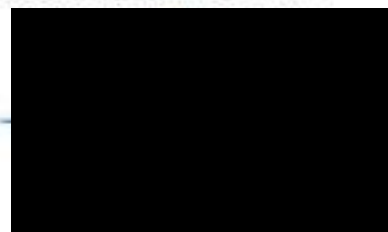


 <p>unitate afiliată în PROCES DE ACREDITARE</p> <p>CICLUL al II-lea</p>	<p>SPITALUL ORASENESC BALS STR. NICOLAE BALCESCU, NR. 113-115, LOCALITATEA BALS, JUDETUL OLT, COD 235100 CIF 4394846, TEL.0249451651/0249451652, FAX 0249450158/0249450867 <a href="http://www.spitalulbals.ro">www.spitalulbals.ro</a>, e-mail: <a href="mailto:secretariat@spitalulbals.ro">secretariat@spitalulbals.ro</a></p>	
---	---	---

AVIZAT,  
Presedinte,  
Dr. Lazar Marius



APROBAT,  
Primar,  
Rotea Catalin Stefan



## REGULAMENT INTERN

În scopul stabilirii la nivelul instituției a regulilor privind protecția, igiena și securitatea în muncă, respectarea principiului nediscriminării și a înlăturării oricărei forme de încălcare a demnității, a drepturilor și obligațiilor angajatorului și ale salariaților, a procedurii de soluționare pe cale amiabilă a conflictelor individuale de muncă, a cererilor sau a reclamațiilor individuale ale salariaților, a abaterilor disciplinare și sancțiuni aplicabile, a regulilor concrete privind disciplina muncii în unitate, a modalităților de aplicare a altor dispoziții legale sau contractuale specifice, precum și a criteriilor și procedurilor de evaluare profesională,

în conformitate cu dispozițiile art. 241 - 246 din Legea nr. 53/2003, Codul muncii (cu modificările și completările ulterioare) emite prezentul regulament intern al **Spitalului Orasenesc Bals**

# CAPITOLUL I

## 1. DISPOZIȚII GENERALE

Prezentul Regulament Intern este întocmit în conformitate cu prevederile Codului Muncii aprobat prin Legea nr.53 /2003 cu modificările și completările ulterioare și se aplică întregului personal al Spitalului Orasenesc Bals, indiferent de durata și tipul contractului de muncă sau modalitatea salarizării și de asemenea și celor care lucrează în cadrul unității sub orice formă (detașați, delegați) precum și celor care efectuează stagii ori schimburi de experiență sau iau parte la diferite forme de învățământ (specializare, perfecționare etc) în cadrul spitalului.

Spitalul Orasenesc Bals funcționează potrivit prevederilor Legii 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, Ordonanței Guvernului nr.70/2002 privind administrarea unităților sanitare publice de interes județean și local, OUG 162/2008 privind transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate de MSP către autoritățile administrației publice locale, HGR 56/2009 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a OUG 162/2008 și alte prevederi legale aplicabile, în vigoare.

Spitalul Orasenesc Bals asigură asistenta medicală de specialitate (spitalicească și ambulatorie) pentru populația orasului Bals și populația din comunele: Barza, Bobicesti, Calui, Dobretu, Gavanesti, Iancu –Jianu, Morunglav, Oboga, Parscoveni, Soparlita, Vulpeni, Voineasa, etc.

Conducerea Spitalului Orasenesc Bals dorește ca activitatea în unitatea sanitară pe care o conduce să se desfășoare în cele mai bune condiții, realizarea acestui lucru impunând o temeinică organizare și disciplină în muncă.

Conducerea are obligația de a lua măsuri pe linia organizării muncii, îmbunătățirii condițiilor de muncă, calificării profesionale a angajaților, întăririi disciplinei în muncă și utilizării la maxim a timpului de muncă.

**Art.1** Toți salariații, în raport cu atribuțiile de serviciu ce le revin potrivit contractului de muncă, au obligația de a respecta cu strictețe regulile de disciplină stabilite în unitatea în care lucrează, de a cunoaște și respecta întocmai legile în vigoare, de a urmări continuu ridicarea calificării și nivelului de cunoștințe profesionale, de a-și utiliza la maxim timpul de muncă, contribuind la instalarea unui climat corespunzător pentru desfășurarea unei activități net superioare din toate punctele de vedere și de respectare a normelor de protecția muncii.

Angajații din domeniul ocrotirii sănătății au îndatorirea să-și pună întreaga putere de muncă și cunoștințele de specialitate în serviciul îmbunătățirii stării de sănătate a populației, să asigure utilizarea judicioasă a bazei materiale pentru ridicarea calității asistenței medicale, să manifeste atitudine umană în exercitarea profesiei, să respecte normele de etică profesională, să contribuie la apărarea și sporirea demnității profesionale, să asigure asistență medicală permanentă și promptă întregii populații.

**Art.2** Regulile de disciplină stabilite prin prezentul regulament de ordine interioară se aplică tuturor angajaților Spitalului Orasenesc Bals indiferent de natura și de durata contractului de muncă, celor care lucrează în cadrul unității ca detașați, trimiși la cursuri, studenților în practică sau elevi ale scolilor sanitare. Cei care lucrează în cadrul unității ca delegați ai unei alte unități sunt obligați să respecte pe lângă regulile de disciplină a muncii din unitatea care i-a delegat și regulile de disciplină specifice locului de muncă unde își desfășoară activitatea în timpul delegării.

## 2. CONDUCEREA SPITALULUI ORASENESC BALS :

- A. Consiliul de administratie
- B. Managerul spitalului
- C. Comitetul Director

Conducerea executivă a Spitalului este asigurată de Managerul spitalului și Comitetul Director .

Ocuparea funcțiilor specifice Comitetului Director se face prin concurs organizat de Managerul unității.

Managerul conduce activitatea Comitetului Director.

În cadrul spitalului funcționează:

- A. Consiliul de administratie,
- B. Consiliul Etic,
- C. Consiliul Medical
- D .Alte comisii constituite prin dispoziții interne.

