care : pentru afectiuni TBC 55 paturi

Sectia clinica de chirurgie toracica cu 55 paturi

Sectia ATI cu 15 paturi

Centrul de diagnostic de zi cu 7 paturi

Farmacie

Laborator de analize medicale:

- Hematologie,
- Biochimie,
- Bacteriologie

Laborator de radiologie și imagistică medicală

- Punct de lucru sediul central
- Punct de lucru Sectia Clinica II de Pneumologie
- Punct de lucru nr. 1 -Dispensarul TBC
- Punct de lucru nr. 2 -Dispensarul TBC

Serviciul de anatomie patologică:

- Citologie
- Histopatologie
- Prosectură

Laborator de explorări funcționale

Laborator de endoscopie bronșică

Bloc operator

Serviciu de Sterilizare Centrală

Serviciu de supraveghere și control al infecțiilor nozocomiale – SSCIN

Cabinet ORL

Cabinet Cardiologie

Dispensar TBC

Ambulatoriu integrat cu cabinete de specialitate:

- pneumologie
- chirurgie toracică

Nucleu de cercetare pneumologica
 Cabinet de cultura fizica medicala
 Aparat functional

(2) Laboratoarele sunt unice, deservind atat sectiile cu paturi cat si ambulatorul integrat al spitalului.

(3) Secțiile cu paturi sunt organizate pe profile de specialitate.

(4) Secțiile/Laboratoarele/Serviciile sunt conduse de un Medic Șef de secție/laborator/serviciu, ajutat de asistenta sefă.

(5) Asistența medicală de urgență în conformitate cu prevederile OMS nr.870/2004 este asigurată prin 5 linii de gardă în specialitățile :

- 1 linie ATI ;
- 1 chirurgie toracică ;
- 3 linii pneumologie.

B. ATRIBUTIILE UNITATII

Art.33 Spitalul este obligat în principiu să asigure :

- a) prevenirea și combaterea bolilor transmisibile;
- b) efectuarea consultațiilor, investigațiilor, tratamentelor și a altor îngrijiri medicale bolnavilor spitalizați;
- c) stabilirea corectă a diagnosticului și a conduitei terapeutice pentru pacienții spitalizați;
- d) asigură monitorizarea specifică a bolnavilor conform prescripției medicale, prin utilizarea tuturor mijloacelor si resurselor disponibile pentru asigurarea unui inalt nivel calitativ al ingrijirilor medicale;
- e) accesul egal al pacientilor la ingrijiri medicale, fara discriminare pe baza de rasa, sex, varsta, apartenenta etnica, origine nationala, religie, optiune politica sau antipatie personala;
- f) accesul neingradit al pacientilor la datele medicale personale cu respectarea cadrului legal privind furnizarea de informatii cu caracter confidential;
- g) aprovizionarea și distribuirea medicamentelor, cu respectarea normelor de securitate, manipulare și descărcare a stupefiantelor, precum și a medicamentelor cu regim special;
- h) aprovizionarea cu substante si materiale de curatenie si dezinfectie;
- i) aprovizionarea în vederea asigurării unei alimentații corespunzătoare, atat din punct de vedere calitativ cat și cantitativ, respectand alocăția de hrană alocată conform legislației în vigoare;
- j) respectă reglementările în vigoare privind prevenirea, controlul și combaterea infecțiilor nosocomiale pentru asigurarea unui microclimat corespunzator astfel incat sa fie prevenita aparitia de infectii nosocomiale;
- k) organizează și desfășoară programul de educație pentru sănătate, activități de consiliere, atât pentru pacienți, cat și pentru aparținători și diferite categorii profesionale aflate în formare;
- l) realizarea condițiilor necesare pentru aplicarea măsurilor de protecția a muncii și paza contra incendiilor conform normelor în vigoare.

m) în perioada de carantina sa limiteze accesul vizitatorilor in spital, iar in unele sectii, de ex.compartimentul de copii, sectia de chirurgie toracica, sectia de ATI, interzice vizitarea pe sectie.

Art.34 Spitalul asigură condiții de investigații medicale, tratament, cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății publice.

Spitalul răspunde, în condițiile legii, pentru calitatea actului medical, pentru respectarea condițiilor de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale, precum și pentru acoperirea prejudiciilor cauzate pacienților.

Aplică măsuri de creștere a eficienței și calității serviciilor medicale și de asigurare a accesului echitabil al populației la serviciile medicale.

Unitatea are obligația de a acorda primul ajutor și asistenta medicală de urgenta oricărei persoane care se prezintă la spital, dacă starea sănătății persoanei este critică. După stabilizarea

funcțiilor vitale, spitalul va asigura, după caz, transportul obligatoriu medicalizat la o altă unitate medico-sanitară de profil.

Spitalul va fi în permanență pregătit pentru asigurarea asistenței medicale în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză și este obligat să participe cu toate resursele la înlăturarea efectelor acestora.

Spitalul are obligativitatea păstrării confidențialității față de terți asupra tuturor informațiilor decurse din serviciile medicale acordate asiguraților;

Unitatea are obligativitatea acordării serviciilor medicale în mod nediscriminatoriu asiguraților;

Spitalul are obligativitatea respectării dreptului la libera alegere a furnizorului de servicii medicale în situațiile de trimitere în consulturi interdisciplinare;

Are obligativitatea neutilizării materialelor și a instrumentelor a căror condiție de sterilizare nu este sigură;

Art.35 În spital se pot desfășura și activități de învățământ medico-farmaceutic, postliceal, universitar și postuniversitar, precum și activități de cercetare științifică medicală. Aceste activități se desfășoară sub îndrumarea personalului didactic care este integrat în spital. Activitățile de învățământ și cercetare vor fi astfel organizate încât să consolideze calitatea actului medical, cu respectarea drepturilor pacienților, a eticii și deontologiei medicale.

CAPITOLUL V

DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE SPITALULUI ÎN CALITATE DE ANGAJATOR

Art.36 Spitalul are, în principal, următoarele drepturi:

- a) să stabilească organizarea și funcționarea unității;
- b) să stabilească atribuțiile corespunzătoare fiecărui salariat, în condițiile legii.
- c) să dea dispoziții cu caracter obligatoriu pentru salariat, sub rezerva legalității lor;
- d) să exercite controlul asupra modului de îndeplinire a sarcinilor de serviciu;
- e) să constate savârșirea abaterilor disciplinare și să aplice sancțiunile corespunzătoare, potrivit legii, contractului colectiv de muncă aplicabil și regulamentului intern;
- f) să stabilească obiectivele de performanță individuală, precum și criteriile de evaluare a realizării acestora,
- g) să efectueze testări specifice cu fiolă alcooltest pentru depistarea angajaților aflați la locul de muncă în stare de ebrietate. Testarea se va face de către Medicul Șef de Secție/Medicul de Gardă/Șeful ierarhic superior în prezența a 2 martori.
- h) să solicite sprijinul organelor abilitate pentru depistarea angajaților prezenți la serviciu sub influența drogurilor.

Art.37 Spitalului îi revin, în principal, următoarele obligații:

- a) să informeze salariații asupra condițiilor de muncă și asupra elementelor care privesc desfășurarea relațiilor de muncă;
- b) să asigure permanent condițiile tehnice și organizatorice avute în vedere la elaborarea normelor de muncă și condițiile corespunzătoare de muncă;
- c) să acorde salariaților toate drepturile ce decurg din lege, din contractul colectiv de muncă aplicabil și din contractele individuale de muncă;
- d) 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. Periodicitatea comunicărilor se stabilește prin negociere în contractul colectiv de muncă aplicabil;
- e) să se consulte cu sindicatul său, după caz, cu reprezentanții salariaților în privința deciziilor susceptibile să afecteze substanțial drepturile și interesele acestora;
- f) să plătească toate contribuțiile și impozitele aflate în sarcina sa, precum și să rețină și să vireze contribuțiile și impozitele datorate de salariați, în condițiile legii;
- g) să înființeze registrul general de evidență a salariaților și să opereze înregistrările prevăzute de lege;
- h) să elibereze, la cerere, toate documentele care atestă calitatea de salariat a solicitantului;
- i) să asigure confidențialitatea datelor cu caracter personal ale salariaților

CAPITOLUL VI

DREPTURILE SI OBLIGATIILE CONDUCERII UNITATII

Art.38. Angajatorul are in principal urmatoarele drepturi:

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

Art.39 Angajatorul are in principal urmatoarele obligatii:

- a) să informeze salariații asupra condițiilor de muncă și asupra elementelor care privesc desfășurarea relațiilor de muncă;
- b) să asigure permanent condițiile tehnice și organizatorice avute în vedere la elaborarea normelor de muncă și condițiile corespunzătoare de muncă;
- c) să acorde salariaților toate drepturile ce decurg din lege, din contractul colectiv de muncă aplicabil și din contractele individuale de muncă;
- d) 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. Periodicitatea comunicărilor se stabilește prin negociere în contractul colectiv de muncă aplicabil;
- e) să se consulte cu sindicatul sau, după caz, cu reprezentanții salariaților în privința deciziilor susceptibile să afecteze substanțial drepturile și interesele acestora;
- f) să plătească toate contribuțiile și impozitele aflate în sarcina sa, precum și să rețină și să vireze contribuțiile și impozitele datorate de salariați, în condițiile legii;
- g) să înființeze registrul general de evidență a salariaților și să opereze înregistrările prevăzute de lege;
- h) să elibereze, la cerere, toate documentele care atestă calitatea de salariat a solicitantului;
- i) să asigure confidențialitatea datelor cu caracter personal ale salariaților.

CAPITOLUL VII DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE SALARIAȚILOR

Art.40 Salariatul are, 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;
- d) dreptul la egalitate de șanse și de tratament;
- e) dreptul la demnitate în muncă;
- f) dreptul la securitate și sănătate în muncă;
- g) dreptul la acces la 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) alte drepturi prevăzute de lege sau de contractele colective de muncă aplicabile.

Art.41 Salariații au următoarele obligații:

- 1.să se prezinte la serviciu punctual și în condiții apte de muncă;
- 2.să semneze personal condica de prezență la ora venirii la serviciu și la ora plecării de la serviciu;
- 3.orice schimbare în cadrul liniei de gardă se va face cu aprobarea șefului de secție și a managerului unității;
- 4.schimbarea turelor personalului medical mediu și auxiliar sanitar se face cu aprobarea șefului de secție/ director medical/ director de îngrijiri sau asistenta șefă, după caz;
- 5.să nu părăsească locul de muncă în timpul programului de lucru fără un motiv obiectiv și fără anunțarea șefului ierarhic superior;
- 6.să aibă un comportament civilizat în cadrul colectivului de muncă;
- 7.să aibă o atitudine corectă față de pacient și să respecte normele cu privire la drepturile pacientului; cadrele medico-sanitare vor adopta o conduită civilizată, politicoasă, neomițând formele și salutarile de politețe atât față de pacient cât și față de vizitatori și însoțitorii acestuia. Toți salariații spitalului vor acționa într-un climat de liniște care să asigure confort psihic pacienților, evitând pe cât posibil orice disconfort fonc. Atât medicii cât și personalul cu pregătire medie și auxiliară se vor comporta cu pacienții și aparținătorii acestora într-o manieră care să excludă orice posibilitate de interpretare din partea acestora că se dorește sau se urmărește o remunerare a actului medical și de îngrijire alta decât cea prevăzută de actele normative în vigoare respectiv decât salariul obținut pe statul de plată;
- 8.să folosească în întregime și cu eficiență timpul de lucru;
9. să răspundă la chemarea conducerii unității atunci când este necesară prezența sa la locul de muncă;
- 10.să poarte echipamentul de protecție specific fiecărui compartiment și funcție în parte;
- 11.să poarte ecuson pe care va fi scris numele și prenumele, funcția și compartimentul de muncă;
- 12.să vegheze la menținerea integrității patrimoniului spitalului;
- 13.să-și îmbunătățească permanent nivelul cunoștințelor generale și profesionale;
- 14.să execute la timp și în bune condiții atribuțiile de serviciu specificate în fișa postului precum și a celorlalte sarcini ce decurg din funcția sau postul ocupat potrivit legii;

- 15.să execute dispozițiile și instrucțiunile legate de serviciu, date de șefii locului de muncă sau de conducerea unității;
- 16.să respecte prevederile legale cu privire la acordarea asistenței medicale, la supravegherea bolnavilor și tratarea urgențelor medico-chirurgicale;
- 17.salariații care intră în contact cu publicul să aibă față de acesta o atitudine civilizată și să rezolve problemele acestora corect, operativ și cu respectarea legislației;
- 18.să nu lase instalațiile și aparatele în funcțiune fără supraveghere;
- 19.să nu părăsească locul de muncă până la sosirea schimbului iar în cazul în care acesta nu se prezintă la serviciu să ceară aprobarea șefului pentru a părăsi locul de muncă;
- 20.să mențină și să respecte ordinea și curățenia la locul de muncă;
21. sa nu consume bauturi alcoolice si /sau substante stupefiante in timpul serviciului sau sa se prezinte la programul de lucru in stare de ebrietate si/sau sub influenta substantelor stupefiante. Constatarea starii de ebrietate alcoolică, narcotică sau toxică la locul de munca se face prin determinarea nivelului alcoolemiei cu **fiola alcooltest** sau prin **recoltare de probe biologice**. Determinarea nivelului alcoolemiei cu fiola alcooltest se face de catre seful ierarhic superior sau medicul de garda si se confirma de cel putin 2 martori prin incheierea unui proces verbal, semnat de persoanele prezente. În cazul, în care refuză testarea alcoolemiei se va încheia un proces-verbal în care se va consmena acest aspect.
- 22.să nu fumeze în unitate;
- 23.să aducă la cunoștința conducătorului locului de muncă orice neregulă, abatere sau greutate ivită la locul de muncă;
- 24.să nu execute activități neautorizate în timpul programului de lucru;
- 25.să respecte secretul de serviciu și confidențialitatea informațiilor ce nu pot fi date publicității;
- 26.să manifeste fidelitate față de unitate în executarea atribuțiilor de serviciu și să nu denigreze unitatea;
- 27.să respecte normele de securitate, manipulare și descărcare a stupefiantelor, precum și a medicamentelor cu regim special;
- 28.utilizează și păstrează în bune condiții, echipamentele și instrumentarul din dotare, supraveghează colectarea, depozitarea, transportul și eliminarea finală a materialelor și instrumentarului de unică folosință utilizat;
- 29.să respecte reglementările în vigoare privind prevenirea, controlul și combaterea infecțiilor nosocomiale;
- 30.să aibă o ținută exterioară (vestimentară, capilară) îngrijită, decentă;
- 31.să aducă la cunoștința conducătorului locului de muncă orice neregulă, defecțiune sau altă situație de natură să constituie un pericol, pe care le constată la locul său de muncă;
- 32.să aibă o comportare corectă în relațiile de serviciu cu ceilalți salariați, sa aibă o atitudine respectuoasă față de șefii ierarhici, de subordonați cât și față de colegii de muncă;
- 33.să răspundă la chemarea conducerii unității pentru situații de forță majoră (calamități naturale s.a.) în vederea înlăturării pericolelor sau consecințelor pagubitoare;
- 34.să ia măsuri urgente de limitare și lichidare a avariilor și/sau accidentelor și să stea la dispoziția unității cât timp este necesar în acest sens sau să se prezinte la serviciu în cel mai scurt timp în situații de avarii sau accidente;
- 35.să suporte recuperarea pagubelor produse prin lucrari necorespunzatoare, din culpa și cu concursul său, în dauna spitalului ori a salariaților acesteia;
- 36.să prezinte la biroul personal al unității modificările ce survin în statutul personal sau al familiei (schimbarea numelui, actelor de identitate, stare civilă, studii, calificarea, domiciliul etc.);
- 37.să respecte normele de protecția muncii precum și a celor de folosire a echipamentelor de protecție de lucru pentru prevenirea unor situații ce-ar putea dăuna vieții, integrității corporale sau sănătății proprii sau altei persoane precum și a întregii unități;
- 38.are obligația de a respecta disciplina muncii;
- 39.are obligația de a respecta măsurile de securitate și sănătate a muncii în unitate;

40. să respecte prevederile cuprinse în regulamentul intern, în contractul colectiv de muncă aplicabil, în contractul individual de muncă, în Codul de Deontologie Medicală, în Legea nr.46/2003, în Legea nr.319/2007 a securității și sănătății în muncă, OMS nr. 261/2007 pentru aprobarea Normelor tehnice privind curățarea, dezinfectia și sterilizarea în unitățile sanitare, OMS nr. 1226 /2012 pentru aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activitățile medicale, OMS 916/2006 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și control al infecțiilor nosocomiale și în orice alte dispoziții legale

41.să anunțe în timp de 24 de ore dacă are o problema familială importantă sau de sănătate și care îl împiedică să se prezinte la serviciu pentru ca unitatea să ia măsurile necesare, în caz contrar se consideră absent nemotivat;

42.efectuarea obligatorie a examenului medical periodic precum și orice alte investigații și examene medicale de specialitate suplimentare solicitate de medicul specialist de medicina muncii;

43.la încetarea raporturilor de muncă, salariatul este obligat să lichideze toate datoriile, de orice natură, față de spital;

Art.42 Personalul sanitar cu pregătire superioară are următoarele obligații:

- a) să asigure asistența medicală permanentă a pacienților pe care îi are în îngrijire, să aplice tratamentul medical corespunzător și să promoveze măsuri profilactice pentru prevenirea complicațiilor și cronicizarea bolilor;
- b) să prescrie și să folosească numai medicamentele și produsele biologice necesare pentru efectuarea tratamentului cuprins în nomenclatorul de medicamente, să prevină și să combată abuzul de medicamente;
- c) să întocmească corect și cu simț de răspundere documentele medicale potrivit normelor legale;
- d) să manifeste deplină înțelegere față de pacienți, să evite orice atitudine care poate influența negativ evoluția bolii;
- e) să acorde primul ajutor și să asigure asistența medicală bolnavului până la dispariția stării de pericol, ori până la internarea bolnavului într-o altă unitate sanitară;
- f) să respecte drepturile pacienților în conformitate cu reglementările în vigoare (Legea nr. 46/2003 și Ordinul nr. 386/2004);
- g) certificatele de deces sunt eliberate aparținătorilor sub semnătură;
- h) adeverințele medicale pentru pacienții internați, consultați etc. sunt eliberate de către medicul curant, cu semnătură și parafă și cu numărul de înregistrare din registrul de consultație, sau al foi de observație;
- i) toate documentele medicale eliberate de către spital sunt semnate și parafate de către medicul curant și au un număr de înregistrare și datare în registrul de consultații, registrul de evidență intrări-ieșiri de la secretariat, registrul de internări sau registrul de consultații de la cabinetele din ambulator.

Art.43 Personalul sanitar mediu are următoarele obligații:

- a. efectuează, potrivit indicațiilor medicului, tratamente și îngrijiri medicale, recoltări de probe, analize de laborator și alte prestații medicale;
- b. supraveghează în permanență starea bolnavilor și informează pe medic asupra evoluției bolii;
- c. să participe la acțiuni de prevenire și combatere a îmbolnăvirilor;
- d. să asigure igiena individuală și îngrijirea permanentă a bolnavilor și să administreze medicamentele prescrise;
- e. să respecte timpul de lucru;
- f. să dea dovadă de o atitudine respectuoasă față de personalul ierarhic superior;
- g. să anunțe orice neregulă (de igienă, administrativă) personalului ierarhic superior;
- h. respectă drepturile pacienților în conformitate cu reglementările în vigoare (Legea nr. 46/2003 și OMS nr. 386/2004);
- i. să respecte reglementările în vigoare privind prevenirea, controlul și combaterea infecțiilor nosocomiale, în conformitate cu OMS nr.916/2006;

- j. respectă prevederile OMS nr.1226/2012 privind depozitarea și gestionarea deșeurilor rezultate din activitățile medicale;
- k. să respecte reglementările în vigoare privind curățarea, dezinfectia și sterilizarea în conformitate cu OMS 261/2007 pentru aprobarea Normelor tehnice privind curățarea, dezinfectia și sterilizarea în unitățile sanitare;
- l. să respecte secretul profesional;
- m. adoptă un comportament etic față de pacienți, aparținători și celelalte persoane cu care colaborează;
- n. să respecte programul de lucru și regulamentul intern;
- o. execută orice alte sarcini de serviciu în vederea asigurării unei bune funcționări a activității spitalului.

Art.44 Personalul sanitar auxiliar (infermiere, agent DDD, îngrijitoare, brancardieri și spalatoresc) are următoarele obligații:

- ✓ Isi desfășoară activitatea sub strictă supraveghere a asistentilor medicali, cu respectarea normelor de protecție a muncii și normelor igienico – sanitare;
- ✓ Va participa sub supravegherea asistentei medicale la îngrijirea bolnavilor internați fără condiționarea acestora;
- ✓ Va da o atenție deosebită colectării, depozitării și transportului materialelor sanitare și a instrumentarului de unică folosință utilizat în conformitate cu dispozițiile prevăzute de Ord. MS nr. 1226/2012;
- ✓ Respecta reglementările în vigoare privind prevenirea, controlul și combaterea infecțiilor nosocomiale, prevăzute de Ordinul M.S.P 916/2006;
- ✓ Respecta reglementările în vigoare privind curățarea, dezinfectia și sterilizarea în conformitate cu Ordinul 261 din 06.02.2007 pentru aprobarea Normelor tehnice privind curățarea, dezinfectia și sterilizarea în unitățile sanitare;
- ✓ Execută orice alte sarcini de serviciu în vederea asigurării unei bune funcționări a activității spitalului.