### 2.1 MANAGERUL UNITĂȚII

**Art.1 În conformitate cu Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sanitar, spitalul public este condus de un manager, persoană fizică sau juridică.**

**Spitalul Orasenesc Bals este condus de manager – Costache Ramona Ileana**

1) Managerul, selectat potrivit legii, exercită conducerea Spitalului Orasenesc Bals, scop în care încheie cu Primaria Orasului Bals, reprezentata legal prin primar, contract de management pe o perioadă de maximum 4 ani. Contractul de management poate înceta înainte de termen în urma evaluării anuale sau în cazurile prevăzute de lege. Evaluarea este efectuată pe baza criteriilor de performanță generale prevăzute prin ordin al ministrului sănătății, precum și pe baza criteriilor specifice și a ponderilor prevăzute și aprobate prin act administrativ al primarului orasului. La încetarea mandatului, contractul de management poate fi prelungit pe o perioadă de 3 luni, de maximum două ori, perioadă în care se organizează concursul de ocupare a postului, respectiv licitație publică, după caz. Primarul orasului Bals numește prin act administrativ un manager interimar până la ocuparea prin concurs a postului de manager, respectiv organizarea licitației publice, după caz.

2) Modelul contractului de management, în cuprinsul căruia sunt prevăzuți și indicatorii de performanță a activității, se aprobă prin ordin al Ministrului Sănătății, cu consultarea structurilor asociative ale autorităților publice locale.

**3) Functia de manager persoana fizica este incompatibila cu:**

a) exercitarea oricaror altor functii salarizate, nesalarizate sau/si indemnizate, cu exceptia functiilor sau activitatilor in domeniul medical in aceeasi unitate sanitara, a activitatilor didactice, de cercetare stiintifica si de creatie literar-artistica, cu respectarea prevederilor lit. b) si alin. (6);

b) desfasurarea de activitati didactice sau de cercetare stiintifica finantate de catre furnizori de bunuri si servicii ai spitalului respectiv;

c) exercitarea oricarei activitati sau oricarei altei functii de manager, inclusiv cele neremunerate;

d) exercitarea unei activitati sau a unei functii de membru in structurile de conducere ale unei alte unitati spitalicesti;

e) exercitarea oricarei functii in cadrul organizatiilor sindicale sau patronale de profil;

f) exercitarea functiei de membru in organele de conducere, administrare si control ale unui partid politic, atat la nivel national, cat si la nivel local;

g) exercitarea functiei de membru in organele de conducere, administrare si control in societatile reglementate de Legea nr. 31/1990, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare.

#### **4) Constituie conflict de interese:**

a) detinerea de catre manager persoana fizica, manager persoana juridica ori reprezentant al persoanei juridice de parti sociale, actiuni sau interese la societati reglementate de Legea nr. 31/1990, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare, ori organizatii nonguvernamentale care stabilesc relatii cu caracter patrimonial cu spitalul la care persoana in cauza exercita functia de manager. Dispozitia de mai sus se aplica si in cazurile in care astfel de parti sociale, actiuni sau interese sunt detinute de catre sotul/sotia, rudele ori afinii pana la gradul al IV-lea inclusiv ai persoanei in cauza;

b) detinerea de catre sotul/sotia, rudele managerului ori afinii pana la gradul al IV-lea inclusiv ai acestuia a functiei de membru in comitetul director, sef de sectie, laborator sau serviciu medical sau a unei alte functii de conducere, inclusiv de natura administrativa, in cadrul spitalului la care persoana in cauza exercita functia de manager;

c) alte situatii decat cele prevazute la lit. a) si b) in care managerul sau sotul/sotia, rudele ori afinii managerului pana la gradul al IV-lea inclusiv au un interes de natura patrimoniala care ar putea influenta indeplinirea cu obiectivitate a functiei de manager.

5) Incompatibilitatile si conflictul de interese sunt aplicabile atat persoanei fizice, cat si reprezentantului desemnat al persoanei juridice care exercita functia de manager de spital.

6) In cazul in care la numirea in functie managerul se afla in stare de incompatibilitate sau de conflict de interese, acesta este obligat sa inlature motivele de incompatibilitate ori de conflict de interese in termen de 30 de zile de la numirea in functie. In caz contrar, contractul de management este reziliat de plin drept.

7) Managerul raspunde, in conditiile legii, pentru toate prejudiciile cauzate spitalului ca urmare a incalcarii obligatiilor referitoare la incompatibilitati si conflict de interese.

8) Persoanele care indeplinesc functia de manager pot desfasura activitate medicala in institutia respectiva, cu respectarea programului de lucru prevazut in contractul de management, fara a afecta buna functionare a institutiei respective.

9) Contractul de management inceteaza in situatiile prevazute la art. 27 alin. 5 din prezentul Regulament.

10) Managerul are in subordine directă următoarele structuri:

- Biroul de Management al Calității Serviciilor de Sănătate;
- Compartimentul Juridic;
- Biroul Financiar –Contabilitate
- Biroul Resurse Umane, Normare, Organizare si Salarizare;
- Serviciul Administrativ, Tehnic, Informatica, Achizitii publice, contractare, Aprovizionare, transport , Securitatea Muncii, PSI, Protectie Civila si Situatii de Urgenta
- Compartiment prevenire infectii asociate asistentei medicale
- Statistica medicala

11) În conformitate cu prevederile contractului de management, atribuțiile managerului sunt următoarele:

a). In domeniul politicii de personal si al structurii organizatorice sunt urmatoarele:

1. stabileste si aproba numarul de personal, pe categorii si locuri de munca, in functie de normativul de personal in vigoare si pe baza propunerilor sefilor de sectii si de servicii;
2. aproba organizarea concursurilor pentru posturile vacante, numeste si elibereaza din functie personalul spitalului;
3. repartizeaza personalul din subordine pe locuri de munca;
4. aproba programul de lucru, pe locuri de munca si categorii de personal, pentru personalul aflat in subordine;
5. organizeaza concurs pentru ocuparea functiilor specifice comitetului director;

6. numeste si revoca, in conditiile legii, membrii comitetului director;
7. incheie contractele de administrare cu membrii comitetului director care au ocupat postul prin concurs organizat in conditiile legii, pe o perioada de maximum 4 ani, in cuprinsul caruia sunt prevazuti indicatorii de performanta asumati;
8. prelungeste, la incetarea mandatului, contractele de administrare incheiate, in conformitate cu prevederile legale in vigoare;
9. inceteaza contractele de administrare incheiate, inainte de termen, in cazul neindeplinirii obligatiilor prevazute in acestea;
10. stabileste, de comun acord cu personalul de specialitate medico-sanitar care ocupa functii de conducere specifice comitetului director si are contractul individual de munca suspendat, programul de lucru al acestuia in situatia in care desfasoara activitate medicala in unitatea sanitara respectiva, in conditiile legii;
11. numeste in functie sefi de sectie, de laborator si de serviciu medical care au promovat concursul sau examenul organizat in conditiile legii si incheie cu acestia, in termen de maximum 30 de zile de la data numirii in functie, contract de administrare cu o durata de 4 ani, in cuprinsul caruia sunt prevazuti indicatorii de performanta asumati;
12. solicita consiliului de administratie constituirea comisiei de mediere, in conditiile legii, in cazul in care contractul de administrare prevazut la pct. 11 nu se incheie in termen de 7 zile de la data stabilita in conditiile mentionate;
13. deleaga unei alte persoane functia de sef de sectie, de laborator si de serviciu medical, pe o perioada de pana la 6 luni, in cazul in care la concursul organizat, in conditiile legii, pentru ocuparea acestor functii nu se prezinta niciun candidat in termenul legal;
14. repeta procedurile legale de organizare a concursului sau examenului pentru ocuparea functiilor de sefi de sectie, de laborator si de serviciu medical ocupate in conditiile prevazute la pct. 13;
15. aproba regulamentul intern al spitalului, precum si fisa postului pentru personalul angajat;
16. infiinteaza, cu aprobarea comitetului director, comisii specializate in cadrul spitalului, necesare pentru realizarea unor activitati specifice, cum ar fi: comisia medicamentului, nucleul de calitate, comisia de analiza a decesului etc., al caror mod de organizare si functionare este prevazut in regulamentul de organizare si functionare a spitalului;
17. realizeaza evaluarea performantelor profesionale ale personalului aflat in directa subordonare, potrivit structurii organizatorice, si, dupa caz, solutioneaza contestatiile formulate cu privire la rezultatele evaluarii performantelor profesionale efectuate de alte persoane, in conformitate cu prevederile legale;
18. aproba planul de formare si perfectionare a personalului, in conformitate cu legislatia in vigoare;
19. negociaza contractul colectiv de munca la nivel de spital, cu exceptia spitalelor din subordinea ministerelor si institutiilor cu retea sanitara proprie, carora li se aplica reglementarile specifice in domeniu;
20. raspunde de incheierea asigurarii de raspundere civila in domeniul medical atat pentru spital, in calitate de furnizor, cat si pentru personalul medico-sanitar angajat, precum si de reinnoirea acesteia ori de cate ori situatia o impune;
21. raspunde de respectarea prevederilor legale privind incompatibilitatile si conflictul de interese de catre personalul din subordine, in conformitate cu prevederile legale in vigoare;
22. propune, ca urmare a analizei in cadrul comitetului director, structura organizatorica, reorganizarea, schimbarea sediului si a denumirii unitatii, in vederea aprobarii de catre Ministerul Sanatatii, ministerele si institutiile cu retea sanitara proprie sau, dupa caz, de catre autoritatile administratiei publice locale, in conditiile legii;
23. in situatia in care spitalul public nu are angajat personal propriu sau personalul angajat este insuficient, pentru acordarea asistentei medicale corespunzatoare structurii organizatorice aprobate in conditiile legii, poate incheia contracte de prestari servicii pentru asigurarea acestora;
24. analizeaza modul de indeplinire a obligatiilor membrilor comitetului director, ai consiliului

medical si consiliului etic si dispune masurile necesare in vederea imbunatatirii activitatii spitalului;

25. raspunde de organizarea si desfasurarea activitatii de educatie medicala continua (EMC) pentru medici, asistenti medicali si alt personal, in conditiile legii;

26. raspunde de organizarea si desfasurarea activitatii de audit public intern, conform legii.

**b). In domeniul managementului serviciilor medicale sunt urmatoarele:**

1. elaboreaza, pe baza nevoilor de servicii medicale ale populatiei din zona deservita, planul de dezvoltare a spitalului pe perioada mandatului, ca urmare a propunerilor consiliului medical, si il supune aprobarii consiliului de administratie al spitalului;

2. aproba formarea si utilizarea fondului de dezvoltare al spitalului, pe baza propunerilor comitetului director, cu respectarea prevederilor legale;

3. aproba planul anual de servicii medicale, elaborat de comitetul director, la propunerea consiliului medical;

4. aproba masurile propuse de comitetul director pentru dezvoltarea activitatii spitalului, in concordanta cu nevoile de servicii medicale ale populatiei;

5. elaboreaza si pune la dispozitie consiliului de administratie rapoarte privind activitatea spitalului; aplica strategiile si politica de dezvoltare in domeniul sanitar ale Ministerului Sanatatii, adecvate la necesarul de servicii medicale pentru populatia deservita; in cazul ministerelor si institutiilor cu retea sanitara proprie, aplica strategiile specifice de dezvoltare in domeniul medical;

6. indruma si coordoneaza activitatea de prevenire a infectiilor nosocomiale;

7. dispune masurile necesare in vederea realizarii indicatorilor de performanta a activitatii asumati prin prezentul contract;

8. desemneaza, prin act administrativ, coordonatorii programelor/subprogramelor nationale de sanatate derulate la nivelul spitalului;

9. raspunde de implementarea si raportarea indicatorilor programelor/subprogramelor nationale de sanatate derulate la nivelul spitalului, in conformitate cu prevederile legale elaborate de Ministerul Sanatatii;

10. raspunde de asigurarea conditiilor corespunzatoare pentru realizarea unor acte medicale de calitate de catre personalul medico-sanitar din spital;

11. raspunde de implementarea protocoalelor de practica medicala la nivelul spitalului, pe baza recomandarilor consiliului medical;

12. urmareste realizarea activitatilor de control al calitatii serviciilor medicale oferite de spital, coordonata de directorul medical, cu sprijinul consiliului medical si al celui stiintific;