Art.45 Salariații care își desfășoară activitatea în spații cu instalații sau aparatură cu grad ridicat de pericol au următoarele obligații:

- a) să cunoască caracteristicile constructive și funcționale ale acestora;
- b) să respecte cu strictețe normele tehnice de exploatare și întreținere, precum și normele de protecția muncii și de prevenirea incendiilor ;
- c) să asigure supravegherea permanentă a instalațiilor și aparaturii, precum și evitarea oricăror avarii sau întreruperi accidentale;
- d) să nu părăsească locul de muncă și să nu introducă în spital materiale ori produse care ar putea provoca incendii sau explozii ;
- e) locul de muncă poate fi părăsit, în timpul programului, dacă necesitățile o impun, numai cu aprobarea șefului de compartiment și numai după ce acesta a desemnat o altă persoană pentru înlocuire;
- f) să predea la terminarea programului instalația de care răspunde, lucrătorului din schimbul următor, în prezența șefului de compartiment sau a altui personal îndreptățit;

În caz contrar, spitalul va acționa pe toate căile legale pentru a imputa angajatului prejudiciul creat astfel.

Toți salariații spitalului vor acționa într-un climat de liniște care să asigure confort psihic pacienților, evitând pe cât posibil orice disconfort fonic.

Art.46 Conducătorilor auto le revine obligația de a gara la sediul spitalului mijloacele de transport din dotarea unității, la sfârșitul programului;

Art.47 Personalul de paza si ordine este obligat:

- Sa permita accesul personalului propriu numai pe baza legitimatiei eliberata de unitate iar a personalului din afara unitatii, venit in interes de serviciu, pe baza buletinului (cartii) de identitate sau legitimatiei de serviciu;
- Sa permita accesul medicilor rezidenti, studentilor si elevilor cursurilor postliceale numai pe baza legitimatiei de medic, student sau elev;
- Sa permita accesul vizitatorilor numai in zilele si orele stabilite de conducerea unitatii pentru vizita sau in afara acestui program pe baza legitimatiei eliberata de seful de sectie. Accesul apartinatorilor se va permite numai in grupuri de maxim doua persoane la fiecare pacient;
- Sa permita accesul reprezentantilor presei, numai cu acordul managerului spitalului, care va nominaliza in mod explicit locurile in care se poate filma sau persoanele carora li se pot lua interviuri, cu respectarea drepturilor pacientilor la intimitate;
- Sa nu permita bolnavilor internati sa paraseasca incinta spitalului decat numai pe baza documentelor de externare. Este interzisa cu desavarsire iesirea bolnavilor din spital in tinuta neadecvata (pijamale, camasi de noapte, halate, papuci de casa etc.);
- Sa nu permita bolnavilor, apartinatorilor acestora si persoanelor particulare accesul in unitate fara documente justificative.

Art. 48 Se interzice angajaților:

- a. atitudinea neprincipială, astfel nu va fi deloc tolerată afişarea lipsei de respect prin atitudine incorectă deontologic sau insubordonarea ierarhică, total incompatibile cu specificul muncii în domeniul sănătăţii;
- b. abaterile de la procedurile specifice datorate indolenţei;
- c. părăsirea locului de muncă fără aprobarea organelor competente, precum şi intrarea sau trecerea prin compartimente, laboratoare, cabinete şi birouri fără interes de serviciu;
- d. scoaterea din incinta unităţii a instrumentarului, uneltelor, echipamentului de protecţie şi de lucru, materialelor, medicamentelor, documentelor sau a oricăror altor bunuri care sunt proprietatea unităţii;
- e. folosirea de expresii jignitoare la adresa membrilor colectivului de muncă din care face parte sau la adresa pacienţilor ori insoţitorilor acestora,
- f. prezentarea la serviciu în stare de ebrietate sau oboseală avansată;
- g. practicarea de activităţi care contravin atribuţiilor de serviciu sau care perturbă activitatea altor salariaţi;
- h. părăsirea locului de muncă în timpul programului de lucru fără aprobare sau pentru alte interese decât cele ale unităţii;
- i. executarea în timpul programului a unor lucrări personale ori străine interesului unităţii;
- j. scoaterea din unitate, prin orice mijloace, a oricăror bunuri (aparate, instrumente, echipament de protecţie, etc.) şi documente aparţinând acesteia, fără acordul scris al conducerii unităţii;
- k. înstrăinarea oricăror bunuri date în folosinţă, păstrare sau uz comun, precum şi deteriorarea funcţională, calitativă sau descompletarea acestora, ca rezultat al utilizării ori manevrării necorespunzătoare;
- l. folosirea în scopuri personale, aducerea la cunoştinţă pe orice cale sau copierea pentru alţii, fără aprobarea scrisă a conducerii, a unor documente sau informaţii privind activitatea unităţii sau a datelor specificate în fişele sau dosarele personale ale angajaţilor;
- m. efectuarea de menţiuni, ştersături, rectificări sau semnarea pentru alt salariat în condica de prezenţă;
- n. atitudinea necorespunzătoare fata de ceilalţi angajaţi (insulta, calomnia, purtarea abuzivă, lovirea sau vătămarea integrităţii corporale sau a sănătăţii);
- o. comiterea de fapte care ar putea pune în pericol siguranţa unităţii, a propriei persoane sau a colegilor;

- p. fumatul în spațiile publice închise, conform Legii nr. 349/2002 pentru prevenirea și combaterea efectelor consumului produselor de tutun modificările și completările ulterioare;
- q. organizarea de întruniri în perimetrul unității fără aprobarea prealabilă a conducerii;
- r. introducerea, răspândirea sau afișarea în interiorul instituției a unor anunțuri, afișe, documente etc., fără aprobarea conducerii unității;
- s. propagarea partizană a unui curent politic;
- t. Nerespectarea de către personalul medico-sanitar a confidențialității datelor despre pacient și a confidențialității actului medical, precum și a celorlalte drepturi ale pacientului prevăzute în Legea 46/2003 atrage, după caz, răspunderea disciplinară, contravențională sau penală conform prevederilor legale.
- u. Organizarea sau executarea unei operații sau lucrări, darea unei dispoziții pentru executarea acestora, care au condus sau puteau conduce la perturbarea activității spitalului, la pierderea unor contracte sau comenzi, la pagube materiale sau la accidente de muncă;
- v. Încălcarea regulilor și disciplinei la locul de muncă, precum și a normelor privind exploatarea, întreținerea și administrarea bunurilor spitalului;
- w. Sustragerea sub orice formă de bunuri și valori aparținând spitalului;
- x. Încălcarea regulilor privind activitățile de protecție și sănătate a muncii, de prevenire și de stingere a incendiilor;
- y. Introducerea sau consumul de băuturi alcoolice sau de substanțe stupefiante în incinta spitalului; prezentarea la serviciu în condiții necorespunzătoare îndeplinirii în bune condiții a sarcinilor, precum și efectuarea serviciului sub influența băuturilor alcoolice;
- z. Încălcarea regulilor privind confidențialitatea unor documente și informații stabilite de conducerea spitalului;
- aa. Încălcarea și nerespectarea regulilor de luptă împotriva infecțiilor nosocomiale și în mod special în spațiile cu risc crescut (bloc operator, sterilizare, secții chirurgicale și ATI);
- bb. Neprezentarea la serviciu la solicitarea conducerii spitalului, pentru înlăturarea efectelor unor calamități naturale;
- cc. Absențe nemotivate începând de la 1 zile, nerespectarea programului de lucru;
- dd. Nerespectarea ordinii și curățeniei la locul de muncă;
- ee. Folosirea abuzivă a autovehiculelor, precum și a altor bunuri aparținând spitalului;
- ff. Neținerea, necompletarea sau completarea necorespunzătoare a documentelor de specialitate, a evidențelor, precum și comunicarea de date sau informații inexacte sau incomplete;
- gg. Nerealizarea lucrărilor încredințate în condițiile de calitate stabilite;
- hh. Neîndeplinirea obligațiilor de serviciu cuprinse în fișa postului;
- ii. Dezinteres sau atitudine anticoncurențială în desfășurarea activității, traduse prin apariția de pagube materiale la nivelul unității

CAPITOLUL VIII

REGULI PRIVIND SĂNĂTATEA ȘI SECURITATEA ÎN MUNCĂ

Art.49 (1) Conducerea unității are obligația să asigure condiții normale de lucru, de natura să le ocrotească sănătatea și integritatea fizică, după cum urmează:

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

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

(3) Angajatorul are obligația să implementeze măsurile prevăzute la alin. (1) și (2) pe baza următoarelor principii generale de prevenire:

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

(4) ținând seama de natura activităților din unitate, angajatorul are obligația:

a) să evalueze riscurile pentru securitatea și sănătatea lucrătorilor, inclusiv la alegerea echipamentelor de muncă, a substanțelor sau preparatelor chimice utilizate și la amenajarea locurilor de muncă;

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 să asigure îmbunătățirea nivelului securității și al protecției sănătății lucrătorilor și să fie integrate în ansamblul activităților întreprinderii și/sau unității respective și la toate nivelurile ierarhice;

c) să ia în considerare capacitățile lucrătorului în ceea ce privește securitatea și sănătatea în muncă, atunci când îi încredințează sarcini;

d) să asigure ca planificarea și introducerea de noi tehnologii să 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 muncă;

e) să ia măsurile corespunzătoare pentru ca, în zonele cu risc ridicat și specific, accesul să fie permis numai lucrătorilor care au primit și și-au însușit instrucțiunile adecvate.

(5) Atunci când în același loc de muncă își desfășoară activitatea lucrători din mai multe 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.50 Fiecare salariat trebuie să își desfășoare activitatea, în conformitate cu pregătirea și instruirea sa, precum și cu instrucțiunile primite din partea angajatorului, astfel încât să nu expună la pericol de accidentare sau îmbolnăvire profesională atât propria persoană, cât și alte persoane care pot fi afectate de acțiunile sau omisiunile sale în timpul procesului de muncă.

Art.51 (1) În mod deosebit, salariații 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;

c) să nu procedeze la scoaterea din funcțiune, la modificarea, schimbarea sau înlăturarea arbitrară a dispozitivelor de securitate proprii, în special ale mașinilor, aparaturii, uneltelor, instalațiilor tehnice și clădirilor, și să utilizeze corect aceste dispozitive;

d) să comunice imediat angajatorului și/sau lucrătorilor desemnați orice situație de muncă despre care au motive întemeiate să o considere un pericol pentru securitatea și sănătatea lucrătorilor, precum și orice deficiență a sistemelor de protecție;

e) să aducă la cunoștință conducătorului locului de muncă și/sau angajatorului accidentele suferite de propria persoană;

f) să coopereze cu angajatorul și/sau cu lucrătorii desemnați, atât timp cât este necesar, pentru a face posibilă realizarea oricăror măsuri sau cerințe dispuse de către inspectorii de muncă și inspectorii sanitari, pentru protecția sănătății și securității lucrătorilor;

g) să coopereze, atât timp cât este necesar, cu angajatorul și/sau cu lucrătorii desemnați, pentru a permite angajatorului să se asigure că mediul de muncă și condițiile de lucru sunt sigure și fără riscuri pentru securitate și sănătate, în domeniul său de activitate;

h) să își însușească și să respecte prevederile legislației din domeniul securității și sănătății în muncă și măsurile de aplicare a acestora;

i) să dea relațiile solicitate de către inspectorii de muncă și inspectorii sanitari.

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

Art.52 Fumatul și introducerea sau consumarea băuturilor alcoolice sunt interzise în perimetrul spitalului.

Art.53 În prezența semnelor evidente de comportament anormal al unei persoane datorită căreia această ar putea să nu mai poată exercita sarcinile de serviciu și care poate determina crearea unei situații periculoase, conducerea va dispune un consult medical al salariatului respectiv. Acest consult medical, va avea ca scop, respectând secretul medical, precizarea unui diagnostic, pronunțarea unei atitudini, recomandarea unui tratament medical dacă este necesar. În așteptarea unei soluții definitive, persoanei în cauză îi va fi interzis să-și mai exercite munca.

Art.54 Salariații beneficiază de grupuri sanitare curate și dotate cu materiale de strictă necesitate, în vederea creării unui confort necesar respectării intimității fiecăruia, precum și pentru preîntâmpinarea îmbolnăvirilor.

Art.55 (1) Toate accidentele survenite în timpul serviciului, mai ales cele cu consecințe grave, vor fi declarate imediat conducerii unității. Aceleași reguli vor fi respectate și în cazul accidentelor survenite pe traseul domiciliului- loc de muncă și invers.

(2) Accidentul care a produs invaliditate, accidentul mortal precum și accidentul colectiv, vor fi comunicate de îndată către conducerea unității.

Art.56 (1) Fiecare persoană este obligată să-și utilizeze echipamentul tehnic de protecție și de lucru conform cerințelor, fiind interzisă utilizarea acestuia în scopuri personale.

(2) Sunt considerate echipamente de calcul, birotică, autovehicule, aparate în general, toate materialele încredințate salariatului în vederea executării atribuțiilor sale de serviciu.

(3) Este interzisă intervenția din proprie inițiativă asupra echipamentului tehnic sau de protecție, dacă întreținerea acestuia este încredințată unui specialist, salariatul fiind obligat să apeleze la serviciile acestuia.

(4) Executarea sarcinilor de muncă implică întreținerea și curățirea echipamentului tehnic și de lucru, personalul fiind obligat să-și consacre timpul necesar acestei obligații, conform cerințelor stabilite prin fișa postului sau ordine specifice.

Art.57 În caz de pericol(cutremur, incendiu, etc.) evacuarea personalului unității se efectuează conform Planului de evacuare stabilit pe baza Normelor de pază contra incendiilor și Planului de Apărare Civilă.

CAPITOLUL IX TIMPUL DE MUNCĂ, ORGANIZAREA ȘI EFECTUAREA GĂRZILOR

SECȚIUNEA I SALARIZAREA

Art.58 (1) Salariul reprezintă contraprestația muncii depuse de salariat în baza contractului individual de muncă.

(2) Sistemul de salarizare cuprinde salariile de bază, indemnizațiile lunare de încadrare, sporurile, premiile, tichetele de masă și alte drepturi în bani și în natură, corespunzătoare fiecărei categorii de personal, stabilite conform legii.

(3) Sistemul de salarizare a personalului instituțiile publice finanțate integral sau în majoritate de la bugetul de stat, bugetul asigurărilor sociale de stat, bugetele locale și bugetele fondurilor speciale se stabilește prin lege, cu consultarea organizațiilor sindicale reprezentative.

(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 stricta legatură 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 Munca.

(7) Salariile se plătesc înaintea oricăror alte obligații bănești ale unității.

Art.59 (1) Sistemul de salarizare a personalului contractual se asigură de fiecare ordonator de credite, cu încadrarea în resursele financiare alocate anual, potrivit legii.

Art.60 Munca prestată în zilele de repaus saptamanal, de sarbatori legale si in celelalte zile in care, in conformitate cu reglementarile in vigoare, nu se lucreaza, in cadrul schimbului normal de lucru, se plateste cu un spor de 100% din salariul de baza.

Art.61 Garzile efectuate de personalul sanitar cu pregatire superioara, in afara normei legale de munca si a programului de lucru de la functia de baza, in zilele lucratoare se salarizeaza cu un spor de 25% din tariful orar al salariului de baza.

Art.62 In raport cu conditiile in care se desfasoara activitatea, personalul unitatii beneficiaza de urmatoarele categorii de sporuri permanente:

- Spor pentru conditii deosebit de periculoase acordat personalului care lucreaza in unitati de pneumoftiziologie
- Spor in procent de 15% din salariul de baza, pentru personalul care isi desfasoara activitatea cu surse de radiatii, pentru categoria a II –a de risc radiologic;
- Spor de 15% din salariul de baza, pentru activitati care se desfasoara in conditii deosebite, cum ar fi stres sau risc.

Art.63 Acordarea sporurilor la salariu pentru conditiile in care se desfasoara activitatea, au la baza buletinele de determinare sau expertizare emise de autoritatile abilitate in acest sens (Compartimentul de Medicina Muncii din cadrul Directiei de Sanatate Publica Iasi si avizate de catre Inspectoratul Teritorial de Munca).

Art.64 Salariul este confidential si unitatea are obligatia de a lua masurile necesare pentru asigurarea confidentialitatii.

Art.65 Fiecare salariat are garantat un salariu brut lunar cel putin egal cu salariul de baza minim brut pe tara.

SECȚIUNEA II

ORGANIZAREA TIMPULUI DE LUCRU

Art.66 Timpul de muncă reprezintă timpul pe care salariatul îl folosește pentru îndeplinirea sarcinilor de muncă.

Art.67 (1) Activitatea este consemnată zilnic în condica de prezență pe secții și compartimente cu trecerea orei de începere a programului de lucru și de terminare a programului de lucru. Condicile de prezență sunt verificate zilnic de șeful de secție/compartiment.

(2) Nesemnarea zilnică și la timp a condicilor de prezență constituie o încălcare a normelor de disciplină a muncii și se sancționează conform prezentului Regulament intern.

(3) Salariații care întârzie de la programul de lucru stabilit trebuie să informeze în cel mai scurt timp șeful ierarhic superior.

(4) În afara cazurilor neprevăzute, toate absențele trebuie autorizate în prealabil de superiorul ierarhic. În cazul în care absența s-a datorat unui motiv independent de voința celui în cauză (boala, accident, etc.) superiorul ierarhic trebuie informat în maximum 24 de ore, acesta fiind cel în măsură să aprecieze, în toate cazurile, dacă este necesar să se ia măsuri sau să se propună măsuri disciplinare.

(5) În cazul în care se va face un schimb de tură sau vor fi învouri acestea vor fi anunțate printr-o cerere cu motivare întemeiată ce va fi aprobată de șeful ierarhic superior și va fi înregistrată într-un registru de intrări-ieșiri de pe fiecare secție.

(6) Medicul șef, asistenta medicală șefă de secție/laborator/serviciu, pe perioada absenței din unitate, va trebui să specifice persoana desemnată ce îl înlocuiește pe perioada în care este lipsă din serviciu.

Art.68 (1) Durata normală a timpului de lucru este de 8 ore pe zi.

(2) Durata maximă de lucru nu poate depăși 48 ore pe săptămână inclusiv orele suplimentare.

(3) Salariații au dreptul între două zile de muncă la un repaus care nu poate fi mai mic de 12 ore consecutive.

(4) Prin excepție, în cazul muncii în schimburi, acest repaus nu poate fi mai mic de 8 ore între schimburi.

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

(6) 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 Ministrului Sănătății nr. 245/2003 și Ordinul Ministrului Sănătății nr.870/2004 pentru aprobarea Regulamentului privind timpul de muncă în unitățile sanitare.

(7) Repausul săptămânal se acordă în două zile consecutive, de regulă sâmbăta și duminica. În cazul în care repausul nu poate fi acordat în aceste zile va fi acordat și în alte zile cu respectarea legislației în vigoare.

Art.69 (1) Personalul didactic din învățământul superior medical și farmaceutic care desfășoară activitate integrată prin cumul de funcții, în baza unui contract cu jumătate de normă, în unități sanitare unde funcționează catedra sau disciplina didactică prestează aceleași obligații de serviciu ca și personalul medical și farmaceutic încadrat cu normă întreagă.

(2) În cadrul prestației integrate, personalul prevăzut la alin.(1) asigură activitate curentă în cursul dimineții, gărzi și contravizită (unde este cazul) pe lângă atribuțiile funcției didactice, primind din partea unității sanitare drepturile salariale aferente contractului individual de muncă prin cumul de funcții cu jumătate de normă.

(3) Cadrele didactice care desfășoară activitate integrată prin cumul de funcții cu jumătate de normă în unitățile sanitare vor fi incluse în graficul de gardă

(4) Integrarea clinică, prin cumul de funcții cu jumătate de normă, a medicilor și farmaciștilor în spital se stabilește de către conducerea unității, în limita posturilor normate, a cheltuielilor de personal și a necesarului de servicii medicale și universitare.

Art.70 (1) Medicii de specialitate încadrați în spital vor desfășura activitate în sistem integrat, spital - ambulatoriu integrat, în cadrul programului normal de lucru, asigurând asistența medicală spitalicească continuă, în regim de spitalizare de zi și ambulatorie.

(2) Modul concret de organizare a activității în sistem integrat spital - cabinet de specialitate din ambulatoriu integrat va fi stabilit de conducerea fiecărui spital, în funcție de modul de organizare a asistenței medicale ambulatorii de specialitate, numărul de medici pe specialități, precum și de necesarul de servicii medicale spitalicești și ambulatorii de specialitate, cu respectarea prevederilor Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate. Serviciile medicale ambulatorii vor fi înregistrate și raportate distinct.

(3) În cadrul programului de 7 ore în medie pe zi, medicii din unitate au obligația de a acorda, cu prioritate, consultațiile interdisciplinare pentru pacienții internați în unitate sau pentru cei internați în alte spitale, în baza relațiilor contractuale stabilite între unitățile sanitare respective. Consultațiile interdisciplinare se acorda la recomandarea medicului curant, aprobată de medicul șef de secție, medicul coordonator al compartimentului medical sau, după caz, a directorului medical, conform legislației în vigoare.