13. negociaza si incheie, in numele si pe seama spitalului, protocoale de colaborare si/sau contracte cu alti furnizori de servicii pentru asigurarea continuitatii si cresterii calitatii serviciilor medicale;

14. raspunde, impreuna cu comitetul director, de asigurarea conditiilor de investigatii medicale, tratament, cazare, igiena, alimentatie si de prevenire a infectiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sanatatii;

15. negociaza si incheie contractul de furnizare de servicii medicale cu casa de asigurari de sanatate, in conditiile stabilite in contractul-cadru privind conditiile acordarii asistentei medicale in cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate;

16. poate incheia contracte de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurari de sanatate private;

17. poate incheia contracte cu directiile de sanatate publica judetene sau a municipiului Bucuresti, dupa caz, in vederea derularii programelor nationale de sanatate si desfasurarii unor activitati specifice, in conformitate cu structura organizatorica a acestora;

18. poate incheia contract cu institutul de medicina legala din centrul medical universitar la care este arondat pentru asigurarea drepturilor salariale ale personalului care isi desfasoara activitatea in cabinetele de medicina legala din structura acestora, precum si a cheltuielilor de natura bunurilor si serviciilor necesare pentru functionarea acestor cabinete;

19. raspunde de respectarea prevederilor legale in vigoare cu privire la drepturile pacientului si dispune masurile necesare atunci cand se constata incalcarea acestora;

20. raspunde de asigurarea asistentei medicale in caz de razboi, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale si alte situatii de criza si este obligat sa participe cu toate resursele la inlaturarea efectelor acestora;

21. raspunde de asigurarea acordarii primului ajutor si asistentei medicale de urgenta oricarei persoane care se prezinta la spital, daca starea sanatatii persoanei este critica, precum si de asigurarea, dupa caz, a transportului obligatoriu medicalizat la o alta unitate medico-sanitara de profil, dupa stabilizarea functiilor vitale ale acesteia;

22. raspunde de asigurarea, in conditiile legii, a calitatii actului medical, a respectarii conditiilor de cazare, igiena, alimentatie si de prevenire a infectiilor nosocomiale, precum si de acoperirea, de catre spital, a prejudiciilor cauzate pacientilor.

**c). Obligatiile managerului in domeniul managementului economico-financiar sunt urmatoarele:**

1. raspunde de organizarea activitatii spitalului pe baza bugetului de venituri si cheltuieli propriu, elaborat de catre comitetul director pe baza propunerilor fundamentate ale conducatorilor sectiilor si compartimentelor din structura spitalului, pe care il supune aprobarii ordonatorului de credite ierarhic superior, dupa avizarea acestuia de catre consiliul de administratie, in conditiile legii;

2. raspunde de asigurarea realizarii veniturilor si de fundamentarea cheltuielilor in raport cu actiunile si obiectivele din anul bugetar pe titluri, articole si alineate, conform clasificatiei bugetare;

3. raspunde de repartizarea bugetului de venituri si cheltuieli al spitalului pe sectiile si compartimentele din structura acestuia si de cuprinderea sumelor repartizate in contractele de administrare incheiate in conditiile legii;

4. raspunde de monitorizarea lunara de catre sefi sectiilor si compartimentelor din structura spitalului a executiei bugetului de venituri si cheltuieli pe sectii si compartimente, conform metodologiei aprobate prin ordin al ministrului sanatatii;

5. raspunde de raportarea lunara si trimestriala a executiei bugetului de venituri si cheltuieli unitatilor deconcentrate cu personalitate juridica ale Ministerului Sanatatii si, respectiv, ministerului sau institutiei cu retea sanitara proprie, in functie de subordonare, precum si de publicarea acesteia pe site-ul Ministerului Sanatatii, pentru unitatile subordonate, pe cel al autoritatii de sanatate publica ori pe site-urile ministerelor si institutiilor sanitare cu retele sanitare proprii;

6. raspunde de raportarea lunara si trimestriala a executiei bugetului de venituri si cheltuieli consiliului local si/sau judetean, dupa caz, daca beneficiaza de finantare din bugetele locale;

7. aproba si raspunde de realizarea programului anual de achizitii publice;

8. aproba lista investitiilor si a lucrarilor de reparatii curente si capitale care urmeaza sa se realizeze intr-un exercitiu financiar, in conditiile legii, la propunerea comitetului director;

9. raspunde, impreuna cu membrii consiliului medical, de respectarea disciplinei economico-financiare la nivelul sectiilor, compartimentelor si serviciilor din cadrul spitalului;

10. identifica, impreuna cu consiliul de administratie, surse suplimentare pentru cresterea veniturilor spitalului, cu respectarea prevederilor legale;

11. indeplineste toate atributiile care decurg din calitatea de ordonator terțiar de credite, conform legii;

12. raspunde de respectarea si aplicarea corecta a legislatiei din domeniu.

**d). In domeniul managementului administrativ sunt urmatoarele:**

1. aproba si raspunde de respectarea regulamentului de organizare si functionare, dupa avizarea prealabila de catre directia de sanatate publica judeteana/a municipiului Bucuresti, directia medicala sau structura similara acesteia din ministerele si institutiile cu retea sanitara proprie ori Ministerul Sanatatii, dupa caz;

2. reprezinta spitalul in relatiile cu terte persoane fizice sau juridice;

3. incheie acte juridice in numele si pe seama spitalului, conform legii;

4. raspunde de modul de indeplinire a obligatiilor asumate prin contracte si dispune masuri de imbunatatire a activitatii spitalului;

5. incheie contracte de colaborare cu institutiile de invatamant superior medical, respectiv unitatile de invatamant medical, in conformitate cu metodologia elaborata de Ministerul Sanatatii, in 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 direcției de sănătate publică județene/a municipiului București, direcției medicale sau structurii similare din ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie sau Ministerului Sănătății, după caz, informări trimestriale și anuale cu privire la patrimoniul dat în administrare, realizarea indicatorilor activității medicale, precum și la executia 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 Ministerului Sănătății, direcției medicale ori structurii medicale similare din ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie sau Ministerului Sănătății, după caz, un înlocuitor de drept pentru perioadele de absență motivată din spital, în condițiile legii;
  17. informează Ministerul Sănătății sau, după caz, ministerele sau instituțiile cu rețea sanitară proprie 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 conducătorul ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie sau primarul unității administrativ-teritoriale, primarul general al municipiului București ori președintele consiliului județean, după caz, 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 reacreditării, în condițiile legii, cu cel puțin 6 luni înainte de încetarea valabilității acreditării;
  22. respectă Strategia națională de rationalizare 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 Ministerului Sănătății.