(4) Refuzul medicilor de a respecta programul de lucru, de a acorda consultații interdisciplinare și de a respecta graficele de garzi întocmite lunar de conducerea secțiilor, laboratoarelor și compartimentelor și aprobate de conducerea unității sanitare constituie abatere disciplinară.

Art.71 (1) Continuitatea asistenței medicale se asigură prin serviciul de gardă.

(2) Programul de lucru, inclusiv gărzi, se stabilesc de conducerea unității, respectându-se legislația în vigoare.

(3) Garda se instituie în unitățile cu paturi pentru continuitatea asistenței medicale între ora de terminare a programului stabilit pentru activitatea curentă a medicilor din cursul dimineții și ora de începere a programului de dimineață din ziua următoare. În zilele de repaus săptămânal, zilele de sărbători legale și în celelalte zile în care, potrivit reglementărilor legale, nu se lucrează, garda începe de dimineață și durează 24 de ore.

(4) În echipa de gardă a unei unități sanitare cu paturi, în liniile de gardă organizate pe specialități, în afară de medicii încadrați în unitatea respectivă, pot fi incluși și medici din afara unității care sunt confirmați prin ordin al ministrului sănătății în specialitatea stabilită pentru linia de gardă și care își desfășoară activitatea în unități sanitare în care nu sunt organizate linii de gardă în acea specialitate. Includerea acestor medici în echipa de gardă a unității se face cu avizul șefului de secție și cu aprobarea conducătorului unității sanitare în care este organizată garda și cu acordul unității sanitare unde are norma de bază.

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

(6) Medicii rezidenți în perioada de pregătire în specialitate vor fi incluși în linia de gardă, în unitatea sanitară în care efectuează stagiul de pregătire, dublând medicul de gardă și efectuând garda în cadrul numărului de ore de gardă obligatoriu, respectiv 20 de ore.

(7) Medicii rezidenți, începând cu anul III de rezidențiat, pot fi incluși în linia de gardă efectuată în specialitatea în care au fost confirmați, cu excepția liniei I de gardă și în afara programului normal de lucru. Activitatea rezidenților incluși în linia de gardă se desfășoară pe răspunderea și sub supravegherea medicului titular de gardă.

Art.72 Programul de contravizită

(1) Medicii care lucrează în secțiile sau compartimentele cu paturi asigură activitatea în cadrul timpului de muncă de 7 ore pe zi, în program continuu sau divizat astfel: - activitate curentă de 6 ore în cursul dimineții în zilele lucrătoare; 20 de ore de gardă lunar.

(2) În secțiile cu paturi : Clinica I de Pneumologie, Clinica II de Pneumologie, Clinica de Chirurgie Toracică, Secția a III-a de Pneumologie și Secția Dr. Clunet, medicii desfășoară activitate curentă de 5 ore pe zi, în cursul dimineții, în zilele lucrătoare între orele 08 :00 -13 :00, 1 oră contravizită 13 :00-14 :00 și 20 ore de gardă lunar.

(3) Medicii din secțiile menționate, care în temeiul legislației în vigoare, sunt scutiți de a efectua gardzi, vor asigura 6 ore în cursul dimineții, începând cu ora 7 :00 și vor participa la contravizita în același interval orar 13 :00-14 :00.

(4) Medicii încadrați în secțiile și compartimentele cu paturi (Secția A.T.I. și Centrul de Diagnostic de Zi) pentru care nu există obligativitatea de a organiza contravizită, vor presta activitate de 7 ore în medie pe zi în cursul dimineții

Art.73 Efectuarea a două gardzi consecutive de către același medic este interzisă.

Art.74 Este interzis medicilor care sunt de gardă să părăsească unitatea sanitară pe durata serviciului de gardă.

Art.75 (1) Programul gărzilor la nivelul fiecărei unități sanitare se întocmește lunar de conducerea secțiilor, laboratoarelor și a compartimentelor respective și se aprobă de conducerea unității sanitare.

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

Art.76 Orele de gardă prestate conform prezentului regulament se consemnează în mod obligatoriu într-o condictă de prezență pentru activitatea de gardă.

Art.77 (1) Medicii care se află în una dintre situațiile nominalizate mai jos, pe timpul cât durează aceste situații, sunt scutiți de a fi incluși în graficul de gardzi:

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

(2) Medicii aflați în una dintre situațiile prevazute la alin.(1) nu vor putea efectua nici gardzi în afara programului normal de lucru.

Art.78 Orele de gardă nu constituie vechime în muncă și în specialitate. Orele de gardă nu sunt considerate ore suplimentare și nici cumul de funcții.

Art.79 (1) Se consideră muncă prestată în timpul nopții, munca prestată în intervalul 22,00 - 06,00.

(2) Este considerat program în 3 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.

(3) Personalul sanitar mediu și personalul auxiliar sanitar din Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Iași pentru a beneficia de sporul prevăzut pentru activitatea desfășurată în 3 ture are obligația de a presta lunar un număr minim de 3 de zile în tura a 2-a și minim de 3 de zile în tura a 3-a.

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

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

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

(6) Modificarea graficelor lunare se poate face numai la propunerea șefului de departament, cu aprobarea conducerii.

Art.80 Personalul din unitățile publice din sectorul sanitar unde activitatea se desfășoară în 3 ture poate fi scutit temporar de a presta activitate în tura de noapte atunci când se află în una dintre următoarele situații:

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

I - Pentru personalul superior de specialitate

Art.81 a) Secții cu paturi

- Activitate curentă de 6 ore în cursul dimineții în zilele lucrătoare, orele: 8,00 – 14,00 și 20 ore de gardă obligatorie în secțiile unde funcționează linie de gardă;

Art.82 Personalul didactic UMF în spital:

Efectuează activitate integrată, acoperind obligațiile de serviciu ale personalului medical încadrat cu normă întreagă, prin activitate curentă dimineața, contravizită și 20 ore de gardă;

Cadrele didactice care ocupă funcția de profesor sau conferențiar nu au obligația de a efectua gardzi, astfel ca vor presta activitate de 7 ore zilnic în cursul dimineții.

Medicii rezidenți, în perioada de pregătire în specialitate vor desfășura activitate în cadrul secției, conform sarcinilor prevăzute pentru medicul de specialitate.

Medicii rezidenți, în perioada de pregătire în specialitate vor fi incluși obligatoriu în linia de gardă, în specialitatea în care sunt confirmați ca medici rezidenți, dublând medicul de gardă și efectuând garda în cadrul numărului de ore de gardă obligatoriu, respectiv 20 ore.

Medicii rezidenți, începând cu anul III de rezidențiat, pot fi incluși în linia de gardă, în specialitatea în care sunt confirmați ca medici rezidenți, numai în situația în care în spital sunt organizate două linii de gardă în aceeași specialitate, la aprecierea și pe răspunderea medicului șef de secție, efectuând atât obligația de 20 ore de gardă, cât și gardzi în afara programului normal de lucru.

Art.83 Medicii care se afla în una din situațiile enumerate mai jos sunt scutiți de a fi incluși în graficul de gardzi și nu vor putea efectua gardzi în afara programului normal de lucru :

- pensionarii de invaliditate gradul III ;
- femeile gravide începând cu luna a 6-a și cele care alăptează ;
- medicii care au program redus cu $\frac{1}{4}$ din durata normală a timpului de lucru, pe baza de certificat medical.

Art.84 b)- Personal superior de specialitate din cabinete de consultații, laboratoare, farmacie, sala de gimnastică medicală și cabinet psihologie

Dispensar TBC : ora 7,00 – 14,00 dimineața și 11,00 – 18,00 tura a II a

Laboratorul de Radiologie și Imagistică Medicală:

ora 8,00 - 14,00

Laborator analize medicale, din care :

- Compartiment bacteriologie :
- de luni până joi : 8,00 – 15,00 tura a I-a , 13,00 – 20,00 tura a II –a,
vineri : : 8,00 – 15,00 tura a I-a.

- Compartiment hematologie și Compartiment biochimie :

7 : 00 -14 :00

7,00 – 14,00 sâmbăta și duminica sau alte sărbători legale

Serviciul de anatomie patologică și prosectura: 8,00 - 14,00

Laborator explorări funcționale:

- ✓ medic: ora 7,00 - 14,00;

Cabinete consultații în ambulatoriul integrat al spitalului: 7,30 – 14,30;

Cabinet O.R.L.: 8,00 - 15,00

Sala de gimnastică medicală : 7,00 – 14,00, după cum urmează:

luni, miercuri și vineri	7,00 – 10,00	- Secția ATI,
	10,00 - 14,00	- Clinica I Pneumologie;
marți	7,00 -14.00	- Clinica II Pneumologie;
joi	7,00 -14.00	- Secția III Pneumologie

Cabinet psihologie: 8,00 - 15,00

Cabinet asistentă socială : 7,00 – 14,00

Farmacie: 7,00 - 14,00 și 11,00 – 19,00

Compartiment bioinginerie medicală : 8,00 – 15,00.

II –Personal mediu sanitar

Art.85 a) Personal mediu sanitar în secțiile cu paturi

7,00 - 15,00 - tura I

15,00 - 23,00 - tura a II a

23,00 - 7,00 - tura a III a

sau

program de 12 ore (7,00 – 19,00) si (19,00 – 7,00) cu 24 ore libere

Pentru activitatea desfasurata in trei ture, unde activitatea se desfasoara fara intrerupere, personalul mediu sanitar beneficiaza de un spor de 15% din salariul de baza, pentru orele lucrate in cele trei ture (minim 24 ore in fiecare tura)

Art.86 b) Personal mediu sanitar din compartimentele fără paturi

Camera de garda: program de 12 ore (7,00 – 19,00) si (19,00 – 7,00) cu 24 ore libere

Laborator analize medicale, din care :

- Compartiment bacteriologie :

✓ de luni pana joi : 8,00 – 15,00 tura a I-a , 13,00 – 20,00 tura a II –a,

✓ vineri : : 8,00 – 15,00 tura a I-a.

- Compartiment hematologie si Compartiment biochimie :

✓ 7 : 00 -14 :00

✓ 7,00 – 14,00 sambata si duminica sau alte sarbatori legale

Laborator anatomie patologica si prosectura: 8,00 – 14,00

Laboratorul de Radiologie și Imagistică Medicală:

✓ 7,00 - 13,00 tura I;

✓ 13,00 - 19,00 tura a II-a .

Laborator explorari functionale: 8,00 – 16,00

Cabinete consultații in Dispensarul TBC : 7,00 - 15,00 tura a I-a ;

11,00 - 19,00 tura a II-a.

Farmacie: 7,00 - 15,00 tura a I-a;

11,00 – 19,00 tura a II-a.

Compartiment triaj – internari spital: 7,00 – 15,00

Cabinete consultatii in ambulatoriul integrat al spitalului: 7,00 – 15,00;

Serviciul de Sterilizare Centrală: 7,00-14,00.

III – Personalul auxiliar sanitar

Art.87 a) Personal auxiliar sanitar în secții cu paturi

Infirmiere, ingrijitoare si brancardieri: 6,00 - 14,00 tura I

14,00 - 22,00 tura a II a

22,00 - 6,00 tura a III a

sau program de 12 ore (6,00 – 18,00) si (18,00 - 6,00) cu 24 ore libere

Spălătorie: 6,00 - 14,00

Pentru activitatea desfasurata in trei ture, unde activitatea se desfasoara fara intrerupere, personalul auxiliar sanitar beneficiaza de un spor de 15% din salariul de baza, pentru orele lucrate in cele trei ture (**minim 24 ore in fiecare tura/lunar**).

Art.88 b) Personal auxiliar sanitar (ingrijitoare) din compartimentele fara paturi

Laboratoare: 6,00- 14,00

Farmacie: 6,00 – 14,00

Cabinete dispensar TBC):

6,00 - 14,00 tura a I-a;

11,00 – 19,00 tura a II-a

Spălătorie:

6,00 - 14,00

Dezinfectie:

8,00 - 16,00

IV. Asistenta religioasa :

8 ore zi (40 ore/saptamana),

program stabilit de Eparhia Iasilor

V. - Personal tehnic, economic, administrativ, muncitori

T.E.S.A.: luni-joi: 8,00 - 16,30 și vinery 8,00-14,00.

Muncitori: 7,00 - 15,00

Bloc alimentar: 6,00 - 18,00 cu 24 ore libere

Centrala termica: 6,00 - 18,00 ; 18,00 - 6,00 cu 24 ore libere

Deservire grup electrogen si statie acumulatori: 7, 00 - 15,00

Centrala telefonica : 7,00 - 19,00 ;

Soferi : 7,00 - 15,00

8,00 - 16,00 in zilele de marti si vineri

(pentru soferii nominalizati prin grafic lunar).

“ Salariatii din serviciul AATI pot pleca de la locul de munca, in interes de serviciu, cu bilet de voie emis de seful de birou iar parasirea institutiei in timpul programului de lucru, in interes personal, se va face numai cu bilet de voie emis de seful serviciului AATI.

Art.89 Prestarea muncii peste durata normala de lucru, poate fi ceruta in anumite cazuri de necesitate, prevazute de Codul muncii, pe baza dispozitiei conducerii unitatii si cu acordul salariatului.

Efectuarea orele suplimentare va fi recompensată conform legislației în viagoare.

Durata maxima legala a timpului de munca nu poate depasi 48 de ore pe saptamana, inclusiv orele suplimentare, iar prin exceptie, se poate prelungi durata timpului de munca peste 48 ore, cu conditia ca pe o perioada de referinta de 4 luni, sa nu depaseasca aceasta limita maxim admisa de 48 ore.

Art.90 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.

Pentru activitatea desfasurata in timpul noptii, in intervalul 22,00 - 6,00, personalul beneficiaza de 25% din salariul de baza, daca timpul astfel lucrat reprezinta cel putin 3 ore din timpul zilnic de lucru sau in proportie de cel putin 30% din timpul lunar de lucru.

Art.91 Pentru asigurarea continuitatii asistentei medicale, unde activitatea se desfasoara fara intrerupere, in 3 ture, personalul care lucreaza lunar, in toate cele 3 ture, precum si personalul care lucreaza in doua ture in sistem de 12 cu 24 ore libere, personalul primeste in locul sporului pentru munca de noapte, un spor de 15% din salariul de baza pentru orele lucrate in 3, respectiv doua ture.

Este considerat program în 3 ture, sistemul 8/16 sau 12/24 ore, salariatul avand obligația efectuării a cel puțin 24 ore, in fiecare tura, pe parcursul unei luni.

Art.92 Pentru salariatii care din cauza specificului activitatii nu pot beneficia de repaus saptamanal in zilele de sambata si duminica, conducerea unitatii stabileste alte doua zile ca zile de repaus saptamanal.

Art.93 Evidenta prezentei la program se tine pe condici de prezenta in care personalul este obligat sa semneze zilnic. Nesemnarea zilnica si la timp a condicilor de prezenta constituie o incalcare a normelor de disciplina si se sanctioneaza conform legislatiei muncii.

Evidenta timpului de lucru al salariatilor se asigura prin pontaj. Pontajul se intocmeste pe baza datelor din condica de prezenta. Modul de pastrare, de completare a condicilor de prezenta si de control a prezentei la lucru se stabileste la nivelul sectiilor sau compartimentelor. Prezenta efectiva la locul de munca a personalului este verificata si constatata de conducatorul locului de munca.

Controlul asupra prezentei la lucru a salariatilor, a parasirii unitatii, absentelor si intarzierilor la program cat si a justei folosiri a timpului de munca, se asigura, pentru personalul din subordine, de catre conducatorii locurilor de munca.

Art.94 (1) Timpul de odihnă reprezintă zile nelucrătoare, zile de repaus săptămânal, zile de sărbători legale și religioase.

(2) Zilele de sărbătoare legală în care nu se lucrează sunt :

- 1 si 2 ianuarie
- prima și a doua zi de Paști
- ziua de 7 aprilie – Ziua Mondială si Națională a Sănătății, cu recuperare într-un interval de 30 de zile lucrătoare.
- 1 mai
- prima și a doua zi de Rusalii

- Adormirea Maicii Domnului (15 august)
- Sfântul Andrei (30 noiembrie)
- 1 decembrie
- prima și a doua zi de Crăciun

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

(3) Conducătorul locului de muncă răspunde de organizarea și ținerea evidenței proprii privind concediile de odihnă, concediile fără plată, zilele libere plătite, învoiri de la program și alte aspecte care privesc timpul de muncă și odihnă al salariaților.

CAPITOLUL X

CONCEDIUL DE ODIHNĂ ȘI ALTE CONCEDII

Art.95 (1) Dreptul la concediu de odihnă anual nu poate forma obiectul vreunei cesiuni, renunțări sau limitări.

(2) Durata minimă a concediului de odihnă anual este de 20 de zile lucrătoare.

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

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

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

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

(7) Concediul de odihnă se efectuează în fiecare an.

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

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

Art.96 (1) Salariații au dreptul, în fiecare an calendaristic, la un concediu de odihnă plătit, în funcție de vechimea în muncă, după cum urmează:

Vechimea în muncă:

- a) între 0 -1 an 20 de zile lucrătoare
- b) între 1 - 5 ani 22 de zile lucrătoare
- c) între 5 -10 ani 23 de zile lucrătoare
- d) între 10 -15 ani 25 de zile lucrătoare
- e) între 15 - 20 ani 28 de zile lucrătoare
- f) peste 20 de ani 30 de zile lucrătoare.

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

Art.97 (1) Șefii de secții/compartimente, servicii au obligația să întocmească până la sfârșitul anului calendaristic pentru anul următor, graficul privind efectuarea concediului de odihnă de către fiecare salariat din subordine care va fi semnat de șeful de secție/compartiment/serviciu și aprobat de managerul unității.

(2) În cazul în care programarea concediilor se face fracționat, șefii de secții /compartimente/servicii au obligația să stabilească programarea astfel încât fiecare salariat să efectueze într-un an calendaristic cel puțin 10 zile lucrătoare de concediu neîntrerupt.

(6) Concediul de odihnă poate fi întrerupt, la cererea salariatului, pentru motive obiective.

(7) Angajatorul poate rechema salariatul din concediul de odihnă în caz de forță majoră, așa cum este definită de lege, sau pentru interese urgente care impun prezența salariatului la locul de muncă.

(8) Concediul de odihnă poate fi reprogramat la o altă dată decât cea stabilită inițial, în graficul privind efectuarea concediului de odihnă, prin cerere avizată de către șeful ierarhic superior și managerul unității.

(9) Salariații care lucrează în condiții grele, periculoase sau vătămătoare, nevăzătorii, alte persoane cu handicap și tinerii în vârstă de până la 18 ani beneficiază de un concediu de odihnă suplimentar conform legii și/sau contractului colectiv de muncă aplicabil.

Art.98 Salariații care lucrează în condiții grele, vătămătoare, periculoase precum și nevăzătorii beneficiază de concedii suplimentare, aprobate de conducerea spitalului în conformitate cu prevederile legale.

Astfel :

Se acordă 3 zile de concediu de odihnă suplimentar pentru:

1. Personalul care lucrează la:
 - a) dezinfecție, dezinsecție, deratizare;
 - b) personalul care lucrează în centrale telefonice cu 100 - 250 posturi, activitate permanentă.
2. Personalul sanitar din unități farmaceutice care au sediul în unități, secții, compartimente și cabinete de consultații de tuberculoză activă și boli infecțioase.
3. Personalul care lucrează în bucătăriile unităților sanitare.

Se acordă 4 zile de concediu de odihnă suplimentar pentru:

1. Personalul care lucrează în:
 - a) activitatea de prevenire și combatere a bolilor transmisibile;
2. Muncitorii și personalul de administrație din unități și secții exterioare, cu paturi, de tuberculoză activă și de boli infecțioase.
3. Personalul sanitar din cabinete de consultații de tuberculoză și boli infecțioase.
4. Personalul care lucrează în laboratoare sau compartimente de cercetări și analize chimice, toxicologice, biologice, biochimice, microbiologice, virusologice, inframicrobiologice, parazitologice.
5. Personalul care lucrează pe calculatoare de birou (laptop/desktop), activitate de minim 70% din timpul de lucru.

Se acordă 5 zile de concediu de odihnă suplimentar pentru:

1. Personalul care prestează activități în centrale termice pe bază de combustibil solid și lichid
2. Personalul care lucrează în centrale telefonice cu peste 250 de posturi, activitatea permanentă.
3. Personalul care prestează activități în centrale termice pe bază de combustibil solid și lichid.
4. Personalul sanitar care lucrează în stațiile centrale de sterilizare.

Se acordă 6 zile de concediu de odihnă suplimentar pentru:

1. Personalul care lucrează în laboratoare nediferențiate de analize medicale
2. Personalul care lucrează în spălătorii din unitățile sanitare
3. Personalul medico sanitar și auxiliar sanitar care lucrează în blocul operator.
4. Personalul care lucrează în activități de fizio-electro-maso-termo-balneo-terapie.