**e) 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 Ministerul Sănătății sau, după caz, la ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie;
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.

**12) atribuțiile managerului conform prevederilor Ordinului Ministrului Sănătății nr.1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare, sunt următoarele:**

1. răspunde de organizarea serviciului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, în conformitate cu prevederile Ordinului Ministrului Sănătății nr.1101/2016;
2. participă la definitivarea propunerilor de activități și achiziții cuprinse în planul anual al unității pentru supravegherea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
3. răspunde de asigurarea bugetară și achiziția de bunuri și servicii aferente activităților cuprinse în planul anual aprobat pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
4. răspunde de înființarea și funcționarea registrului de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității;
5. răspunde de organizarea activității de screening al pacienților în secții de terapie intensivă și în alte secții cu risc pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplerezistenți, în conformitate cu prevederile programului național de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale;
6. răspunde de organizarea anuală a unui studiu de prevalență de moment a infecțiilor asociate asistenței medicale și a consumului de antibiotice din spital;
7. răspunde de afișarea pe site-ul propriu al unității a informațiilor statistice (rata trimestrială și anuală de incidență, rata de prevalență, incidența trimestrială și anuală defalcată pe tipuri de infecții și pe secții) privind infecțiile asociate asistenței medicale, a rezultatelor testelor de evaluare a eficienței curățeniei și dezinfecției, a consumului de antibiotice, cu defalcarea consumului antibioticelor de rezervă;
8. răspunde de organizarea înregistrării cazurilor de expunere accidentală la produse biologice în registrele înființate pe fiecare secție/compartiment și de aplicarea măsurilor de vaccinare a personalului medico-sanitar;
9. răspunde de aplicarea sancțiunilor administrative propuse de șeful serviciului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității;
10. controlează și răspunde pentru organizarea serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității sau, după caz, pentru contractarea responsabilului cu prevenirea infecțiilor asociate asistenței medicale, în directă subordine și coordonare;
11. analizează și decide soluții de rezolvare, după caz, alocare de fonduri ca urmare a sesizărilor serviciului/compartimentului specializat, în situații de risc sau focar de infecție asociate asistenței medicale;
12. verifică și aprobă evidența informațiilor transmise eșaloanelor ierarhice, conform legii sau la solicitare legală, aferente activității de supraveghere, depistare, diagnostic, investigare epidemiologică, și măsurile de limitare a focarului de infecție asociată asistenței medicale din unitate;
13. solicită, la propunerea șefului serviciului/coordonatorului compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale/medicului responsabil sau din proprie inițiativă,

expertize și investigații externe, consiliere profesională de specialitate și intervenție în focare;

14. angajează unitatea pentru contractarea unor servicii și prestații de specialitate;
15. reprezintă unitatea în litigii juridice legate de răspunderea instituției în ceea ce privește infecțiile asociate asistenței medicale, inclusiv în cazul acționării în instanță a persoanelor fizice, în cazul stabilirii responsabilității individuale.

**13) atribuții conform prevederilor Normei tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale aprobate prin Ordinul Ministrului Sănătății nr.1226/2012:**

1. inițiază, implementează și conduce sistemul de gestionare a deșeurilor medicale;
2. asigură fondurile necesare pentru asigurarea funcționării sistemului de gestionare a deșeurilor medicale, inclusiv sumele necesare acoperirii costurilor prevăzute la art. 45 alin. (5) din norme;
3. desemnează o persoană, din rândul angajaților proprii, respectiv coordonatorul activității de protecție a sănătății în relație cu mediul, care să urmărească și să asigure îndeplinirea obligațiilor prevăzute de Legea nr.211/2011, cu modificările ulterioare, de normele tehnice, precum și de legislația specifică referitoare la managementul deșeurilor medicale în ceea ce privește obligațiile deținătorilor/producătorilor de deșeuri;
4. controlează și răspunde de încheierea contractelor cu operatorii economici care transportă, tratează și elimină deșeurile rezultate din activitățile medicale;
5. controlează și răspunde de colectarea, transportul, tratarea și eliminarea deșeurilor rezultate din activitățile medicale;
6. poate delega atribuțiile menționate la lit. d) și e) către coordonatorul activității, de protecție a sănătății în relație cu mediul;
7. aprobă planul de gestionare a deșeurilor rezultate din activități medicale pe baza regulamentelor interne, a codurilor de procedură a sistemului de gestionare a deșeurilor medicale periculoase din unitatea sanitară respectivă, în conformitate cu anexa nr. 4 la ordin;
8. aprobă planul de formare profesională continuă a angajaților din unitatea sanitară cu privire la gestionarea deșeurilor medicale.

**14) atribuțiile managerului interimar al spitalului public, conform prevederilor Ordinului Ministrului Sănătății nr.1374/2016 pentru stabilirea atribuțiilor managerului interimar al spitalului public, sunt următoarele:**

1. conduce activitatea curentă a spitalului, în conformitate cu reglementările în vigoare;
2. stabilește și aprobă numărul de personal, pe categorii și locuri de munca, în funcție de normativul de personal în vigoare și pe baza propunerilor șefilor de secții și de servicii;
3. aprobă organizarea concursurilor pentru posturile vacante, numește și eliberează din funcție personalul spitalului;
4. repartizează personalul din subordine pe locuri de munca;
5. aprobă programul de lucru, pe locuri de munca și categorii de personal, pentru personalul aflat în subordine;
6. organizează concurs pentru ocuparea funcțiilor specifice comitetului director, cu acordul prealabil al consiliului de administrație;
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 cărui sunt prevăzuți indicatorii de performanță asumați;
8. cu avizul consiliului de administrație, prelungeste, la încetarea mandatului, contractele de administrare încheiate, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
9. la propunerea consiliului de administrație, revocă membrul/membrii comitetului director în cazul neîndeplinirii obligațiilor prevăzute în contractul de administrare sau în cazul în care organele de control constată încălcări ale legislației în vigoare savarsite de acesta/acestia;
10. stabilește, de comun acord cu personalul de specialitate medico-sanitar care ocupă funcții de

conducere specifice comitetului director si are contractul individual de munca suspendat, programul de lucru al acestuia in situatia in care desfasoara activitate medicala in unitatea sanitara respectiva, in conditiile legii;