Se acordă 8 zile de concediu de odihnă suplimentar pentru:

1. Personalul sanitar din unități, secții și compartimente, cu paturi, de tuberculoză activă și de boli infecțioase.
2. Personalul medico-sanitar și auxiliar sanitar care lucrează în activitatea de anestezie, terapie intensivă, terapie acută, hemodializă, UPU, CPU.

Se acordă 10 zile de concediu de odihnă suplimentar pentru:

1. Personalul care lucrează la autopsie, prosecturi, în săli de disecție și în laboratoare sau compartimente de anatomie patologică și de medicină legală.
2. Personalul care își desfășoară activitatea în:
 - a) unități nucleare de categoria a III-a de risc radiologic;
 - b) unități nucleare de categoria a IV-a de risc radiologic.

Salariații care lucrează la unul din locurile de muncă prevăzute și care dau dreptul la mai multe condiții de odihnă suplimentare vor primi un singur concediu de odihnă suplimentar, și anume pe cel mai mare.

Art.99 (1) În cazul unor evenimente familiale deosebite, salariații au dreptul la zile libere plătite, care nu sunt incluse în durata concediului de odihnă și anume:

- căsătoria salariatului - 5 zile;
- nașterea unui copil - 5 zile;
- căsătoria unui copil - 3 zile;
- decesul soțului/sotiei, copilului, socrilor și rudelor de gradul I inclusiv – 5 zile;
- decesul fratilor, surorilor, bunicilor – 3 zile
- ziua de naștere a salariatului, la cerere, urmând a se efectua recuperarea zilei libere acordate.

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

Art.100 (1) Pentru studii sau rezolvarea unor probleme personale salariații pot beneficia de concediu fără plată.

(2) Cererea de concediu fără plată pentru rezolvarea unor probleme personale se depune cu cel puțin 5 zile înainte de începerea acestuia la conducerea unității.

(3) Contractul individual de muncă poate fi suspendat prin acordul părților, în cazul concediilor fără plată, pentru studii sau pentru interese personale după cum urmează :

- până la 90 de zile calendaristice pe an pentru situații personale sau studiu sau pentru angajarea în străinătate;
- pentru alte situații, cu avizul organizațiilor sindicale.

Art.101 (1) Pentru rezolvarea unor situații personale sau pentru studii salariații au dreptul la concedii fără plată, a căror durată însumată nu poate depăși 90 de zile lucrătoare pe an, după cum urmează:

- susținerea examenului de bacalaureat, a examenului de admitere în instituțiile de învățământ superior, curs seral sau fără frecvență, a examenelor de an universitar, cât și a examenului de diplomă, pentru salariații care urmează o formă de învățământ superior, curs seral sau fără frecvență;

- susținerea examenului de admitere la doctorat, a examenelor de doctorat sau a tezei de doctorat, în cazul salariaților care nu beneficiază de burse de doctorat;

- prezentarea la concurs în vederea ocupării unui post în altă unitate.

(2) Salariații au dreptul la concedii fără plată, fără limita prevăzută la alin. (1), în următoarele situații:

- îngrijirea copilului bolnav în vârstă de peste 3 ani, în perioada indicată în certificatul medical; de acest drept beneficiază atât mama salariată, cât și tatăl salariat, dacă mama copilului nu beneficiază, pentru aceleași motive, de concediu fără plată;

- tratament medical efectuat în străinătate pe durata recomandată de medic, dacă cel în cauză nu are dreptul, potrivit legii, la indemnizațiile pentru incapacitate temporară de muncă, precum și pentru însoțirea soțului sau, după caz, a soției ori a unei rude apropiate - copil, frate, soră, părinte, pe timpul cât aceștia se află la tratament în străinătate -, în ambele situații cu avizul obligatoriu al Ministerului Sănătății.

Art.102 (1) Salariatul poate solicita concediu pentru formare profesională care poate fi cu sau fără plată.

(2) Conducerea unității poate respinge cererea de concediu fără plată pentru formare profesională numai dacă absența salariatului ar prejudicia grav interesele unității.

(3) Cererea de concediu pentru formare profesională trebuie să fie înaintată conducerii unității cu cel puțin 30 de zile înainte de efectuarea stagiului de formare profesională iar cererea trebuie să cuprindă data începerii stagiului, domeniul și durata acestuia precum și denumirea instituției de formare profesională.

(4) Salariatul are dreptul la un concediu pentru formare profesională, plătit de angajator, de până la 10 zile lucrătoare sau de până la 80 de ore.

Art.103 (1) În cazul în care salariatul este cel care are inițiativa participării la o formă de pregătire profesională cu scoatere din activitate, angajatorul va analiza solicitarea salariatului împreună cu sindicatul sau, după caz, cu reprezentanții salariaților.

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

Art.104 (1) Salariatii care beneficiază de concedii pentru incapacitate temporară de muncă vor prezenta certificatul de concediu medical la cabinetul de medicina muncii al unității până cel mai târziu la data de 5 a lunii următoare celei pentru care a fost acordat concediul.

(2) Salariatul are obligația de a anunța unitatea (șeful ierarhic superior), personal sau prin altă persoană, că se află în concediu pentru incapacitate temporară de muncă, în cel mult 24 de ore de la data când a survenit acest fapt.

(3) Salariatul care nu anunță unitatea cu privire la incapacitatea de muncă cauzată de boală, în cel mult 24 de ore, este considerat absent nemotivat și va fi sancționat conform prezentului Regulament Intern.

Art. 105 Plecarea în concediu de odihnă, concediu pentru studii/interese personale sau concediu pentru formare profesională cu sau fără plată înainte de a fi aprobată de șeful ierarhic superior și managerul unității este interzisă. La fel și absențele/întârzierile la servicii după expirarea acestor concedii.

Revenirea din concediu de maternitate, concediu crește copil sau concediu fara plata se face prin cerere scrisa catre managerul unitatii cu 30 de zile înainte de data inceperii activitatii.

CAPITOLUL XI

SUSPENDAREA CONTRACTULUI INDIVIDUAL DE MUNCĂ

Art.106 (1) Suspendarea contractului individual de muncă poate interveni de drept, prin acordul părților sau prin actul unilateral al uneia dintre părți.

(2) Suspendarea contractului individual de muncă are ca efect suspendarea prestării muncii de către salariat și a plății drepturilor de natură salarială de către angajator.

(3) Pe durata suspendării pot continua să existe alte drepturi și obligații ale părților decât cele prevăzute la alin. (2), dacă acestea sunt prevăzute prin legi speciale, prin contractul colectiv de muncă aplicabil, prin contracte individuale de muncă sau prin regulamente interne.

(4) În cazul suspendării contractului individual de muncă din cauza unei fapte imputabile salariatului, pe durata suspendării acesta nu va beneficia de niciun drept care rezultă din calitatea sa de salariat.

(5) De fiecare dată când în timpul perioadei de suspendare a contractului intervine o cauză de încetare de drept a contractului individual de muncă, cauza de încetare de drept prevalează.

(6) În cazul suspendării contractului individual de muncă se suspendă toate termenele care au legătură cu încheierea, modificarea, executarea sau încetarea contractului individual de muncă, cu excepția situațiilor în care contractul individual de muncă încetează de drept.

Art.107 Contractul individual de muncă se suspendă de drept în următoarele situații:

- a)concediu de maternitate;
- b)concediu pentru incapacitate temporară de muncă;
- c)carantină;
- d)exercitarea unei funcții în cadrul unei autorități executive, legislative ori judecătorești, pe toată durata mandatului, dacă legea nu prevede altfel;
- e)îndeplinirea unei funcții de conducere salarizate în sindicat;
- f)forță majoră;
- g)în cazul în care salariatul este arestat preventiv, în condițiile Codului de procedură penală;
- h)de la data expirării perioadei pentru care au fost emise avizele, autorizațiile ori atestările necesare pentru exercitarea profesiei. Dacă în termen de 6 luni salariatul nu și-a reînnoit avizele, autorizațiile ori atestările necesare pentru exercitarea profesiei, contractul individual de muncă încetează de drept;
- i)în alte cazuri expres prevăzute de lege.

Art.108 (1) Contractul individual de muncă poate fi suspendat din inițiativa salariatului, în următoarele situații:

- a)concediu pentru creșterea copilului în vârstă de până la 1 an, 2 ani sau, în cazul copilului cu handicap, până la împlinirea vârstei de 3 ani;
- b)concediu pentru îngrijirea copilului bolnav în vârstă de până la 7 ani sau, în cazul copilului cu handicap, pentru afecțiuni intercurrente, până la împlinirea vârstei de 18 ani;
- c)concediu paternal;
- d)concediu pentru formare profesională;
- e)exercitarea unor funcții electivă în cadrul organismelor profesionale constituite la nivel central sau local, pe toată durata mandatului;
- f)participarea la grevă.

(2) În condițiile art. 51 alin. 2 din Codul Muncii, republicat, contractul individual de muncă poate fi suspendat pentru absențele nemotivate înregistrate în condica de prezență și pontaj de către salariații unității. Absențele nemotivate constituie abatere disciplinară, angajatul putând fi sancționat de către angajator cu desfacerea contractului individual de muncă dacă absențele nemotivate de la serviciu nu au avut un motiv obiectiv (ex. a fost bolnav, a suferit un accident, a avut de rezolvat o problemă familială urgentă, prezentând în acest sens documente doveditoare).

(3) Contractul individual de muncă poate fi suspendat în situația în care un salariat are un număr mai mare de 5 absențe nemotivate.

Art.109 (1) Contractul individual de muncă poate fi suspendat din inițiativa angajatorului în următoarele situații:

- a) pe durata cercetării disciplinare prealabile, în condițiile legii;
- b) în cazul în care angajatorul a formulat plângere penală împotriva salariatului sau acesta a fost trimis în judecată pentru fapte penale incompatibile cu funcția deținută, până la rămânerea definitivă a hotărârii judecătorești;
- c) în cazul întreruperii sau reducerii temporare a activității, fără încetarea raportului de muncă, pentru motive economice, tehnologice, structurale sau similare;
- d) pe durata detașării;
- e) pe durata suspendării de către autoritățile competente a avizelor, autorizațiilor sau atestărilor necesare pentru exercitarea profesiilor.

(2) În cazurile prevăzute la alin. (1) lit. a) și b), dacă se constată nevinovăția celui în cauză, salariatul își reia activitatea anterioară și i se plătește, în temeiul normelor și principiilor răspunderii civile contractuale, o despăgubire egală cu salariul și celelalte drepturi de care a fost lipsit pe perioada suspendării contractului.

(3) În cazul reducerii temporare a activității, pentru motive economice, tehnologice, structurale sau similare, pe perioade care depășesc 30 de zile lucrătoare, angajatorul va avea posibilitatea reducerii programului de lucru de la 5 zile la 4 zile pe săptămână, cu reducerea corespunzătoare a salariului, până la remedierea situației care a cauzat reducerea programului, după consultarea prealabilă a sindicatului reprezentativ de la nivelul unității sau a reprezentanților salariaților, după caz.

Art.110 Contractul individual de muncă poate fi suspendat, prin acordul părților, în cazul concediilor fără plată pentru studii sau pentru interese personale.

CAPITOLUL XII

PROCEDURA ȘI CRITERIILE DE EVALUARE A PERFORMANTELOR PROFESIONALE INDIVIDUALE A SALARIAȚILOR

Art.111 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.

Art.112 Criteriile de evaluare a performanțelor profesionale individuale sunt:

I. Pentru funcțiile de execuție:

1. Cunoștințe și experiență profesională.
2. Promptitudine și operativitate în realizarea atribuțiilor de serviciu prevazute 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 legătura 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.113 Procedura de evaluare a performanțelor profesionale se aplică fiecărui angajat, în raport cu cerințele postului.

Art.114 (1) Activitatea profesională se apreciază anual, prin evaluarea performanțelor profesionale individuale.

(2) Perioada evaluată este cuprinsă între 1 ianuarie și 31 decembrie a anului pentru care se face evaluarea.

(3) Perioada de evaluare este cuprinsă între 1 și 31 ianuarie a anului următor perioadei evaluate.

(4) 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.

Art.115 Evaluarea performanțelor profesionale individuale se realizează de către evaluator.

Are calitatea de evaluator:

a) persoana care conduce sau coordonează compartimentul în cadrul căruia își desfășoară activitatea persoana cu funcție de execuție evaluată;

b) persoana de conducere ierarhic superioară potrivit structurii organizatorice a unității sanitare publice, pentru persoanele de conducere.

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.

Art.116 (1) Contestațiile în legătură cu evaluarea performanței profesionale individuale se depun în termen de 5 zile de la comunicarea rezultatului evaluării la compartimentul de resurse umane.

(2) Contestațiile se analizează de conducătorul ierarhic imediat superior, împreună cu liderul sindicatului reprezentativ sau, după caz, cu reprezentantul salariaților, din instituția publică.

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

CAPITOLUL XIII

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

Art.117 În cadrul relațiilor de muncă, își regăsește aplicarea principiul egalității de tratament față de toți angajații.

Art.118 Orice discriminare directă sau indirectă față de un salariat, bazată pe criterii de sex, orientare sexuală, caracteristici genetice, vârstă, apartenență națională, rasă, culoare, etnie, religie, opțiune politică, origine socială, handicap, situație sau responsabilitate familială, apartenență ori activitate sindicală, este interzisă prin utilizarea de către angajatori a unor practici care dezavantajează anumite persoane în legătură cu relațiile de muncă referitoare la:

- a) anunțarea, organizarea concursurilor sau examenelor și selecția candidaților pentru ocuparea posturilor vacante;
- b) încheierea, suspendarea și modificarea sau încetarea raporturilor juridice de muncă;
- c) stabilirea sau modificarea atribuțiilor din fișa postului;
- d) stabilirea remunerației;
- e) evaluarea performanțelor profesionale;
- f) promovarea profesională.

Art.119 Constituie discriminare directă actele sau faptele de excludere, deosebire, restricție sau preferință, întemeiate pe unul sau mai multe din criteriile prevăzute mai sus, care au ca scop sau ca efect neacordarea, restrângerea ori înlăturarea recunoașterii, folosinței sau exercitării drepturilor prevăzute de legislația muncii.

Art.120 Constituie discriminare indirectă actele și faptele întemeiate în mod aparent, pe alte criterii decât cele prevăzute mai sus, dar care produc efectele unei discriminări directe.

Art.121 Orice salariat care prestează o muncă beneficiază de condiții de muncă adecvate activității desfășurate, de protecție, de securitate și sănătate în muncă, precum și de respectarea demnității și a conștiinței sale, fără nici o discriminare.

Art.122 Tuturor salariaților care prestează o muncă le sunt recunoscute dreptul la plata egală pentru muncă egală, dreptul la negocieri colective, dreptul la protecția datelor cu caracter personal precum și dreptul la protecție împotriva concedierilor nelegale.

Art.123 Angajații au dreptul ca în cazul în care se consideră discriminați să formuleze sesizări, reclamații ori plângeri către angajatori sau împotriva lui dacă acesta este implicat și să solicite sprijinul organizației sindicale.

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

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

(2) În conformitate cu prevederile alin. (1), de egalitatea de șanse și de tratament între femei și bărbați în relațiile de muncă beneficiază toți lucrătorii, inclusiv persoanele care exercită o activitate independentă, precum și soțiile/soții lucrătorilor independenți care nu sunt salariați/salariați sau

asociate/asociați la întreprindere, în cazul în care acestea/aceștia, în condițiile prevăzute de dreptul intern, participă în mod obișnuit la activitatea lucrătorului independent și îndeplinesc fie aceleași sarcini, fie sarcini complementare.

(3) Prevederile prezentei legi se aplică tuturor persoanelor, funcționari publici și personal contractual din sectorul public și privat, inclusiv din instituțiile publice, cadrelor militare din sectorul public, precum și celorlalte categorii de persoane al căror statut este reglementat prin legi speciale.

Pentru prevenirea și eliminarea oricăror comportamente, definite drept discriminare bazată pe criteriul de sex, angajatorul are următoarele obligații:

a) să asigure egalitatea de șanse și de tratament între angajați, femei și bărbați, în cadrul relațiilor de muncă de orice fel, inclusiv prin introducerea de dispoziții pentru interzicerea discriminărilor bazate pe criteriul de sex în regulamentele de organizare și funcționare și în regulamentele interne ale unităților;

b) să prevadă în regulamentele interne ale unităților sancțiuni disciplinare, în condițiile prevăzute de lege, pentru angajații care încalcă demnitatea personală a altor angajați prin crearea de medii degradante, de intimidare, de ostilitate, de umilire sau ofensatoare, prin acțiuni de discriminare, astfel cum sunt definite la art. 4 lit. a) -e) și la art. 11 din Legea 202/2002;

c) să îi informeze permanent pe angajați, inclusiv prin afișare în locuri vizibile, asupra drepturilor pe care aceștia le au în ceea ce privește respectarea egalității de șanse și de tratament între femei și bărbați în relațiile de muncă;

d) să informeze imediat după ce a fost sesizat autoritățile publice abilitate cu aplicarea și controlul respectării legislației privind egalitatea de șanse și de tratament între femei și bărbați.

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

a) anunțarea, organizarea concursurilor sau examenelor și selecția candidaților pentru ocuparea posturilor vacante din sectorul public sau privat;

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

c) stabilirea sau modificarea atribuțiilor din fișa postului;

d) stabilirea remunerației;

e) beneficii, altele decât cele de natură salarială, precum și la securitate socială;

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

g) evaluarea performanțelor profesionale individuale;

h) promovarea profesională;

i) aplicarea măsurilor disciplinare;

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

k) orice alte condiții de prestare a muncii, potrivit legislației în vigoare.

(2) Sunt exceptate de la aplicarea prevederilor alin. (1) lit. a) locurile de muncă în care, datorită naturii activităților profesionale respective sau cadrului în care acestea sunt desfășurate, o caracteristică legată de sex este o cerință profesională autentică și determinantă, cu condiția ca obiectivul urmărit să fie legitim și cerința să fie proporțională.

(1) Maternitatea nu poate constitui un motiv de discriminare.

(2) Orice tratament mai puțin favorabil aplicat unei femei legat de sarcină sau de concediul de maternitate constituie discriminare în sensul prezentei legi.

(3) Orice tratament mai puțin favorabil aplicat unei femei sau unui bărbat, privind concediul pentru creșterea copiilor sau concediul paternal, constituie discriminare în sensul prezentei legi.

(4) Este interzis să i se solicite unei candidate, în vederea angajării, să prezinte un test de graviditate și/sau să semneze un angajament că nu va rămâne însărcinată sau că nu va naște pe durata de valabilitate a contractului individual de muncă.

(5) Sunt exceptate de la aplicarea prevederilor alin. (1) acele locuri de muncă interzise femeilor gravide și/sau care alăptează, datorită naturii ori condițiilor particulare de prestare a muncii.

(6) Concedierea nu poate fi dispusă pe durata în care:

a) salariaata este gravidă sau se află în concediu de maternitate;

b) salariaata/salariatul se află în concediul pentru creșterea copiilor în vârstă de până la 2 ani, respectiv 3 ani în cazul copilului cu dizabilități;

c) salariatul se află în concediu paternal.

(7) Este exceptată de la aplicarea prevederilor alin. (6) concedierea pentru motive ce intervin ca urmare a reorganizării judiciare, a falimentului sau a dizolvării angajatorului, în condițiile legii.

(8) La încetarea concediului de maternitate, a concediului pentru creșterea copiilor în vârstă de până la 2 ani, respectiv 3 ani în cazul copilului cu dizabilități sau a concediului paternal, salariaata/salariatul are dreptul de a se întoarce la ultimul loc de muncă ori la un loc de muncă echivalent, având condiții de muncă echivalente, și, de asemenea, de a beneficia de orice îmbunătățire a condițiilor de muncă la care ar fi avut dreptul în timpul absenței.

Constituie discriminare bazată pe criteriul de sex orice comportament nedorit, definit drept hărțuire sau hărțuire sexuală, având ca scop sau efect:

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

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

Angajatorul va cerceta sesizarea privind hărțuirea sexuală conform prevederilor anexei 8 a Contractului Colectiv de Muncă aplicabil la nivel de unitate.

(1) Constituie discriminare și este interzisă modificarea unilaterală de către angajator a relațiilor sau a condițiilor de muncă, inclusiv concedierea persoanei angajate care a înaintat o sesizare ori o reclamație la nivelul unității sau care a depus o plângere, în condițiile prevăzute la art. 30 alin. (2) din Legea 202/2002, la instanțele judecătorești competente, în vederea aplicării prevederilor prezentei legi și după ce sentința judecătorească a rămas definitivă, cu excepția unor motive întemeiate și fără legătură cu cauza.

(2) Prevederile alin. (1) se aplică în mod corespunzător membrilor organizației sindicale, reprezentanților salariaților sau oricărui alt salariat care au competența ori pot să acorde sprijin în rezolvarea situației la locul de muncă potrivit dispozițiilor art. 30 alin. (1) din Legea 202/2002.

Pentru prevenirea acțiunilor de discriminare bazate pe criteriul de sex în domeniul muncii, atât la negocierea contractului colectiv de muncă la nivel de sector de activitate, grup de unități și unități, părțile contractante vor stabili introducerea de clauze de interzicere a faptelor de discriminare și, respectiv, clauze privind modul de soluționare a sesizărilor/reclamațiilor formulate de persoanele prejudiciate prin asemenea fapte.

CAPITOLUL XIV

PROCEDURA DE SOLUȚIONARE A CERERILOR SAU RECLAMAȚIILOR INDIVIDUALE ALE SALARIAȚILOR

Art.124 CERERILE adresate de salariați conducerii unitatii se formuleaza în scris, continuând obligatoriu:

- nume și prenume;
- funcția;
- conținutul solicitării;
- data;
- semnatura;

Acestea se depun la secretariatul unitatii spre avizare de către conducerea unitatii. În funcție de specificul solicitării, conducerea unitatii va transmite cererea salariatului către compartimentul cu abilitati în soluționarea acesteia.

Astfel, cererea va primi imediat aviz favorabil sau nefavorabil sau i se va răspunde în scris salariatului (cu respectarea termenului maxim legal de 30 de zile).

Indiferent de modalitatea de soluționare a solicitării salariatului din cadrul cererii (prin avizare sau răspuns scris) se va aduce la cunoștința acestuia răspunsul primit, fie prin semnatura de luare la cunoștința, fie prin transmiterea prin posta cu confirmare de primire.

Art.125 Conform prevederilor Legii nr. 571/2004, personalul din autoritățile publice, instituțiile publice și alte unitati care reclama sau semnaleaza încălcări ale legii, în cadrul acestor unitati, făcute de persoane cu funcții de conducere sau executie, beneficiaza de protecție.

Art.126 Semnalarea acestor fapte de încălcare a legii prevăzute de lege ca fiind abateri disciplinare, contravenții sau infracțiuni, constituie avizare în interes public, se va face către seful ierarhic superior și privește:

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

Art.127 În situația în care cel reclamat prin avertizarea în interes public este șef ierarhic, direct sau indirect, ori are atribuții de control, inspectie și evaluare a avertizorului, comisia de disciplină sau alt organism similar va asigura protecția avertizorului, ascunzându-i identitatea.

PROCEDURA DE SOLUTIONARE A CERERILOR SAU RECLAMATIILOR INDIVIDUALE ALE PACIENȚILOR/ APARTINĂTORILOR

Art.128 Mijloace de petiționare

Petiția poate fi formulată:

- în scris, personal la sediul autorității publice sau prin poștă, e-mail, fax, etc;
- verbal și consemnată în scris.

Art.129 Înregistrarea petiției

Autoritatea publică este obligată să primească și să înregistreze petiția de îndată. primește, înregistrează petiția în Registrul unic al petițiilor și se îngrijește de rezolvarea petițiilor și de expedierea răspunsurilor către petiționar.

- a) În cazul petițiilor/documentelor **depuse personal** sau prin reprezentant, la sediul autorității publice, compartimentul de relații cu publicul eliberează dovada înregistrării lor.
- b) Petițiile sau orice documente **trimise prin poștă** se socotesc comunicate în termen dacă au fost predate recomandat la oficiul poștal înainte de împlinirea lui.
- c) În cazul petițiilor/documentelor depuse prin mijloace de **poștă electronică**, autoritatea publică este obligată să comunice în cel mult 2 zile, prin aceleași mijloace, numărul de înregistrare al petiției.

În caz de litigiu, dovada depunerii petiției prin poștă electronică, respectiv a comunicării numărului de înregistrare, constă în mesajul salvat în dosarul „trimise” al contului de poștă electronică. Pentru gestionarea în bune condiții a activității de soluționare a petițiilor prin mijloace electronice, autoritățile publice au obligația de a asigura, prin paginile de internet proprii, posibilitatea ca petițiile să fie depuse on-line iar petiționarul să primească automat dovada de înregistrare.

- d) Petițiile pot fi formulate **verbal** în cadrul programului cu publicul, audiențelor, audierilor și ședințelor publice. Aceste petiții vor fi consemnate în scris și evidențiate în registrul petițiilor prin grija Compartimentului de relații publice.

Art.130 Elementele petiției

(1) Petiția cuprinde următoarele elemente:

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

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

Sanctiuni pentru lipsa elementelor petiției

(1) Petitiile anonime sau nesemnate nu se iau în considerare și se clasează, exceptând cazul când semnaleză încălcări ale legii.

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

Art.131 Transferul petițiilor

Petițiile greșit adresate sunt trimise în termen de 5 zile calendaristice de la înregistrare de către compartimentul de relații cu publicul autorităților publice care au ca atribuții rezolvarea problemelor sesizate, urmând ca în același termen petiționarul să fie înștiințat despre transferul petiției.

Art.132 Modul de solutionare a petitiilor

Pentru solutionarea legala a petitiilor ce le sunt adresate conducatorii autoritatilor si institutiilor publice sesizate vor dispune masuri de cercetare si analiza detaliata a tuturor aspectelor sesizate.

In acest sens petitiile, in functie de problematica acestora vor fi date spre rezolvare:

1. Consiliului Etic
2. Comisiei de disciplina
3. Comitetului Director
4. Altor compartimente de specialitate

Compartimentul RP este obligat sa urmareasca solutionarea si redactarea in termen a raspunsului.

Semnarea raspunsului se face de către conducătorul autorității sau instituției publice ori de persoana împuternicită de acesta, precum și de șeful compartimentului care a primit spre solutionare petiția.

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

Expedierea raspunsului catre petitionar se face numai de catre compartimentul pentru relatii cu publicul, care se ingrijeste si de clasarea si arhivarea petitiilor.

In situatia in care un petitionar adreseaza mai multe petitii, sesizand aceeasi problema, acestea se vor conexe ori, dupa caz, cea de-a doua se va clasa, daca raspunsul la prima a fost deja trimis petitionarului.

In cazul in care prin petitie sunt sesizate anumite aspecte din activitatea unei persoane, aceasta nu poate fi solutionata de persoana in cauza sau de catre un subordonat al acesteia.

Art.133 Termenele de solutionare a petitiilor

Termenul general de solutionare a petitiilor este de 30 de zile de la data inregistrarii.

In situatia in care aspectele sesizate prin petitie necesita o cercetare mai amanuntita, conducatorul autoritatii publice poate prelungi acest termen cu cel mult 15 zile.

In cazul in care petitiile se primesc de la o alta autoritate ori institutie publica, curge un nou termen de 30 de zile.

Petiitiile care intra in competenta de solutionare a altor autoritati ori institutii publice, se trimit acestora in termen de 5 zile de la inregistrare.

CAPITOLUL XV

ABATERI DISCIPLINARE ȘI SANCTIUNI APLICABILE

Art.134 Abaterea disciplinara este o fapta în legatura cu munca si care consta într-o actiune sau inactiune savârșita cu vinovatie de catre salariat, prin care acesta a încălcat normele legale, regulamentul intern, contractul individual de munca sau contractul colectiv de munca aplicabil, ordinele si dispozitiile legale ale conducatorilor ierarhici.

Abaterile de la regulile de disciplina, precum si încălcarea obligatiilor de serviciu, inclusiv a normelor de comportare, constituie abatere disciplinara si se sanctioneaza potrivit legii, cu :

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

În cazul în care, prin statute profesionale aprobate prin lege speciala, se stabileste un alt regim sanctionator, va fi aplicat acesta.

Sanctiunile disciplinare se aplica conform Legii nr. 53/2003 - Codul Muncii, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Sub sanctiunea nulitatii absolute, nici o masura, cu exceptia avertismentului scris nu poate fi dispusa mai înainte de efectuarea unei cercetari disciplinare prealabile.

Art.135 Personalul încadrat în unitate va fi sanctionat, pentru abateri disciplinare si pentru nerespectarea regulamentului intern conform dispozitiilor Codului Muncii. Astfel:

- a) avertisment scris, pentru urmatoarele abateri :
 - întârzierea repetata la programul de lucru;
 - părăsirea locului de muncă în timpul programului de lucru fără aprobarea sefului ierarhic ;
 - lipsa echipamentului de protecție sau echipament necorespunzător;
 - efectuarea defectuoasă sau cu întârziere a sarcinilor de serviciu ;
 - comportament necorespunzător în cadrul colectivului de muncă (violenta verbala, injurii calomnioase, brutale, obscene etc.)
 - refuzul de a duce la îndeplinire ordinele de serviciu ;
 - pana la doua zile de absențe nemotivate;
- b) retrogradarea în functie, cu acordarea salariului corespunzator functiei in care s-a dispus retrogradarea, pentru o durata ce nu poate depasi 60 de zile pentru urmatoarele fapte :
 - transmiterea unor informații secrete către terțe persoane ;
 - prejudicierea instituției prin furnizarea de informații denaturate sau false către presă, instituții sau persoane ;
 - neefectuarea sau efectuarea defectuoasa a atribuțiilor de serviciu ;
 - obstrucționarea în mod intenționat a activității altor colegi;
 - deteriorarea intenționată a unor bunuri aparținând unității;
 - lipsa de loialitate față de instituție ;
 - neluarea unei măsuri sau nerespectarea măsurilor dispuse care ar putea crea un pericol iminent de producere a unui accident de muncă sau de îmbolnăvire profesională
- c) reducerea salariului de baza pe o durata de 1-3 luni cu 5-10% pentru urmatoarele fapte :
 - repetarea faptelor prevăzute la litera a) (daca acestea au fost repetate în interiorul termenului de 12 luni de la data primei sanctionari);
 - cauzarea unor prejudicii unității, furtul unor bunuri din unitate sau distrugerea din culpă a unor bunuri ce aparțin unității;

- nerespectarea drepturilor pacienților;
- hărțuirea sexuală;
- nerespectarea confidentialității asupra tuturor datelor medicale ale pacienților, a datelor personale ale angajaților și a informațiilor legate de activitatea din spital, inclusiv a normelor cu privire la evidența, pastrarea și furnizarea acestora;

- neexecutarea unor sarcini de serviciu date spre îndeplinire de către șefii ierarhici superiori;
- absențe nemotivate de la serviciu (între 3 - 5 zile lucrătoare consecutive)

d) reducerea salariului de baza și/sau, după caz, și a indemnizației de conducere pe o perioadă de 1 - 3 luni, cu 5 - 10% pentru următoarele fapte :

- săvârșirea faptelor prevăzute la litera c), de către salariații care primesc indemnizație de conducere ;

- comportament necorespunzător cu pacienții și aparținătorii ;

- orice faptă a salariaților care pune în pericol viața pacienților sau integritatea fizică sau psihică a acestora ;

- Instigare și/sau participarea la întreruperea lucrului fără a respecta prevederile legale privind conflictele de muncă și declanșarea grevelor ;

- Sustragerea, deteriorarea sau înstrăinarea de la locul de muncă, prin orice mijloace, a oricăror bunuri materiale aparținând acestora;

- Înstrăinarea oricăror bunuri date în folosință sau păstrare ori folosirea echipamentului PSI în alte scopuri decât acelea pentru care au fost destinate.

e) desfacerea disciplinară a contractului de muncă, în următoarele situații :

- absențe nemotivate de la serviciu mai mult de 5 zile lucrătoare consecutive ;

- consumul/traficul/introducerea de bauturi alcoolice și /sau substanțe stupefiante în timpul serviciului, prezentarea la serviciu sub influența bauturilor alcoolice și /sau substantelor stupefiante, refuzul de determinare a nivelului alcoolemiei cu fiola alcooltest sau de stabilire a stării de ebrietate alcoolică, narcotică sau toxică prin recoltare de probe biologice ;

- cauzarea unui prejudiciu considerabil ;

- încălcarea în mod repetat a obligațiilor de serviciu, inclusiv a normelor de comportare în unitate, sancționate corespunzător ;

- neluarea unei măsuri sau nerespectarea măsurilor dispuse care ar putea crea un pericol iminent de producere a unui accident de muncă sau de îmbolnăvire profesională

- fapte care, prin natura lor, au pus în primejdie viața, sănătatea sau integritatea pacienților, constatate după caz de: Colegiul Medicilor din România, Ordinul Asistenților Medicali, Ordinul Biochimistilor, Biologilor și Chimistilor, alte organizații profesionale sau Comisia de disciplină pentru alte categorii de personal.

Art.136 Enumerarea situațiilor menționate nu are caracter limitativ, comisia de disciplină din cadrul Spitalului va analiza fiecare situație în funcție de prevederile Legii nr. 53/2003 – Codul Muncii.

Art.137 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 conducătorului unității emisă în forma scrisă.

Art.138 Sancțiunea disciplinară se va aplica conform art. Legii nr. 53/2003 – Codul Muncii.

În conformitate cu prevederile Legii nr. 53/2003 – Codul Muncii, 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;

a) eventualele sancțiuni disciplinare suferite anterior de către acesta.

Art.139 Pentru aceeași abatere disciplinară se poate aplica numai o singură sancțiune.

CAPITOLUL XVI – REGULI REFERITOARE LA PROCEDURA DISCIPLINARA

Art.140 In cadrul Spitalului Clinic de Pneumoftiziologie Iasi este constituita prin decizie a managerului Comisia de disciplina care poate fi sesizată de orice persoană care se consideră vătămată prin fapta unui salariat al spitalului in timpul exercitarii atributiilor de serviciu ale acestuia sau cu privire la savarsirea unor actiuni sau inactiuni care au incalcat normele de disciplina in munca.

Sesizarea se depune la registratura spitalului. Dupa ce a fost vizata de Manager, sesizarea se transmite secretarului comisiei de disciplină în termen de maximum 3 zile lucrătoare.

Sesizarea se înregistrează de secretarul comisiei de disciplină și se înaintează președintelui comisiei de disciplină .

Președintele comisiei de disciplină va fixa cu celeritate termenul primei ședințe a comisiei de disciplină și va dispune, prin adresă, convocarea membrilor.

Art.141 Sesizarea se formulează în scris și trebuie să cuprindă următoarele elemente:

a) numele, prenumele, domiciliul sau, după caz, locul de muncă și funcția deținută de persoana care a formulat sesizarea ori denumirea și sediul persoanei juridice, precum și numele și funcția reprezentantului legal;

b) numele și prenumele angajatului spitalului a cărui faptă este sesizată ca abatere disciplinară și denumirea compartamentului/ secției în care își desfășoară activitatea;

c) descrierea faptei care constituie obiectul sesizării și data săvârșirii acesteia;

d) prezentarea dovezilor pe care se sprijină sesizarea;

e) adresa de corespondență, dacă este alta decât cea prevăzută la lit. a);

f) data;

g) semnătura.

Sesizarea se depune în termen de maximum 10 zile de la data săvârșirii faptei sesizate ca abatere disciplinară și trebuie însoțită, atunci când este posibil, de înscrisurile care o susțin.

În situația în care persoana care formulează sesizarea nu cunoaște informațiile prevăzute la alin. (1) lit. b), sesizarea poate să cuprindă alte elemente de identificare a salariatului ale cărui fapte sunt sesizate ca abateri disciplinare.

Art.142 Presedintele comisiei de disciplina va convoca in scris salariatul care a savarsit o abatere disciplinara. Convocarea trebuie sa contina in mod obligatoriu:

- numele si prenumele salariatului

- locul de munca

- data, ora si locul unde este convocat

- motivul pentru care este convocat

- mentiunea ca in caz de neprezentare este decazut din dreptul de a se apara si sanctiunea se emite fara a se tine cont de apararile ulterioare.

Convocarea va fi redactata in dublu exemplar si va fi comunicata fie direct salariatului, caz in care va fi pus sa semneze de primire si sa specifice data la care a primit-o, fie prin posta cu confirmare de primire.

In cazul in care salariatul convocat nu se prezinta comisia de disciplina va incheia proces-verbal privind neprezentarea salariatului.

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

Art.143 Salariatul are dreptul sa fie aparat de un reprezentant al sindicatului al carui membru este.

Art.144 In functie de complexitatea faptelor vor fi convocate si alte persoane care pot lamuri situatia de fapt si pot contribui la cercetarea disciplinara. Convocarea acestor persoane se face dupa aceleasi reguli care se aplica salariatului care a savarsit abaterea disciplinara.

Art.145 Persoanele convocate vor da nota explicativa in scris si vor descrie faptele si apararile, in baza acesteia si in functie de gradul de vinovatie, imprejurarile

in care a fost savarsita fapta, consecintele abaterii disciplinare, comportarea generala in serviciu, eventualele sanctiuni disciplinare pentru care nu s-a emis decizie de radiere (savarsite in ultimele 12 luni de la aplicare) si in baza Regulamentului Intern, comisia de disciplina va face propunerea de sanctionare in vederea emiterii deciziei.

Art.146 Comisia de disciplina va avea un registru de procese-verbale numerotat si stampilat, iar o copie de pe procesul verbal va fi inaintata managerului care va valida propunerea de sanctiune si va emite decizia.

Art.147 Decizia de sanctiune va fi emisa in termen de 30 de zile calendaristice de la data luarii la cunostinta despre savarsirea abaterii disciplinare, dar nu mai tarziu de 6 luni de la data savarsirii faptei.

Decizia de sanctionare se comunica salariatului in cel mult 5 zile calendaristice de la data emiterii si produce efecte de la data comunicarii.

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

Decizia de sanctionare poate fi contestată de salariat la instanțele judecătorești competente în termen de 30 de zile calendaristice de la data comunicării.

CAPITOLUL XVII - RASPUNDEREA PATRIMONIALA

Art.148 Spitalul in calitate de angajator este obligat, in temeiul normelor si principiilor raspunderii civile contractuale, sa il despagubeasca pe salariat in situatia in care acesta a suferit un prejudiciu material sau moral din culpa angajatorului in timpul indeplinirii obligatiilor de serviciu sau in legatura cu serviciul.

Art.149 Salariatii in temeiul normelor si principiilor raspunderii civile contractuale, pentru pagubele materiale produse angajatorului din vina si in legatura cu munca lor, raspund patrimonial in conditiile Legii nr. 53/2003 – Codul Muncii., republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Art.150 Salariatii nu raspund de pagubele provocate de forta majora sau de alte cauze neprevazute si care nu puteau fi înlaturate si nici de pagubele care se încadreaza în riscul normal al serviciului. Când paguba a fost produsa de mai multi salariatii, cuantumul raspunderii fiecaruia se stabileste în raport cu masura în care a contribuit la producerea ei.

Art.151 În situatia în care angajatorul constata ca salariatul sau a provocat o paguba din vina si în legatura cu munca sa, va putea solicita salariatului, printr-o nota de constatare si evaluare a pagubei, recuperarea contravalorii acesteia, prin acordul partilor, într-un termen care nu va putea fi mai mic de 30 de zile de la data comunicarii.

Contravaloarea pagubei recuperate prin acordul partilor, conform alin. (1), nu poate fi mai mare decât echivalentul a 5 salarii minime brute pe economie.

Art.152 Salariatul care a încasat de la unitate o suma nedatorata este obligat sa o restituie.

Art.153 Suma stabilita pentru acoperirea daunelor se retine în rate lunare din drepturile salariale care se cuvin persoanei în cauza din partea unitatii. Ratele nu pot fi mai mari de 1/3 din salariul lunar net, fara a putea depasi împreuna cu celelalte retineri pe care le-ar avea cel în cauza, jumătate din salariul respectiv.

Art.154 Solutionarea conflictelor de munca cu privire la raspunderea patrimoniala sunt de competenta instantelor judecatoresti, in conditiile Legii nr. 53/2003 – Codul Muncii.

CAPITOLUL XVIII - PROTECTIA, IGIENA SI SECURITATEA IN MUNCA IN CADRUL UNITATII

Art.155 Activitatea de protectie a muncii asigura aplicarea criteriilor ergonomice pentru imbunatatirea conditiilor de munca si pentru reducerea efortului fizic, precum si masuri adecvate pentru desfasurarea procesului muncii in conditii prevazute de lege;

Art.156 Angajatorul organizeaza activitatea de securitate si medicina muncii prin care asigura adaptarea masurilor necesare pentru asigurarea securitatii si protejarea sanatatii salariatilor si alocarea mijloacelor necesare realizarii politicii de prevenire a accidentelor de munca si a imbolnavirilor profesionale, organizand compartimentul si comitetul de securitate si sanatate in munca.

Art.157 Obligatiile si responsabilitatile tuturor participantilor la procesul de munca sunt in conformitate cu prevederile legislatiei in vigoare;

Art.158 Masurile preconizate pentru ameliorarea conditiilor de munca trebuie sa fie realizate impreuna cu reprezentantii organizatiilor sindicale, astfel incat acestia sa fie consultati si informati cu privire la aceste masuri.