11. incheie contractele de administrare cu sefi de sectie, de laborator si de serviciu medical care au promovat concursul sau examenul organizat in conditiile legii, cu o durata de 3 ani, in cuprinsul caruia sunt prevazuti indicatorii de performanta asumati, in termen de maximum 30 de zile de la promovarea concursului sau examenului;

12. solicita consiliului de administratie constituirea comisiei de mediere, in conditiile legii, in cazul in care contractul de administrare prevazut la pct. 11 nu se incheie in termen de 7 zile de la data stabilita in conditiile mentionate;

13. cu acordul consiliului de administratie, deleaga unei alte persoane functia de sef de sectie, de laborator si de serviciu medical, pe o perioada de pana la 6 luni, in cazul in care la concursul organizat, in conditiile legii, pentru ocuparea acestor functii nu se prezinta niciun candidat in termenul legal;

14. repeta procedurile legale de organizare a concursului sau examenului pentru ocuparea functiilor de sefi de sectie, de laborator si de serviciu medical ocupate in conditiile prevazute la pct. 13;

15. revoca sefi de sectie, de laborator si de serviciu medical in cazul neindeplinirii obligatiilor prevazute in contractul de administrare, cu acordul consiliului de administratie;

16. aproba regulamentul intern al spitalului, precum si fisa postului pentru personalul angajat;

17. infiinteaza, cu aprobarea comitetului director, comisii specializate in cadrul spitalului, necesare pentru realizarea unor activitati specifice, cum ar fi: comisia medicamentului, nucleul de calitate, comisia de analiza a decesului etc., al caror mod de organizare si functionare este prevazut in regulamentul de organizare si functionare a spitalului;

18. realizeaza evaluarea performantelor profesionale ale personalului aflat in directa subordonare, potrivit structurii organizatorice, si, dupa caz, solutioneaza contestatiile formulate cu privire la rezultatele evaluarii performantelor profesionale efectuate de alte persoane, in conformitate cu prevederile legale;

19. aproba planul de formare si perfectionare a personalului si raspunde de organizarea si desfasurarea activitatii de educatie medicala continua (EMC) pentru medici, asistenti medicali si alt personal, in conditiile legii;

20. negociaza contractul colectiv de munca la nivel de spital, cu exceptia spitalelor din subordinea ministerelor si institutiilor cu retea sanitara proprie, carora li se aplica reglementarile specifice in domeniu;

21. raspunde de incheierea asigurarii de raspundere civila in domeniul medical atat pentru spital, in calitate de furnizor, cat si pentru personalul medico-sanitar angajat, precum si de reinnoirea acesteia ori de cate ori situatia o impune;

22. propune, ca urmare a analizei in cadrul comitetului director, structura organizatorica, reorganizarea, schimbarea sediului si a denumirii unitatii, in vederea aprobarii de catre Ministerul Sanatatii, ministerele si institutiile cu retea sanitara proprie sau, dupa caz, de catre autoritatile administratiei publice locale, in conditiile legii;

23. in situatia in care spitalul public nu are angajat personal propriu sau personalul angajat este insuficient, pentru acordarea asistentei medicale corespunzatoare structurii organizatorice aprobate in conditiile legii, poate incheia contracte de prestari servicii pentru asigurarea acestora;

24. analizeaza modul de indeplinire a obligatiilor membrilor comitetului director, ai consiliului medical si consiliului etic si dispune masurile necesare in vederea imbunatatirii activitatii spitalului;

25. raspunde de organizarea si desfasurarea activitatii de audit public intern, conform legii;

26. elaboreaza, pe baza nevoilor de servicii medicale ale populatiei din zona deservita, planul de dezvoltare a spitalului pe perioada mandatului, ca urmare a propunerilor consiliului medical, si il supune aprobarii consiliului de administratie al spitalului;

27. aproba formarea si utilizarea fondului de dezvoltare al spitalului, pe baza propunerilor comitetului director, cu respectarea prevederilor legale;

28. aproba planul anual de servicii medicale, elaborat de comitetul director, la propunerea

consiliului medical;

29. aproba masurile propuse de comitetul director pentru dezvoltarea activitatii spitalului, in concordanta cu nevoile de servicii medicale ale populatiei;

30. elaboreaza si pune la dispozitie consiliului de administratie rapoarte privind activitatea spitalului; aplica strategiile si politica de dezvoltare in domeniul sanitar ale Ministerului Sanatatii, adecvate la necesarul de servicii medicale pentru populatia deservita; in cazul ministerelor si institutiilor cu retea sanitara proprie, aplica strategiile specifice de dezvoltare in domeniul medical;

31. indruma si coordoneaza activitatea de prevenire a infectiilor nosocomiale;

32. desemneaza, prin act administrativ, coordonatorii programelor sau subprogramelor nationale de sanatate derulate la nivelul spitalului;

33. raspunde de implementarea si raportarea indicatorilor programelor sau subprogramelor nationale de sanatate derulate la nivelul spitalului, in conformitate cu prevederile legale elaborate de Ministerul Sanatatii;

34. raspunde de asigurarea conditiilor corespunzatoare pentru realizarea unor acte medicale de calitate de catre personalul medico-sanitar din spital;

35. raspunde de implementarea protocoalelor de practica medicala la nivelul spitalului, pe baza recomandarilor consiliului medical;

36. urmareste realizarea activitatilor de control al calitatii serviciilor medicale oferite de spital, coordonata de directorul medical, cu sprijinul consiliului medical si al celui stiintific;

37. negociaza si incheie, in numele si pe seama spitalului, protocoale de colaborare si/sau contracte cu alti furnizori de servicii pentru asigurarea continuitatii si cresterii calitatii serviciilor medicale;