Art.159 Angajatorul are urmatoarele obligatii:

a) sa asigure evaluarea riscurilor pentru securitatea si sanatatea salariatilor in vederea stabilirii masurilor de prevenire, incluzand amenajarea locului de munca, alegerea echipamentului tehnic, metodele de lucru si masurile preventive care sa asigure imbunatatirea nivelului de securitate si sanatate in munca;

b) sa stabileasca masurile tehnice, organizatorice si igienico-sanitare de protectie a muncii, corespunzator conditiilor de munca;

c) sa elaboreze instructiuni proprii care sa detalieze si sa particularizeze reglementarile legale de securitate a muncii, in raport cu fiecare activitate care se desfasoara;

d) sa stabileasca in fisa postului sarcini si raspunderi corespunzatoare cu atributiile salariatilor in domeniul protectiei muncii;

e) sa solicite autorizarea functionarii unitatii din punct de vedere al protectiei muncii, mentinand conditiile de lucru pentru care s-a solicitat autorizarea, precum si sa ceara revizuirea autorizatiei in cazul modificarii conditiilor initiale la acordarea acesteia;

f) sa asigure si sa controleze prin personalul propriu, cunoasterea si aplicarea de catre toti salariatii a masurilor de securitate si sanatate in munca precum si a prevederilor legale in domeniu;

g) sa asigure informarea fiecarei persoane, anterior angajarii, asupra riscurilor la care aceasta va fi supusa la locul de munca si asupra masurilor de prevenire necesare, inclusiv cele referitoare la primul ajutor;

h) sa ia masuri pentru asigurarea materialelor necesare informarii, educarii, formarii, instruirii, perfectionarii si testarii salariatilor, asigurand resursele necesare;

i) sa angajeze numai persoane care corespund solicitarilor de munca pe care urmeaza sa le execute, calitatea dovedita in urma controlului medical si/sau a verificarii aptitudinilor psihoprofesionale;

j) sa asigure periodic verificarea incadrarii nivelului noxelor in limitele admise prin masuratori efectuate de catre organisme abilitate.

k) Sa se asigure ca sunt consultati salariatii si/sau reprezentantii lor, mai ales la introducerea tehnologiilor noi, la alegerea echipamentelor tehnice, la schimbarea conditiilor si a modului de munca, la dimensionarea sarcinii de munca functie de capacitate salariatilor de a executa sarcinile de munca repartizate/ normate;

l) Sa asigure membrilor Comitetului de Securitate si Sanatate in Munca, timpul necesar exercitarii atributiilor si sa le furnizeze mijloacele necesare pentru a-si putea exercita drepturile si atributiile ce decurg din calitatea acordata;

m) Sa acorde la recomandarea medicului de medicina muncii, materialele igienico – sanitare, respectiv alimentatia de protectie, conform reglementarilor;

n) Sa asigure supraveghere medicala, corespunzator riscurilor la care sunt supusi salariatii in procesul muncii, asigurand intocmirea fisei de expunere la riscuri profesionale pentru fiecare angajat;

o) Sa comunice, cerceteze, inregistreze, declare si sa tina evidenta accidentelor de munca, a bolilor profesionale, a accidentelor tehnice si a avariilor.

Art.160 La nivelul unitatii este organizata activitatea de securitate si sanatate in munca.

Art.161 Locurile de munca se clasifica in locuri de munca cu conditii normale, locuri de munca cu conditii deosebite, locuri de munca cu conditii speciale, conform legislatiei in vigoare:

a) locurile de munca cu conditii deosebite sunt locurile de munca stabilite de Inspectoratul Teritorial de Munca in care activitatea se desfasoara in conditii periculoase si nocive organismului uman, care pot provoca imbolnaviri profesionale.

b) locurile de munca cu conditii speciale sunt stabilite de CNCAN si Inspectoratul Teritorial de Munca, activitatea se desfasoara in unitati cu risc radiologic la categoria II-a si care pot provoca imbolnaviri profesionale;

De la data de 1 ianuarie 2007, locurile de munca din Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Iasi nu au mai primit avizul de mentinere in conditii deosebite de munca din partea Inspectoratului Teritorial de Munca.

c) pentru prestarea activitatii in locurile de munca cu conditii deosebite si locurile de munca cu conditii speciale, salariatii au dreptul la sporuri salariale, materiale igienico – sanitare, concedii suplimentare, mentionate in Contractul colectiv de munca aplicabil si in legislatia in vigoare in sectorul sanitar.

Art.162 Pentru protectia maternitatii la locul de munca, se vor lua masuri de protectie sociala a salariatelor care sunt gravide, care au nascut recent sau care alapteaza, astfel:

- schimbarea locului de munca pentru prevenirea expunerii salariatelor la riscuri ce pot afecta sanatatea si securitatea acestora;

- evitarea constrangerii de a efectua o munca daunatoare sanatatii sau starii lor de graviditate ori copilului nou nascut.

- evaluarea anuala de catre unitate, cu participarea obligatorie a medicului de medicina muncii si a responsabilului cu protectia muncii, a locurilor cu risc specific de expunere la agenti, procedee si conditii de munca in scopul determinarii oricarui risc pentru securitatea sau sanatatea lor si oricarei repercusiuni asupra sarcinii ori alaptarii.

Salariata gravida va anunta in scris unitatea asupra starii fiziologice de graviditate, la care va anexa documentele medicale care sa ateste aceasta stare, care sa-i permita schimbarea locului de munca, evitarea activitatii in tura de noapte, dispensa pentru consultatii prenatale (un numar de ore libere platite) cat si concediu de risc maternal, acordat pentru protectia sanatatii si securitatii lor sau a fatului.

Pentru salariatele care alapteaza, in cursul programului de lucru, se vor acorda doua pauze de cate o ora fiecare sau vor fi inlocuite cu reducerea duratei normale a timpului de munca cu doua ore zilnic, fara a se diminua veniturile salariale ale acesteia.

Art.163 Din comisiile care analizeaza riscurile la fiecare loc de munca, face parte in mod obligatoriu si un reprezentant al organizatiei sindicale, membru in Comitetul de Securitate si Sanatate in Munca din unitate.

Art.164 Echipamentul de lucru precum si echipamentul de protectie, se acorda, conform nomenclatorului in vigoare in cadrul unitatilor sanitare.

Art.165 Angajatorul va asigura supravegherea starii de sanatate a tuturor salariatilor prin servicii medicale de medicina muncii, care cuprind: examene medicale la angajarea in munca, de adaptare, periodice si la reluarea activitatii, conform prevederilor legale.

Art.166 Rezultatele examenelor medicale de medicina muncii se inregistreaza in dosarele medicale ale salariatilor.

Art.167 In indeplinirea obligatiilor sale, angajatorul va avea consultatii periodice cu reprezentantii organizatiei sindicale, referitoare la orice masuri care ar urma sa fie luate pentru imbunatatirea conditiilor de munca.

CAPITOLUL XIX – DREPTURILE SI OBLIGATIILE PACIENTILOR

Art.168 Notiuni generale:

Prin pacient se înțelege persoana sănătoasă sau bolnavă care utilizează serviciile de sănătate.

Prin discriminare se înțelege distincția care se face între persoane aflate în situații similare pe baza rasei, sexului, vârstei, apartenenței etnice, originii naționale sau sociale, religiei, opțiunilor politice sau antipatiei personale.

Prin îngrijiri de sănătate se înțelege serviciile medicale, serviciile comunitare și serviciile conexe actului medical.

Prin intervenție medicală se înțelege orice examinare, tratament sau alt act medical în scop de diagnostic preventiv, terapeutic ori de reabilitare;

Prin îngrijiri terminale se înțelege îngrijirile acordate unui pacient cu mijloacele de tratament disponibile, atunci când nu mai este posibilă îmbunătățirea prognozei fatale a stării de boală, precum și îngrijirile acordate în apropierea decesului.

Art.169 Conform prevederilor Legii nr. 46/2003, pacienții beneficiază de următoarele drepturi :

- Pacientii au dreptul la îngrijiri medicale de care dispune spitalul.
- Pacientul are dreptul de a fi respectat ca persoana umană, fără nici o discriminare.
- Pacientul are dreptul de a fi informat cu privire la serviciile medicale disponibile, precum și la modul de a le utiliza.
- Pacientul are dreptul de a fi informat asupra identității și statutului profesional al furnizorilor de servicii de sănătate.
- Pacientul internat are dreptul de a fi informat asupra regulilor și obiceiurilor pe care trebuie să le respecte pe durata spitalizării.
- Pacientul are dreptul de a fi informat asupra stării sale de sănătate, a intervențiilor medicale propuse, a riscurilor potențiale ale fiecărei proceduri, a alternativelor existente la procedurile propuse, inclusiv asupra neefectuării tratamentului și nerespectării recomandărilor medicale, precum și cu privire la date despre diagnostic și prognostic.
- Pacientul are dreptul de a decide dacă mai dorește să fie informat în cazul în care informațiile prezentate de către medic i-ar cauza suferința.
- Informațiile se aduc la cunostinta 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 cunostinta în limba maternă ori în limba pe care o cunoaște sau, după caz, se va cauta o alta forma de comunicare.
- Pacientul are dreptul de a cere în mod expres să nu fie informat și de a alege o alta persoana care să fie informată în locul său.
- Rudele și prietenii pacientului pot fi informați despre evoluția investigațiilor, diagnostic și tratament, cu acordul pacientului.
- Pacientul are dreptul de a cere și de a obține o alta opinie medicală.
- Pacientul are dreptul să solicite și să primească, la externare, un rezumat scris al investigațiilor, diagnosticului, tratamentului și îngrijirilor acordate pe perioada spitalizării.
- Pacientul are dreptul să refuze sau să oprească o intervenție medicală asumându-și, în scris, răspunderea pentru decizia sa; consecințele refuzului sau ale opririi actelor medicale trebuie explicate pacientului.
- Când pacientul nu își poate exprima vointa, dar este necesară o intervenție medicală de urgență, personalul medical are dreptul să deducă acordul pacientului dintr-o exprimare anterioară a voinței acestuia.
- În cazul în care pacientul necesită o intervenție medicală de urgență, consimțământul reprezentantului legal nu mai este necesar.
- În cazul în care se cere consimțământul reprezentantului legal, pacientul trebuie să fie implicat în procesul de luare a deciziei atât cât permite capacitatea lui de înțelegere.

- În cazul în care furnizorii de servicii medicale considera ca intervenția este în interesul pacientului, iar reprezentantul legal refuza să își dea consimțământul, decizia este declinată unei comisii de arbitraj de specialitate.
- Comisia de arbitraj este constituită din 3 medici pentru pacienții internați în spitale și din 2 medici pentru pacienții din ambulator.
- Consimțământul pacientului este obligatoriu pentru recoltarea, păstrarea, folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul său, în vederea stabilirii diagnosticului sau a tratamentului cu care acesta este de acord.
- Consimțământul pacientului este obligatoriu în cazul participării sale în învățământul medical clinic și la cercetarea științifică. Nu pot fi folosite pentru cercetare științifică persoanele care nu sunt capabile să își exprime voința, cu excepția obținerii consimțământului de la reprezentantul legal și dacă cercetarea este făcută și în interesul pacientului.
- Pacientul nu poate fi fotografiat sau filmat într-o unitate medicală fără consimțământul său, cu excepția cazurilor în care imaginile sunt necesare diagnosticului sau tratamentului și evitării suspectării unei culpe medicale.
- Toate informațiile privind starea pacientului, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale sunt confidențiale chiar și după decesul acestuia.
- Informațiile cu caracter confidențial pot fi furnizate numai în cazul în care pacientul își da consimțământul explicit sau dacă legea o cere în mod expres.
- În cazul în care informațiile sunt necesare altor furnizori de servicii medicale acreditați, implicați în tratamentul pacientului, acordarea consimțământului nu mai este obligatorie.
- Pacientul are acces la datele medicale personale.
- Orice amestec în viața privată, familială a pacientului este interzis, cu excepția cazurilor în care aceasta influențează pozitiv diagnosticul, tratamentul ori îngrijirile acordate și numai cu consimțământul pacientului.
- Sunt considerate excepții cazurile în care pacientul reprezintă pericol pentru sine sau pentru sănătatea publică.
- Dreptul femeii la viața prevalează în cazul în care sarcina reprezintă un factor de risc major și imediat pentru viața mamei.
- În cazul în care furnizorii sunt obligați să recurgă la selectarea pacienților pentru anumite tipuri de tratament care sunt disponibile în număr limitat, selectarea se face numai pe baza criteriilor medicale.
- Intervențiile medicale asupra pacientului se pot efectua numai dacă există condițiile de dotare necesare și personal acreditat.
- Pacientul are dreptul la îngrijiri terminale pentru a putea muri în demnitate.
- Pacientul poate beneficia de sprijinul familiei, al prietenilor, de suport spiritual, material și de sfaturi pe tot parcursul îngrijirilor medicale. La solicitarea pacientului, în măsura posibilităților, mediul de îngrijire și tratament va fi creat cât mai aproape de cel familial.
- Pacientul internat are dreptul și la servicii medicale acordate de către un medic acreditat din afară spitalului.
- Personalul medical sau nemedical din unitățile sanitare nu are dreptul să supună pacientul nici unei forme de presiune pentru a-l determina pe acesta să îl recompenseze altfel decât prevăd reglementările de plată legale din cadrul unității respective.
- Pacientul poate oferi angajaților sau unității unde a fost îngrijit plăți suplimentare sau donații, cu respectarea legii.
- Pacientul are dreptul la îngrijiri medicale continue până la ameliorarea stării sale de sănătate sau până la vindecare.
- Pacientul are dreptul să beneficieze de asistenta medicală de urgență în program continuu.

Art.170 Nerespectarea de către personalul medico-sanitar a confidențialității datelor despre pacient și a confidențialității actului medical, precum și a celorlalte drepturi ale pacientului

prevăzute în Legea nr. 46/2003 atrage, după caz, răspunderea disciplinară, contravențională sau penală, coform prevederilor legale.

Art.171 Ca beneficiari ai actului medical, pacienții trebuie să respecte normele de comportare în unitățile sanitare, după cum urmează :

A) În Dispensarul TBC :

- pacienții au acces în Dispensarul TBC prin prezentarea directă la medicul specialist, sau cu bilet de trimitere de la medicul de familie sau cu bilet de trimitere de la un alt medic specialist ;
- pacienții trebuie să respecte ordinea de prezentare la medic, să aștepte chemarea în cabinet ;
- pacienții trebuie să respecte ordinea, curățenia și liniștea în sălile de așteptare ;
- degradarea mobilierului și a pereților din sălile de așteptare, distrugerea de instalații sanitare ale spitalului sunt acte reprobabile a căror comitere trebuie evitată.

B) În Ambulatoriul integrat al spitalului

- pacienții care nu necesită internare în regim continuu sau de spitalizare de zi, au acces în Ambulatoriul integrat al spitalului, prin prezentarea la cabinetul organizat în conformitate cu Ordinul MSP nr.39/2008, direct la medicul specialist din spital, la solicitarea medicului curant sau cu bilet de trimitere de la medicul de familie sau alt medic specialist ;
- pacienții trebuie să respecte ordinea de prezentare la medic, să aștepte chemarea în cabinet ;
- pacienții trebuie să respecte ordinea, curățenia și liniștea în sălile de așteptare ;
- degradarea mobilierului și a pereților din sălile de așteptare, distrugerea de instalații sanitare ale spitalului sunt acte reprobabile a căror comitere trebuie evitată.

C) În unitățile cu paturi :

- accesul se face cu bilet de trimitere sau prin camera de gardă ;
 - bolnavii internați sunt obligați să poarte pe toată durata internării ținută de spital ;
 - este interzisă circulația bolnavilor în alte secții decât cele de internare ;
 - bolnavii internați nu pot părăsi unitatea în ținută de spital, fiind interzisă circulația în afara spitalului în astfel de ținute ;
 - este interzis consumul de alcool și fumatul în incinta spitalului ;
 - introducerea în incinta spitalului de aparaturi audio-video este permisă numai cu acordul șefului de secție ;
 - pacienții trebuie să aibă un comportament etic și o conduită civilizată față de personalul medico-sanitar ;
 - să respecte cu strictețe tratamentul și indicațiile medicului și ale personalului medico-sanitar ;
 - să respecte Regulamentul intern al unității ;
 - să mențină ordinea și curățenia în saloane ;
 - să nu distrugă sau să murdărească mobilierul din salon, pereții, instalațiile sanitare sau alte obiecte din dotarea spitalului ;
 - să nu părăsească unitatea pe perioada internării decât cu aprobarea medicului șef de secție ;
 - să nu circule decât în secția unde sunt internați sau unde li se fac investigații medicale ;
 - să-i respecte pe ceilalți pacienți și drepturile lor ;
 - să întrețină un climat de liniște și confort în saloane ;
 - să coopereze în permanență cu medicul privind starea sănătății ;
- Art.172** În cazul nerespectării acestor obligații, pacienții sunt pasibili de sanțiuni :
- externarea înainte de termen fără însă a se pune în pericol viața și sănătatea pacientului ;
 - interzicerea accesului vizitatorilor ;
 - plata pagubelor materiale produse din vina lor.

Raspund de aceste masuri : medicul șef de secție, medicul șef din dispensar, asistenta șefa și serviciul de paza.

Asigurarea accesului neîngrădit al pacienților/apartinătorilor și vizitatorilor la registrul de sugestii, reclamații și sesizări, respectiv cutia de reclamații /spital

Art.173 Pacienții, aparținătorii și vizitatorii acestora au acces neîngrădit pentru depunerea de reclamații și sesizări.

La nivelul unității sunt amplasate în fiecare locație, pe holul secțiilor cutii pentru sugestii, reclamații și sesizări, la care au acces pacienții, aparținătorii și vizitatorii acestora.

Pacienții, aparținătorii sau vizitatorii acestora în situația în care au o sugestie sau o nemulțumire o vor depune în cutia specială.

Pentru secțiile din locația dr. I. Cihac: registratorul medical cu atribuții de secretar-manager, colectează documentele o dată pe săptămână și le înregistrează în registrul de sugestii, reclamații și sesizări aflat la Registratura unității;

Pentru secțiile exterioare, asistentele sefe au obligația colectării sugestiilor și reclamațiilor o dată pe săptămână și transmiterii la Registratura unității, unde registratorul medical cu atribuții de secretar-manager, le înregistrează în registrul de sugestii, reclamații și sesizări.

După înregistrare, sugestiile, reclamațiile și sesizările sunt transmise domnului manager, care le repartizează în funcție de obiectul acestora: Consiliului de Etică, Comisiei de Disciplină, Medicilor Șefi de Secții/laboratoare/servicii.

Comisiile/persoanele menționate mai sus vor analiza sugestiile/reclamațiile și sesizările și vor propune, în scris, domnului Manager luarea măsurilor care se impun, după caz. Domnul Manager va aproba sau nu măsurile propuse și va dispune comunicarea unui răspuns scris către persoana care a formulat sesizarea/reclamația, cu respectarea termenului legal de 30 de zile și înregistrarea acestuia în registrul de sugestii/reclamații, sesizări.

Prevederi legate de implicarea aparținătorilor la îngrijirea unor categorii de bolnavi (inclusiv copii 0-16 ani)

Art.174 Datorită specificului spitalului, este încurajată implicarea aparținătorilor în îngrijirea bolnavilor. Astfel, în funcție de diagnostic, cu respectarea drepturilor pacientului (dacă pacientul/este în interesul acestuia) medicul curant va discuta cu aparținătorii pentru a sprijini pacientul (pentru acceptarea diagnosticului, pentru îngrijiri corespunzătoare după externare etc.)

În cazul pacienților în stare critică sau terminală, indiferent de secția sau compartimentul în care aceștia sunt internați, familia poate solicita prezența permanentă lângă pacient a unui singur membru de familie, cu acordul medicului curant, dacă condițiile din secția sau compartimentul respectiv permit acest lucru. În caz contrar, se va asigura accesul familiei periodic la pacient, asigurându-se un spațiu adecvat de așteptare, în apropierea secției sau compartimentului respective.

În cazul pacienților internați care au un grad redus de mobilitate din cauza patologiei prezentate, pe oricare dintre secțiile sau compartimentele din spital, accesul unei persoane poate fi permanent.

În cazul copiilor internați în Compartimentul Pediatrie se asigură prezența cu caracter permanent a unuia dintre părinți, dacă se solicită acest lucru. În cazul copiilor până la 14 ani internați în oricare dintre secțiile sau compartimentele din unitatea sanitară se acceptă prezența unui aparținător permanent, dacă se solicită acest lucru. În cazul copiilor cu vârsta cuprinsă între 14 și 18 ani internați în oricare dintre secțiile sau compartimentele din unitatea sanitară se poate accepta prezența unui aparținător permanent, cu acordul șefului de secție.

CAPITOLUL XX CIRCUITUL DOCUMENTELOR

Art.175 (1) Documentele care vin din afara unității, precum și cererile, referatele și petitiile salariaților se depun la secretariatul unității unde sunt înregistrate și depuse în mapa cu documente spre a fi luate la cunoștință și repartizate spre soluționare de către manager (în lipsa acestuia, de către directorul medical sau directorul financiar contabil) .

(2) Este interzisă depunerea la mapă a unor documente neînregistrate și fără viza șefului ierarhic superior (când este cazul);

(3) circuitul documentelor de la manager la subordonații direcți se face numai prin secretariat prin intermediul mapelor;

(4) documentele emise în interiorul spitalului poartă semnătura șefului compartimentului care le-a emis și a managerului; este interzisă furnizarea în afara unității a documentelor privitoare la activitatea și organizarea internă;

(5) notele de serviciu și notele interne se comunică celor interesați prin intermediul secretariatului sau prin intermediul biroului RUNOS.

(6) documentele emise în cadrul spitalului și care ies în afara unității se semnează de către manager și compartimentul care le-a întocmit și se transmit secretariatului în vederea expedierii acestora;

(7) toate sponsorizările primite de clinici și ajutoarele de orice natură trebuie anunțate Conducerii spitalului pentru a fi inventariate și trecute în evidența contabilă a spitalului conform legii.

(8) Documentele scoase din circuit vor fi arhivate, respectându-se prevederile Legii Arhivelor Naționale nr. 16/1996, cu modificările și completările ulterioare.

Art.176 (1) CERERILE adresate de salariați conducerii unității se formulează în scris și trebuie să conțină obligatoriu:

1. nume și prenume;
2. funcția;
3. conținutul solicitării;
4. data;
5. semnătura;

(2) Acestea se depun la secretariatul unității spre avizare de către conducerea unității. În funcție de specificul solicitării, conducerea unității va răspunde fie în scris, în termen de 30 de zile, fie vizând cererea cu aviz favorabil sau nefavorabil.

CAPITOLUL XXI Circuitul FOCG

REGLEMENTARI REFERITOARE LA FOAIA DE OBSERVAȚIE CLINICĂ GENERALĂ

Art.177 Măsuri organizatorice a activității compartimentului de primire – urgente din unitate cât și a serviciului de gardă, astfel:

1. Directionarea pacienților în cel mai scurt timp posibil, după stabilirea unui diagnostic prezumtiv și investigații specifice, către serviciul de specialitate din spital sau către o altă unitate cu paturi conform datelor diagnostice stabilite;

2. Redirectionarea pacientului în altă secție sau altă unitate sanitară, în cazul refuzului internării pacientului trimis pentru internare, pe baza consemnării motivelor refuzului medicului de gardă din serviciul de specialitate.

Medicul titular de gardă își va asuma responsabilitatea refuzului internării unui pacient și a atitudinii diagnostice și terapeutice vis-à-vis de fiecare dintre aceștia în parte și va întocmi un raport sintetic care va fi înaintat conducerii ASP Iași, cu următoarele date:

- Numele/prenumele pacientului;
- Diagnosticul prezumtiv;
- Secția / institutia către care a fost directionat;
- Motivul refuzului internării;
- Numele și prenumele medicului titular de gardă

3. Dacă diagnosticul prezumtiv din Camera de gardă / Triaj este corect nu se admite motivatia lipsei de capacitate hoteliera întrucât acest lucru duce la o mobilizare excesivă de resurse umane și financiare cât și tergiversarea acordării unei terapii corecte și în timp util.

Fiecare secție va comunica Camerei de gardă / Triaj numărul de locuri disponibile zilnic;

4. Afisarea zilnică într-un loc vizibil în Triaj și la camera de gardă a listei medicilor de gardă pe spital și secții, vizată de conducerea unității;

5. La camera de gardă va exista lista cu personalul de serviciu din fiecare secție, compartiment, indiferent de calificare, din ziua respectivă, vizată de către directorul medical / asistenta sefa pe unitate / asistenta sefa din secție precum și numărul de interior sau de contact unde pot fi apelat;

6. Orice schimbare în cadrul liniei de gardă, respectiv a turelor personalului mediu și auxiliar sanitar se va face numai cu aprobarea sefului de secție/director medical/asistenta sefa pe unitate sau asistenta sefa din secție;

Purtarea obligatorie a ecusonului de către personalul medical cu nume/prenume, specialitatea și gradul profesional.

A. CIRCUITUL FOII DE OBSERVAȚIE CLINICĂ GENERALĂ

Art.178 În scopul unei realizări corecte a circuitului Foi de Observație Clinică Generală, care să asigure în totalitate legalitatea raportării situațiilor statistice și contabile, se vor respecta prevederile OMS nr. 1782/2006, cu modificările și completările ulterioare, după cum urmează:

- În momentul internării pacientului, se completează datele din Foaia de Observație Clinică Generală (F.O.C.G.) sau Foaia de Spitalizare de zi (FSZ)
- Pentru pacienții cronici internați prin biroul internări cu bilet de trimitere de la medicul de familie sau medicul specialist F.O.C.G. se întocmește la nivelul Compartimentului Triaj-Internări prin completarea Setului Minim de Date ;
- Pentru pacienții internați de urgență prin camera de gardă, până la orele 15.00, F.O.C.G. se întocmește la nivelul camerei de gardă de către medicul de gardă care decide sau avizează internarea ;

- Pacienții se înregistrează imediat în Registrul de Internări-Externări și apoi la nivelul Compartimentului Triaj-Internări, iar după ora 15.00, numai la camera de gardă;
 - o dată completate datele mai sus menționate, pacientul se prezintă pe secția de profil, unde în F.O.C.G. se specifică diagnosticul la internare - reprezintă afecțiunea de bază pentru care pacientul primește servicii spitalicești;
 - la nivelul secției, asistenta șefă înregistrează în registrul de internări al secției pacienții internați, îi nominalizează cu nume și număr de FOCG în "Foaia zilnică de mișcare a bolnavilor internați" și răspunde de completarea corectă a acestei situații;
 - investigațiile și procedurile efectuate pe perioada spitalizării (explorări funcționale, investigații radiologice, intervenții chirurgicale) se vor înregistra codificat, specificându-se și numărul acestora, la nivelul serviciilor de profil;
- În cazul transferului intraspitalicesc:
- transferul unui pacient de la o secție la alta în cadrul aceluiași spital - pe parcursul unui episod de îngrijire de boală, se întocmește o singură F.O.C.G. și se stabilește un singur diagnostic principal în momentul externării.
 - în cazul transferului unui pacient din secția de profil în Secția A.T.I., F.O.C.G. cu epicriza de etapă se va transmite acelei secții;
 - la externarea pacientului întreaga documentație va fi completată în comun, de către medicul curant din secția de profil și eventual de medicul specialist A.T.I. (epicriză, certificat constatator al morții, după caz), iar F.O.C.G. va fi semnată de șeful secției în care este angajat medicul curant;
 - tabelul "Transferuri" din F.O.C.G. se completează de către asistentele șefe de secție în momentul venirii și plecării pacientului dintr-o secție în alta - secția, data;
 - FOCG se întocmește pentru pacienții spitalizați în regim de spitalizare continuă.
 - FOCG se completează într-un exemplar pentru fiecare episod de spitalizare continuă. Episodul de spitalizare continuă reprezintă perioada de spitalizare a unui pacient, în regim de spitalizare continuă, în cadrul aceluiași spital, fără întrerupere și fără modificarea tipului de îngrijire.
 - "Foaia zilnică de mișcare a pacienților internați" se completează zilnic până la orele 14.00, după care, pentru pacienții care se internează ulterior, "mișcarea" se completează a doua zi;
 - pacienții internați de urgență între orele 14.00-24.00 se nominalizează în "mișcarea" întocmită în ziua respectivă; pacienții internați de urgență după ora 24.00 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 asistentei de dietetică la ora 7.00 pe baza unor note de comandă suplimentare (meniu de urgență);
 - "mișcarea zilnică a bolnavilor" se întocmește de asistentele șefe de secție care au responsabilitatea completării corecte a tuturor rubricilor acestui formular;
 - ziua internării și externării constituie o singură zi de spitalizare;
 - în cazul unui pacient spitalizat care decedează în aceeași zi sau chiar după câteva ore se consideră o zi de spitalizare;
 - în momentul externării pacientului, se specifică :
 - ✓ data externării,
 - ✓ ora externării,
 - ✓ tipul externării,
 - ✓ starea la externare,
 - ✓ diagnosticul principal la externare și diagnosticele secundare se consemnează și se codifică de către medicul curant care parafează și semnează F.O.C.G. în momentul încheierii acesteia;
 - pacienții externați sunt nominalizați în "mișcare" cu nume și numărul F.O.C.G. la rubrica Ieșiri Nominale, după care F.O.C.G. se predau în aceeași zi la Biroul de Internări-Externări;
 - F.O.C.G. se arhivează lunar, iar la încheierea anului se depun pe baza procesului verbal la arhiva

B. REGIMUL DE PASTRARE A FOCG PE PARCURSUL SPITALIZĂRII

Art.179 Pe toată perioada spitalizării, foaia de observație clinică generală a bolnavului internat pe secție se păstrează în suporturi de birou speciale, în camera de consultație.

Asistenta medicală șefă de secție întocmește situația pacienților internați pe secție, cuprinzând:

- numele și prenumele pacientului;
- numărul foii de observație;
- salonul/rezerva unde se află internat;
- o listă centralizată cu pacienții, foaia de observație clinică generală corespunzătoare și salonul unde sunt aceștia cazați va fi afișată zilnic la camera asistentelor;
- 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 asistentei-șefe sau medicului de gardă, după caz.

C. ACCESUL PACIENTULUI LA FOCG

Art.180 În conformitate cu prevederile art. 24 din Legea nr. 46/2003 drepturilor pacientului și ale art. 9 din Ordinul nr. 386/2004 privind aprobarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003, pacientul are acces la datele medicale personale, spitalul având obligația de a asigura pacienților accesul neîngrădit la aceste date.

Pentru a accesa dosarul personal, pacientul solicită în scris aprobare conducerii unității sanitare, conform procedurii operaționale implementate în spital.

La solicitarea scrisă, pacientul poate primi o copie după FOCG, cu acordul compartimentului juridic și aprobarea managerului.

Acordul pacientului privind desemnarea rudelor sau prietenilor care pot fi informați despre evoluția investigațiilor, diagnostic și tratament se exprimă în scris, prin completarea formularului conform prevederilor Ordinului 673/2015.

Pentru a accesa dosarul personal, pacientul solicită în scris aprobare conducerii unității sanitare. În cazul când informația solicitată necesită timp pentru pregătirea acesteia (dosarul medical se află în arhiva spitalului), ea va fi pusă la dispoziția solicitantului, în baza cererii în scris, nu mai târziu de 10 zile de la înregistrarea cererii.

Cererea scrisă va conține:

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

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

După aprobarea solicitărilor de către managerul unității și cu avizul compartimentului juridic, persoana responsabilă de eliberarea informației din dosarul medical, desemnată de manager, va asigura eliberarea informației solicitate în termenele menționate anterior.

De asemenea, pacienții pot nominaliza în scris un medic din cadrul spitalului (de regula, medicul curant) pentru a avea acces la propria FOCG prin intermediul acestuia. În acest, sens va transmite o cerere managerului spitalului.

La Foile de Observație ale pacienților vor avea acces:

- ✓ medicul curant
- ✓ medicul rezident care este repartizat să lucreze cu medicul curant al pacientului
- ✓ medicul șef de secție

- ✓ Directorul Medical
- ✓ Managerul spitalului
- ✓ medicul de gardă (dacă starea de sănătate a pacientului necesită un consult sau se agravează pe parcursul gărzii)
- ✓ medicii de alte specialități medicale de la camerele de gardă ale altor spitale, dacă medicul curant / medicul de gardă a solicitat un consult interdisciplinar, care va fi și consemnat în foaia de observație
- ✓ comisia de expertiză medicală a capacității de muncă
- ✓ organe de control (instanțe de judecată / Poliție / Parchet / IML / alte organe de cercetare)
- ✓ psihologul
- ✓ consilierul juridic
- ✓ asistentul social
- ✓ asistentul medical
- ✓ registratorul medical
- ✓ personalul arhivei medicale

- studenți, masteranzi, doctoranzi, care desfășoară lucrări de licență / dizertație / doctorat sub directă îndrumare a unui cadru universitar dintr-o universitate cu care spitalul are contract de colaborare cu condiția ca aceștia să semneze o declarație pe proprie răspundere că nu vor face publice datele de identificare ale pacientului, păstrând anonimatul acestuia și că vor folosi datele medicale strict în scopul științific anterior precizat.

Pacienții **nu** vor avea acces la foile de observație proprii (acestea nu vor sta pe pat / la îndemână), **decât cu cerere scrisă** și aprobată de către Conducerea spitalului (după acordul prealabil al medicului curant și al șefului de secție).

Medicii din alte secții ale spitalului **nu** vor avea acces (cu excepția dosarelor aflate în arhivă în momentul reinternării pacientului), decât dacă aceștia sunt numiți de către Consiliul Medical pentru a face parte din echipe multidisciplinare.

Documentele medicale pe care pacienții au dreptul să le primească la externare sunt:

- ✓ biletul de externare, în care trebuie scrise concluziile tuturor examenelor clinice efectuate pe parcursul internării (dacă este cazul, se va detalia întregul consult), rezultatele examinărilor clinice și investigațiilor paraclinice – EEG, ECG, CT, RMN și tratamentul inițiat și urmat pe parcursul internării
- ✓ scrisoare medicală, care trebuie să cuprindă tratamentul necesar și recomandări către medicul de familie
- ✓ schemă de tratament
- ✓ rețetă compensată / gratuită (dacă pacientul dovedește calitatea de asigurat)
- ✓ concediu medical (cu mențiunea că se va nota în F.O. nr. C.M. și nr. Rețetei medicale eliberate)

Art.181 Baza de date statistice a spitalului.

Se păstrează de către salariații Compartimentului de Statistică al spitalului, în modalitate electronică Platformele SIUI electronice, pe perioadă nedeterminată începând din 2008, respectiv 2010.

La aceste informații au acces:

- Manager,
- Director Medical, Directorul Financiar-Contabil,
- Compartimentul de Statistică Medicală,
- Biroul Financiar – Contabil,
- Casa de Asigurări de Sănătate,
- Echipele de cercetare științifică.

Art.182 Aspecte legislative și Concluzii:

1) Operatiunile care duc la eliberarea unor certificate / adeverinte, ce contin date medicale ale unor persoane ce sunt sau au fost pacienti ai spitalului, trebuie sa se desfasoare cu respectarea confidentialitatii informatiilor, asa cum prevad urmatoarele acte normative:

- Legea 677 / 2001 pentru protectia persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal si libera circulatia a acestor date;
- Ordinul Avocatului Poporului nr. 52 / 18.04.2002, privind aprobarea cerintelor minime de securitate a prelucrarilor de date cu caracter personal;
- Legea nr. 46 / 2003 privind drepturile pacientilor

2) Spitalul poate elibera adeverinte / certificate, curpinzand informatii medicale privind starea de sanatate a pacientilor, in urmatoarele variante de solicitare a acestor date:

a) la cererea persoanei:

a.1. La **cererea persoanei** in cauza (pacientului), exprimata in scris. Cererea va cuprinde datele de identitate ale solicitantului, respectiv nume si prenume, data completa a nasterii, prenumele parintilor, seria si numarul actului de identitate (buletin/carte de identitate, codul numeric personal, adresa de domiciliu, date despre perioada internarii in spital, **scopul solicitarii**, semnatura.

a.2. La cererea indirecta a persoanei in cauza, exprimata prin reprezentantul său legal.

a.3. In cazul copiilor minori, reprezentantii legali ai acestora sunt, de regula, parintii. Înatare situații, la cererea pe care o formuleaza, in afara datelor precizate la lit.a.1., se vor adauga seria, numarul si emitentul Certificatului de nastere si se vor atasa copii legalizate de pe actul de identitate al parintelui si de pe Certificatul de nastere al copilului.

a.4. Reprezentantul legal al minorului poate fi tutorele. In acest caz, in cuprinsul cererii sale, in afara datelor de la lit.a.1., acesta va specifica numarul și data documentului de instituire a tutelei si va atasa o copie legalizata a acesteia.

a.5. Reprezentantul legal al persoanei adulte poate fi tutorele sau curatorul. In aceste cazuri, in afara datelor prevazute la lit.a.1., se vor preciza in cerere, numarul, data si emitentul documentului de instituire a tutelei / curatelei si se va atasa o copie legalizata a acestui document.

b) La cererea unor terti:

b.1. Cu acordul explicit exprimat in scris al persoanei in cauza, conform art. 22 din Legea 46 / 2003 privind drepturile pacientului, art. 5-7 din Legea 677 / 2001.

Cererea trebuie sa cuprinda datele prevazute la lit.a.1.

3) Spitalul va elibera adeverinte / certificate cu datele medicale ale unor persoane ce sunt sau au fost pacienti ai spitalului, *fara acordul explicit al acestora*, in urmatoarele situatii:

a. La solicitarea scrisa a organelor de ancheta judiciara (Politie, Parchet);

Solicitarea va cuprinde datele de identificare ale persoanei juridice respective (denumnire, sediu, cod fiscal), nr. dosar de ancheta, va purta numar de iesire, numele si prenumele reprezentantului legal si stampila unitatii respective.

b. La solicitarea instantelor judecatoresti;

Solicitarea va cuprinde datele prevazute la lit. a), precum si numarul dosarului de instanta, completul, termenul, obiectul, partile.

a. La solicitarea **institutiilor de Medicina Legală** - Comisiilor de expertiza medico – legala, conform prevederilor art. 2, art.15 si art.17 din Ordonanta Guvernului nr.1 / 2000, privind organizarea si functionarea institutiilor de Medicina Legală.

b. La solicitarea unei **Comisii de Expertiza a Capacitatii de Munca**, respectiv **Comisii pentru expertizarea gradului de Handicap**, conform art.16 si 17 din Ordinul Ministrului Sanatatii si Secretarului de stat pentru persoanele cu handicap nr. 90 / 2002 si Legii 448 / 2006.

c. La solicitarea **medicului de familie**, care trebuie sa cuprinda datele de identificare ale cabinetului (nume si prenumele medicului de familie, numarul si data inregistrarii in Registrul unic al cabinetelor de medicina de familie, sediul, nr. de fisa medicală al pacientului in scris pe lista medicului respectiv). Cadrul legal: art. 228 alin. (1) din Legea nr.95 / 2006 privind reforma in domeniul sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare.

- d. La solicitarea **Casei de asigurari de Sanatate**, in cadrul derularii contractului de furnizare de servicii medicale spitalicesti, conform art. 249 si 251 din Legea nr. 95 / 2006, privind reforma in domeniul sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare.
- e. La solicitarea unei **alte unitati medicale**. Solicitarea va cuprinde datele de identificare ale respectivei unitati sanitare (denumire, sediu, cod fiscal), va purta semnatura reprezentantului legal si stampila unitatii.

În solicitare, se va preciza **scopul** pentru care aceasta a fost formulată

Art.183 Actele uzuale eliberate frecvent în spital, la cererea pacienților sunt:

- **Certificate medicale**, care cuprind toate internările pe care pacientul în cauză le-a avut în Spital, cu diagnosticele la externare, secția în care pacientul a fost internat și numele medicului care la externare a semnat și parafat diagnosticul.

Astfel de Certificate se redactează la cererea pacientului sau a reprezentantului legal al acestuia, de regulă în atenția Comisiei de Expertiză sau a Comisiei de Handicap.

PRELUCRAREA DATELOR CU CARACTER PERSONAL

Art.184 In conformitate cu art. 27 din Legea nr. 667/21.11.2001 si Ordinul Avocatului Poporului nr. 52/18.04.2002 pentru protectia persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal si libera circulatie a acestor date, precum si cu privire la riscurile pe care le comporta prelucrarea datelor cu caracter personal va facem cunoscute urmatoarele atributii pentru a îndeplini cerințele minime de securitate a prelucrărilor de date cu caracter personal:

- prelucrarea datelor se va face numai de către utilizatori desemnați;
- utilizatorii desemnați vor accesa datele cu caracter personal numai in interes de serviciu;
- operatorii care au acces la date cu caracter personal au obligația de pastra confidențialitatea acestora;
- se interzice folosirea de către utilizatori a programelor software care provin din surse externe sau dubioase, existând riscul ca odata cu accesarea acestor programe sa pătrundă in sistem viruși informatici ce pot distruge bazele de date existente; se interzice descarcarea de pe internet a altor programe decât cele instalate de personalul compartimentului de informatica, a fișierelor cu muzica, filme, poze etc;
- in programul SIUI, persoanele desemnate vor accesa doar datele secției sau cabinetului unde lucreaza, pentru a evita disfunctionalitatea programului;
- operatorii sunt obligați sa isi inchida sesiunea de lucru atunci cand părăsesc locul de munca;
- încăperile unde sunt amplasate calculatoarele trebuie sa fie încuiate atunci cand nu se afla nimeni acolo;
- terminalele de acces folosite vor fi pozitionate astfel incat sa nu poata fi văzute de public;
- utilizatorul care primește un cod de identificare si un mijloc de autentificare trebuie sa păstreze confidențialitatea acestora.
- incalcarea acestor dispoziții va duce la interzicerea accesului la sistemul informatic sau chiar la sanctionarea disciplinara a salariatului.

Responsabilitati privind gestiunea datelor si informațiilor medicale.

Art.185 Funcția de gestiune a datelor si informațiilor medicale se refera la centralizarea, administrarea, protejarea si asigurarea back-up-ului datelor atat cu caracter general cat si cele cu caracter confidențial.

Art.186 Acest lucru se realizeaza prin metode specifice, avand ca suport atat partea structurala organizatorica -infrastructura IT, proceduri de lucru departamentale, proceduri legate de securizarea confidentialitatii datelor cat si partea de management -organizare a modului de lucru prin

stabilirea unor ierarhii administrative ce definesc accesul unic al fiecărui utilizator la datele solicitate

Art.187 Responsabilul privind gestiunea datelor este specific fiecărei activitati operaționale. Astfel, directorul financiar contabil este responsabil in ceea ce privește structura si managementul datelor cu caracter contabil, șeful compartimentului statistica este responsabil pentru procesarea in buna regula a datelor centralizate precum si limitarea accesului fizic la datele respective, șeful fiecărei secții este responsabil cu confidențialitatea datelor mentionate in FOCG, iar angajatul răspunzător de suportul IT fiind in masura sa gestioneze datele cat si fluxul acestora din punct de vedere hardware si software.