38. raspunde, impreuna cu comitetul director, in conditiile legii, de asigurarea conditiilor de investigatii medicale si de calitatea actului medical, de respectarea conditiilor de tratament, cazare, igiena, alimentatie si de prevenire a infectiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sanatatii;

39. negociaza si incheie contractul de furnizare de servicii medicale cu casa de asigurari de sanatate, in conditiile stabilite in contractul-cadru privind conditiile acordarii asistentei medicale in cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate;

40. poate incheia contracte de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurari de sanatate private;

41. incheie contracte cu directiile de sanatate publica judetene sau a municipiului Bucuresti, dupa caz, in vederea derularii programelor nationale de sanatate si desfasurarii unor activitati specifice, in conformitate cu structura organizatorica a acestora;

42. incheie contract cu institutul de medicina legala din centrul medical universitar la care este arondat pentru asigurarea drepturilor salariale ale personalului care isi desfasoara activitatea in serviciile de medicina legala din structura acestora, precum si a cheltuielilor de natura bunurilor si serviciilor necesare pentru functionarea acestor cabinete;

43. raspunde de respectarea prevederilor legale in vigoare cu privire la drepturile pacientului si dispune masurile necesare atunci cand se constata incalcarea acestora;

44. raspunde de asigurarea acordarii primului ajutor si asistentei medicale de urgenta oricarei persoane care se prezinta la spital, daca starea sanatatii persoanei este critica, precum si de asigurarea, dupa caz, a transportului obligatoriu medicalizat la o alta unitate medico-sanitara de profil, dupa stabilizarea functiilor vitale ale acesteia;

45. raspunde de organizarea activitatii spitalului pe baza bugetului de venituri si cheltuieli propriu, elaborat de catre comitetul director pe baza propunerilor fundamentate ale conducatorilor sectiilor si compartimentelor din structura spitalului, pe care il supune aprobarii ordonatorului de credite ierarhic superior, dupa avizarea acestuia de catre consiliul de administratie, in conditiile legii;

46. raspunde de asigurarea realizarii veniturilor si de fundamentarea cheltuielilor in raport cu actiunile si obiectivele din anul bugetar pe titluri, articole si alineate, conform clasificatiei bugetare;

47. raspunde de repartizarea bugetului de venituri si cheltuieli al spitalului pe sectiile, compartimentele, laboratoarele si serviciile medicale din structura acestuia si de cuprinderea sumelor repartizate in contractele de administrare incheiate in conditiile legii;

48. raspunde de monitorizarea lunara de catre sefii sectiilor, laboratoarelor si serviciilor medicale din structura spitalului a executiei bugetului de venituri si cheltuieli pe sectii, laboratoare si servicii medicale, conform metodologiei aprobate prin ordin al ministrului sanatatii;
49. raspunde de raportarea lunara si trimestriala a executiei bugetului de venituri si cheltuieli catre Ministerul Sanatatii si, respectiv, catre ministerul sau institutia cu retea sanitara proprie, in functie de subordonare;
50. raspunde de raportarea lunara si trimestriala a executiei bugetului de venituri si cheltuieli catre consiliul local si/sau judetean, dupa caz, pentru spitalele aflate in subordinea autoritatilor administratiei publice locale;
51. aproba si raspunde de realizarea programului anual de achizitii publice;
52. aproba lista investitiilor si a lucrarilor de reparatii curente si capitale care urmeaza sa se realizeze intr-un exercitiu financiar, in conditiile legii, la propunerea comitetului director;
53. raspunde, impreuna cu membrii consiliului medical, de respectarea disciplinei economico-financiara la nivelul sectiilor, compartimentelor si serviciilor din cadrul spitalului;
54. identifica, impreuna cu consiliul de administratie, surse suplimentare pentru cresterea veniturilor spitalului, cu respectarea prevederilor legale;
55. indeplineste toate atributiile care decurg din calitatea de ordonator terțiar de credite, conform legii;
56. avizeaza regulamentul de organizare si functionare in vederea aprobarii potrivit prevederilor legale aplicabile si raspunde de respectarea prevederilor acestuia;
57. reprezinta spitalul in relatiile cu terte persoane fizice sau juridice;
58. incheie acte juridice in numele si pe seama spitalului, conform legii;
59. raspunde de modul de indeplinire a obligatiilor asumate prin contracte si dispune masuri de imbunatatire a activitatii spitalului;
60. incheie contracte de colaborare cu institutiile de invatamant superior medical, respectiv unitatile de invatamant medical, in conformitate cu metodologia elaborata de Ministerul Sanatatii, in vederea asigurarii conditiilor corespunzatoare pentru desfasurarea activitatilor de invatamant;
61. incheie, in numele spitalului, contracte de cercetare cu finantatorul cercetarii, pentru desfasurarea activitatii de cercetare stiintifica medicala, in conformitate cu prevederile legale;
62. raspunde de respectarea prevederilor legale in vigoare referitoare la pastrarea secretului profesional, pastrarea confidentialitatii datelor pacientilor internati, informatiilor si documentelor referitoare la activitatea spitalului;
63. raspunde de obtinerea si mentinerea valabilitatii autorizatiei de functionare, potrivit normelor aprobate prin ordin al ministrului sanatatii;
64. pune la dispozitia organelor si organismelor competente, la solicitarea acestora, in conditiile legii, informatii privind activitatea spitalului;
65. transmite directiei de sanatate publica judetene/a municipiului Bucuresti, directiei medicale sau structurii similare din ministerele si institutiile cu retea sanitara proprie sau Ministerului Sanatatii, dupa caz, informari cu privire la patrimoniul dat in administrare, realizarea indicatorilor activitatii medicale, precum si la executia bugetului de venituri si cheltuieli;
66. raspunde de organizarea arhivei spitalului si de asigurarea securitatii documentelor prevazute de lege, in format scris si electronic;
67. raspunde de inregistrarea, stocarea, prelucrarea si transmiterea informatiilor legate de activitatea sa, in conformitate cu normele aprobate prin ordin al ministrului sanatatii;
68. aproba utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activitati de cercetare medicala, in conditiile legii;
69. raspunde de organizarea unui sistem de inregistrare si rezolvare a sugestiilor, sesizarilor si reclamatii referitoare la activitatea spitalului;
70. propune spre aprobare directiei medicale ori structurii medicale similare din ministerele si institutiile cu retea sanitara proprie sau Ministerului Sanatatii, dupa caz, un inlocuitor pentru perioadele de absenta motivata din spital, in conditiile legii;
71. informeaza Ministerul Sanatatii sau, dupa caz, ministerele sau institutiile cu retea sanitara

proprie cu privire la starea de incapacitate temporara de munca, in termen de maximum 24 de ore de la aparitia acesteia;