Art.188 In conformitate cu art. 27 din Legea nr. 667/21.11.2001 (conform anexa 1 atasata prezentei) si Ordinul Avocatului Poporului nr. 52/18.04.2002 pentru protectia persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal si libera circulație a acestor date, precum si cu privire la riscurile pe care le comporta prelucrarea datelor cu caracter personal, va facem cunoscute urmatoarele atributii pentru a îndeplini cerințele minime de securitate a prelucrărilor de date cu caracter personal:

- prelucrarea datelor se va face numai de către utilizatori desemnați;
- utilizatorii desemnați vor accesa datele cu caracter personal numai in interes de serviciu;
- operatorii care au acces la date cu caracter personal au obligația de pastra confidențialitatea acestora;
- se interzice folosirea de către utilizatori a programelor software care provin din surse externe sau dubioase, existând riscul ca odata cu accesarea acestor programe sa pătrundă in sistem viruși informatici ce pot distruge bazele de date existente; se interzice descarcarea de pe internet a altor programe decât cele instalate de personalul compartimentului de informatica, a fișierelor cu muzica, filme, poze etc;
- in programul SIUI, persoanele desemnate vor accesa doar datele secției sau cabinetului unde lucreaza, pentru a evita disfunctionalitatea programului;
- operatorii sunt obligați sa isi inchida sesiunea de lucru atunci cand părăsesc locul de munca;
- încăperile unde sunt amplasate calculatoarele trebuie sa fie încuiate atunci cand nu se afla nimeni acolo;
- terminalele de acces folosite vor fi pozitionate astfel incat sa nu poata fi văzute de public;
- utilizatorul care primește un cod de identificare si un mijloc de autentificare trebuie sa păstreze confidențialitatea acestora.
- incalcarea acestor dispoziții va duce la interzicerea accesului la sistemul informatic sau chiar la sanctionarea disciplinara a salariatul

CAPITOLUL XXII - NORME OBLIGATORII SI DISPOZITII FINALE

Art.189 Accesul în unitate se realizează astfel:

- a) pe bază de legitimație/ecuson pentru personalul propriu;
- b) pentru personalul din afara unității venit în interes de serviciu pe bază de buletin de identitate sau legitimație de serviciu;
- c) pentru studenți pe bază de legitimație de student;
- d) pentru vizitatorii bolnavilor, în cadrul unui program bine stabilit, pentru vizitarea acestora pe baza unei legitimații/ecuson;
- e) pentru reprezentanții presei numai cu acordul managerului spitalului care va nominaliza în mod explicit locul în care se poate filma sau persoanele cărora li se poate lua interviu cu respectarea drepturilor pacienților la intimitate. Pentru aceasta reprezentanții mass-media vor face demersuri scrise sau verbal 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 purtător de cuvânt al instituției.

Art.190 - (1) Programul de vizită al aparținătorilor pacienților internați, stabilit în conformitate cu prevederile Ordinului MS nr. 1284/2012 privind reglementarea programului de vizite al aparținătorilor pacienților internați în unitățile sanitare publice, se realizează astfel: de luni până vineri în intervalul orar 15,00 - 20,00, iar în zilele de sâmbătă și duminică programul de vizită se realizează între orele 10,00 - 20,00.

(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) Vizitatorii sunt îndrumați la patul pacientului de un cadru mediu desemnat de șeful secției sau de asistenta sefa.

(4) 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.

Art.191 - Vizitarea pacienților în secțiile/compartimentele de terapie intensivă este permisă zilnic doar membrilor familiei, respectiv părinți, copii, surori/frați, cu condiția ca vizita să se facă individual sau cel mult două persoane, cu respectarea procedurilor interne.

Art.192 - (1) Secțiile/Compartimentele de terapie intensivă au obligația de a avea un număr de telefon prin care se asigură informarea familiei de către medicul curant sau medicul de gardă despre starea și evoluția pacientului. Aparținătorii vor fi informați despre acest număr de telefon la internarea sau la transferul pacientului în secția/compartimentul respectivă/ respectiv.

(2) 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 la loc vizibil la intrarea în unitatea sanitară.

Art.193 - (1) Prin excepție de la prevederile art. 1, în cazul pacienților în stare critică sau terminală, indiferent de secția/compartimentul în care aceștia sunt internați, familia are dreptul de a vizita pacientul zilnic, indiferent de ora, sau poate solicita prezența permanentă lângă pacient a unui singur membru de familie, cu acordul medicului curant, dacă condițiile din secția/compartimentul respectivă/respectiv permit acest lucru. În caz contrar, se va asigura accesul familiei periodic la pacient, asigurându-se un spațiu adecvat de așteptare, în apropierea secției/compartimentului respective/respectiv.

(2) 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.

Art.194 - (1) În cazul copiilor internați la Comp. Pediatrie se asigură prezența cu caracter permanent a unuia dintre părinți, dacă se solicită acest lucru.

(2) 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.

(3) În cazul copiilor cu vârsta cuprins între 14 și 18 ani internați în oricare dintre secțiile/compartimentele din unitatea sanitară se poate accepta prezența unui aparținător permanent, cu acordul șefului de secție/coordonatorului de compartiment.

Art.195 Conducerea unității sanitare publice are obligația de a instrui angajații serviciului de pază propriu și pe cei ai firmelor de pază, după caz, asupra programului de vizite, obținând o declarație de la fiecare dintre aceștia prin care se angajează să respecte aplicarea programului respectiv și să nu pretindă sau să primească niciun fel de atenții în vederea permiterii accesului în afara programului de vizită. În cazul încălcării acestor prevederi se vor aplica sancțiuni administrative, până la desfacerea contractului de muncă pentru persoana care se face vinovată, sau încetarea contractului cu firma de prestări servicii de pază.

Art.196 (1) Accesul în spital al vizitatorilor este permis numai cu respectarea următoarelor condiții:

a) accesul se face în baza documentului de identitate și înscrierii în registrul special al vizitatorilor;

b) accesul se permite numai persoanelor cu ținută decentă;

c) pe toata perioada prezenței în incinta spitalului, vizitatorii trebuie să poarte la vedere ecusonul care îi atesta aceasta calitate.

(2) Dacă managerul spitalului stabilește o perioadă de carantină, conform dispozițiilor Direcției de Sănătate Publică Iași, în această perioadă se limitează sau se interzice, după caz, accesul vizitatorilor în spital.

Art.197 (1) Este interzisă vizitatorilor:

- introducerea de alimente contraindicate regimului dietetic al bolnavului;
- introducerea de băuturilor alcoolice;
- discuțiile neplăcute ce pot afecta pacienții, vor respecta liniștea celorlalți bolnavi internați;
- fumatul în unitate.

Art.198 (2) Vizitatorii trebuie să respecte orele de vizită și să dea curs indicațiilor medicilor, personalului sanitar sau de pază.

Programul de vizite va fi afișat la toate intrările în spital, în mod vizibil și accesibil vizitatorilor.

Este strict interzisă perceperea de taxe pentru vizitarea pacienților în unitățile sanitare publice.

Conducerea are obligația de a instrui angajații serviciului de pază propriu și pe cei ai firmelor de pază, după caz, asupra programului de vizite, obținând o declarație de la fiecare dintre aceștia prin care se angajează să respecte aplicarea programului respectiv și să nu pretindă sau să primească niciun fel de atenții în vederea permiterii accesului în afara programului de vizită. În cazul încălcării acestor prevederi se vor aplica sancțiuni administrative, până la desfacerea contractului de muncă pentru persoana care se face vinovată, sau încetarea contractului cu firma de prestări servicii de pază

Art.199 Prevederile privind sectoarele și zonele interzise accesului public

(1) Este interzis accesul persoanelor străine în spital în zonele cu risc: ATI, Bloc Operator, sterilizare centralizată, laboratoare, depozite de deșeuri medicale periculoase, stație de oxigen, centrala termică, zona administrativă –informații clasificate-secret de serviciu, camera serverelor, arhiva, camera unde este seiful pacienților precum și în orice altă zonă stabilită de managerul spitalului. Excepție fac cazurile speciale aprobate de șefii de secție și vizate de managerul spitalului.

(2) Încăperile în care nu au acces persoanele străine au la intrare anunțuri în acest sens.

(3) Pe durata vizitelor, personalul medico- sanitar ia toate măsurile necesare pentru respectarea cu strictețe a interdicțiilor de acces în zonele precizate la alin. (1), a regulilor de acces și circulație în spital, precum și a normelor de conduită civilizată.

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

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

(6) Vizitarea bolnavilor se va face numai în orele stabilite de conducerea spitalului în conformitate cu normele legale.

(7) În timpul vizitei, vizitatorii vor purta un echipament de protecție primit la intrarea în secția clinică și care va fi îndepărtat la ieșire.

(8) Circuitul însoțitorilor este asemănător cu cel al bolnavilor. Circulația însoțitorilor în spital trebuie limitată numai la necesitate.

Art.200 Unitatea este obligată să respecte anonimatul pacientului și a confidențialității acestuia:

În acest context, unitatea întreprinde următoarele măsuri:

- fiecare salariat semnează acordul de confidențialitate privind datele cu caracter personal la care are acces, conexe contractului individual de muncă;
- prevederi cu privire la păstrarea confidențialității datelor înscrise în fișele de post;
- implementarea unor proceduri de lucru privind păstrarea anonimatului pacientului și a confidențialității;
- protocol informare pacienți referitor la prelucrarea datelor cu caracter personal,
- consimțământ scris pentru utilizarea datelor din dosarul medical, în scop științific;
- eventualele reclamații ale pacienților referitoare la încălcarea dreptului la confidențialitate sunt analizate de către Consiliul de Etică.

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

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

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

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

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

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

Medicul va păstra secretul profesional și va acționa în acord cu dreptul legal al fiecărei persoane la respectul vieții sale private din punctul de vedere al informațiilor referitoare la sănătatea sa. Obligația medicului de a păstra secretul profesional este opozabilă inclusiv față de membrii familiei persoanei respective, acesta persistă și după ce persoana respectivă a încetat să îi fie pacient sau a decedat.

Derogările de la dreptul fiecărei persoane la respectul vieții sale private din punctul de vedere al informațiilor referitoare la sănătate sunt numai cele prevăzute în mod expres de lege.

Art.201 Accesul la informațiile de interes public se face din oficiu sau la cerere, prin intermediul persoanei desemnate în acest scop, în conformitate cu dispozițiile cuprinse în Legea nr.544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public și Hotărârea Guvernului nr.123/2002 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Legii nr.544/2001.

Art.202 Spitalul are desemnat un purtător de cuvânt, care este persoana abilitată să furnizeze informații de interes public;

Art.203 În situația în care datele solicitate pot fi furnizate de o altă persoană, aceasta poate angaja discuția la caz după prealabila informare a managerului spitalului;

Art.204 Consultarea unor documente medicale de către reprezentanții mass media este posibilă numai după acordul de principiu al conducerii spitalului. Reprezentanții mass – media vor

face demersuri scrise sau verbale în vederea obținerii acordului conducerii unitatii. Se va respecta dreptul pacienților la intimitate.

Art.205 În cadrul spitalului reprezentanții mass-media vor fi însoțiți de purtătorul de cuvânt al unitatii și vor respecta circuitele functionale ale spitalului.

Art.206 Orice salariat al spitalului, în calitatea sa de cetățean, are dreptul să se exprime public în orice chestiune de interes general, cu condiția ca exprimarea sa să fie făcută în calitate individuală și să nu creeze aparență că vorbește în numele institutiei fără a avea mandat expres în acest sens.

Art.207 Este interzisă publicitatea oricărui medicament pentru care nu există o autorizație de punere pe piață.

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

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.

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

În cadrul spitalelor, va exista un spațiu destinat publicității pentru medicamente și el va fi prestabilit de către conducerea spitalului.

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

Conținutul materialului publicitar trebuie notificat către conducerea spitalului.

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

Art.208 În întreaga lor activitate, toate cadrele medico-sanitare vor adopta o conduită civilizată, politicoasă, neomitând formulele și salutarile de politete, atât față de pacienți cât și față de însoțitorii și vizitatorii acestora.

Toți salariații spitalului precum și personalul ce deservește paza și curățenia (care pot fi angajați ai unor firme de prestări servicii), vor acționa într-un climat de liniște care să asigure confort psihic pacienților, evitând pe cât posibil, orice disconfort fonic (prin ton ridicat, zgomote ale utilajelor și dispozitivelor cu care își desfășoară activitatea) cu preponderență în perioadele destinate odihnei pacienților.

Ațat medicii cât și personalul cu pregătire medie și auxiliara, se vor comporta cu pacienții și aparținătorii acestora într-o manieră care să excludă orice posibilitate de interpretare din partea acestora că 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.

Art.209 Respectarea prevederilor prezentului Regulament este obligatorie pentru toți angajații spitalului.

Art.210 Regulamentul Intern poate fi modificat sau completat, ori de câte ori necesitățile legale de organizare, funcționare și disciplină muncii în unitate le cer.

Art.211 Regulamentul Intern va fi prelucrat cu toți angajații, pe secții și compartimente, încheindu-se proces - verbal sub semnătură de luare la cunoștință.

Art.212 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.

ANEXA NR. 1

Programul de utilizare a liftului, cu respectarea circuitelor spitalului:

	6:45- 7:15	7:15- 8:00	8:00- 9:00	9:00- 12:0	12:00- 12:30	12:30- 13:30	13:30- 14:00	14:00- 14:30	14:30- 17:00	17:00- 17:30	17:30- 18:30	18:30- 19:00
Lenjeria curate								X				
Program curatenie si dezinfectie	X				X					X		X
Materiale sanitare, medicamente			X				X					
Alimente		X				X					X	
Pacienti explorari				X								
Pacienti									X			

ANEXA NR. 2

Program de dezinsecție pe salon și pe spital

PLAN DDD 2015 SPITALUL CLINIC DE PNEUMOTIZIOLOGIE IAȘI				
			SSCIN	
Felul acțiunii	Locul acțiunii	Termen	Cine efectuează	<u>Cine supraveghează</u>
Curățenie/ Dezinfecție curentă	<u>Saloane, rezerve</u>	Zilnic	Asistent medical Infirmieră	Asistent medical Asistent șef Șef loc de muncă SSCIN
	<u>Cabinete consultații</u>			
	Bloc operator / anexe ATI / anexe			
	Săli de pansamente			
	Grupuri sanitare / băi			
	Spații de circulație comună: lifturi, scări, holluri			
	Laboratoare, Farmacie			
	Oficii alimentare și săli de mese			
Curățenie/ Dezinfecție periodică	<u>Saloane, rezerve</u>	Lunar	Infirmiera Agent dezinfectant	Asistent șef SSCIN
	<u>Cabinete consultații</u>	Lunar		
	Bloc operator / anexe	Săptămânal		
	Săli pansamente / consultații	Săptămânal		
	Stații / spații sterilizare	Lunar		
	Bloc alimentar	Trimestrial		
Dezinfecție terminală	Spațiul în care a evoluat o situație de risc epidemiologic	Imediat	Agent dezinfectant Infirmiera	Asistent șef SSCIN
Dezinsecție	Clinici medico- chirurgicale	Trimestrial	Agent dezinfectant sau firmă angajată	Asistent șef SSCIN
	Laboratoare			
	Bloc alimentar			
	Magazie haine	De necesitate		
	Farmacie			
	Ambulator integrat			
	Stație neutralizare deșeuri infecțioase			
	Spații demisol, subsol			
	Spații anexe (vestiare, depozite)			
Deratizare	Clinici medico - chirurgicale	Semestrial	<u>Agent dezinfectant</u>	Asistent șef SSCIN
	Bloc alimentar			
	Laboratoare			
	Ambulator integrat	<u>De necesitate</u>		
	Spații anexe (vestiare, depozite)			
	Stație neutralizare / depozitare deșeuri infecțioase			
	Spații demisol, subsol			
	Platforma gunoi menajer			

ANEXA NR. 3

Programul orar de curatenie a saloanelor/rezervelor si anexelor sanitare ale acestora:

SPATIU/ Sectii I/II/III/IV	ZONA	PROGRAM CURATENIE SI DEZINFECTIE		
		ZILNICA	PERIODICA	TERMINALA
Hol	2	3x pezi	lunar	
Lift	2	4x pezi	lunar	
Scari acces	2	3x pezi	lunar	
Saloane	4	3-4x pezi	saptamanal	la eliberare salonului
Grupuri sanitare din saloane	4	3 -4 x pe zi si la nevoie	saptamanal	la eliberarea salonului
Cabinet de consultatii si tratament	2	3x pezi si la nevoie	saptamanal	saptamanal
Grup sanitar personal	2	3x pe zii si la nevoie	saptamanal	de necesitate
Dus	2	3x pezi si la nevoie	saptamanal	de necesitate
boxe (materialecuratenie, lenjerie)	2	zilnic	saptamanal	de necesitate

SPATIU/ Bloc operator	ZONA	PROGRAM CURATENIE SI DEZINFECTIE		
		ZILNICA	PERIODICA	TERMINALA
Hol	2	3x pezi	lunar	
Scari acces	2	3x pezi	lunar	
Sali de operatie	4	Dupafiecareinterventie	Zilnic	Conform Graficului de Program Operator
Spatiu prelucrare instrumentar	4	de 3-4 ori pezi	zilnic	Saptamanal De necesitate
Sterilizare / sterilizare centrala	3	3 ori/zi	zilnic	Saptamanal
Filtru medici	3	3x pe zi si la nevoie	zilnic	Saptamanal De necesitate
SPATIU/ TerapieIntensiva	ZONA	PROGRAM CURATENIE SI DEZINFECTIE		
		ZILNICA	PERIODICA	TERMINALA
Hol	2	3x pezi	lunar	
Scari acces	2	3x pezi	lunar	
Saloane	4	3-4 ori/zi	Zilnic	2 ori/luna

UTS	4	3-4 ori/zi	zilnic	Saptamanal
Spatiu supraveghere paciente	3	3 ori/zisi la nevoie	zilnic	Saptamanal
Grup sanitar personal	3	3x pezisi la nevoie	zilnic	Saptamanal De necesitate
boxe (materialecuratenie, lenjerie)	2	zilnic	saptamanal	de necesitate
Grup Sanitar pacienti	4	3x pezisi la nevoie	zilnic	Saptamanal De necesitate
SPATIU/Radiologie	ZONA	PROGRAM CURATENIE SI DEZINFECTIE		
		ZILNICA	PERIODICA	TERMINALA
Hol	2	3x pezi	lunar	
Scariaces	2	3x pezi	lunar	
Radiologie/3 spatii	4	2 ori/zi	Zilnic	2 ori/luna De necesitate
Spatiu asteptare	3	3 ori/zisi la nevoie	zilnic	Saptamanal
boxe (materialecuratenie, lenjerie)	2	zilnic	saptamanal	de necesitate
Cabinet sefsectie/Medici	2	zilnic	saptamanal	lunar
SPATIU/Bloc Alimentar	ZONA	PROGRAM CURATENIE SI DEZINFECTIE		
		ZILNICA	PERIODICA	TERMINALA
Hol	2	3x pezi	Zilnic	
Scariaces	2	3x pezi	Zilnic	
Spatiudistribuire masa pacienti	3	3x pezi	Zilnic	
Spatiu servire masa medici	3	3 ori/zi	zilnic	
Grup sanitar personal	3	3x pezisi la nevoie	zilnic	De necesitate
dus	2	3x pezisi la nevoie	zilnic	de necesitate
Camere de prelucrare	3	3 x pezi	zilnic	
Magazii	2	3 x pezi	zilnic	
Spatiiagregatefrigorifice	2	3 x pezi	zilnic	
SPATIU/Laboratoare	ZONA	PROGRAM CURATENIE SI DEZINFECTIE		
		ZILNICA	PERIODICA	TERMINALA
Hol	2	3x pezi	Zilnic	
Scariaces	2	3x pezi	Zilnic	
Cabinete de lucru	3	3x pezi	Zilnic	

grupsanitar personal	3	3x pezisi la nevoie	zilnic	De necesitate
dus	2	3x pezisi la nevoie	zilnic	de necesitate
Camere de prelucrare (anatomiepatologica)	3	3 x pezi	zilnic	Camere de prelucrare (anatomiepatologica)
Magazii (histoteca)	2	3 x pezi	zilnic	
SPATIU/Ambulatoriu de specialitate	ZONA	PROGRAM CURATENIE SI DEZINFECTIE		
		ZILNICA	PERIODICA	TERMINALA
Hol	2	3x pezi	Zilnic	
Scariaces	2	3x pezi	Zilnic	
Cabinete de consultatie	3	3x pezi	Zilnic	Saptamanal
Cabinet de screening	3	3x pezi	Zilnic	Saptamanal
grupsanitar personal	3	3x pezisi la nevoie	zilnic	De necesitate
Dus	2	3x pezisi la nevoie	zilnic	de necesitate
Cabinet Planning Familial	2	2 x pezi	zilnic	de necesitate
Vestiare personal	2	2 x pezi	zilnic	



Manager,
Dr. Ec. Dumitru Filipeanu

Director Medical,
Dr. Costica Mitrofan

Vizat,
Consilier juridic
Jr. Alina Pricop

LIDERI SINDICATE

Director Financiar-Contabil,
Ec. Adam Roxana Nicoleta

Birou Runos,
jr. Tiba Iuliana