72. raspunde de monitorizarea si raportarea datelor specifice activitatii medicale, economico-financiare, precum si a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire si control, in conformitate cu reglementarile legale in vigoare;

73. respecta masurile dispuse de catre conducatorul ministerelor si institutiilor cu retea sanitara proprie sau primarul unitatii administrativ-teritoriale, respectiv primarul general al municipiului Bucuresti ori presedintele consiliului judetean, dupa caz, in situatia in care se constata disfunctionalitati in activitatea spitalului public;

74. raspunde de depunerea solicitarii pentru obtinerea acreditarii spitalului, in conditiile legii;

75. raspunde de solicitarea reacreditarii, in conditiile legii, cu cel putin 6 luni inainte de incetarea valabilitatii acreditarii;

76. elaboreaza, impreuna cu comitetul director, planul de actiune pentru situatii speciale, coordoneaza si raspunde de asistenta medicala in caz de razboi, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale si alte situatii de criza si este obligat sa participe cu toate resursele la inlaturarea efectelor acestora, conform dispozitiilor legale in vigoare;

77. raspunde de respectarea si aplicarea corecta de catre spital a prevederilor actelor normative care reglementeaza activitatea acestuia;

78. asigura si raspunde de organizarea activitatilor de invatamant si cercetare astfel incat sa consolideze calitatea actului medical, cu respectarea drepturilor pacientilor, a eticii si deontologiei medicale;

79. avizeaza numirea, in conditiile legii, a sefilor de sectie, sefilor de laborator si a sefilor de serviciu medical din cadrul sectiilor, laboratoarelor si serviciilor medicale clinice si o supune aprobarii Ministerului Sanatatii sau, dupa caz, a autoritatilor administratiei publice locale;

80. raspunde civil, contraventional, material sau penal, dupa caz, pentru nerespectarea prevederilor legale si pentru daunele produse spitalului prin orice acte contrare intereselor acestuia.

**15) atribuțiile managerului spitalului public, conform prevederilor Ordinului nr.146/2013 pentru aprobarea Dispozitiilor generale de aparare impotriva incendiilor la unitati sanitare, sunt următoarele:**

a) solicita si obtine avizele si autorizatiile de securitate la incendiu necesare pentru desfasurarea activitatilor, conform legii;

b) asigura incadrarea personalului cu atributii in domeniul apararii impotriva incendiilor;

c) permite desfasurarea controalelor de aparare impotriva incendiilor organizate de catre inspectoratele pentru situatii de urgenta judetene/al municipiului Bucuresti sau de catre personalul prevazut la art. 5 din ordin, dupa caz;

d) dispune masuri pentru remedierea deficientelor constatate;

e) asigura informarea privind regulile de aparare impotriva incendiilor, prin personalul cu atributii in domeniul apararii impotriva incendiilor, a principalelor categorii de utilizatori, enumerate la art. 6 din ordin;

f) urmareste, prin personalul prevazut la art. 5 din ordin, respectarea cu strictete de catre principalele categorii de utilizatori enumerate la art. 6 a regulilor de aparare impotriva incendiilor in incinta unitatilor sanitare si, dupa caz, dispune masuri imediate pentru inlaturarea neregulilor;

g) dispune masuri pentru echiparea si dotarea cu mijloace tehnice de aparare impotriva incendiilor prevazute in documentatiile tehnice, dupa caz, sau prevazute de prezentele dispozitii generale;

h) asigura instruirea in domeniul situatiilor de urgenta, prin personalul prevazut la art. 5 din ordin;

i) asigura, potrivit prezentelor dispozitii, intocmirea instructiunilor de aparare impotriva incendiilor proprii unitatii si le aproba;

j) stabileste atributiile privind apararea impotriva incendiilor ce revin intregului personal;

k) stabileste masuri de optimizare a capacitatii de aparare impotriva incendiilor conform concluziilor rezultate din evaluarea anuala a nivelului de aparare impotriva incendiilor elaborata de personalul prevazut la art. 5 din ordin;

l) indeplineste obligatiile privind asigurarea evacuarii, potrivit prezentelor dispozitii .

**16)atribuțiile managerului spitalului public, conform prevederilor Lg. nr. 95/2006,(republicare1) privind reforma in domeniul sanatatii sunt următoarele:**

**1) In domeniul politicii de personal si al structurii organizatorice managerul are, in principal, urmatoarele atribuții:**

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

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

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

d) propune structura organizatorica, reorganizarea, schimbarea sediului si a denumirii unitatii, in vederea aprobarii de catre Ministerul Sanatatii, ministerele si institutiile cu retea sanitara proprie sau, dupa caz, de catre autoritatile administratiei publice locale, in conditiile prevazute la art. 172;

e) numeste si revoca, in conditiile legii, membrii comitetului director.

**2) Managerul negociaza si incheie contractele de furnizare de servicii medicale cu casa de asigurari de sanatate, precum si cu directia de sanatate publica sau, dupa caz, cu institutii publice din subordinea Ministerului Sanatatii, pentru implementarea programelor nationale de sanatate publica si pentru asigurarea cheltuielilor prevazute la art. 193.**

## **2.2 COMITETUL DIRECTOR**

**Art. 2. În cadrul spitalului este organizat și funcționează Comitetul director format din:**

- **managerul spitalului- Costache Ramona Ileana**
- **director medical – Dr.Jidovin Lucia Gratiela**
- **directorul financiar- contabil- ec. Ilinca Iuliana Viorica**

**1) Comitetul Director al spitalului funcționează în conformitate cu :**

Ordinul nr. 921/2006, O.M.S. nr. 284/2007, O.M.S. nr.1628/2007, Legea nr.95/2006 .

Ocuparea funcțiilor specifice comitetului director se face prin concurs organizat de managerul unitatii.

Membrii comitetului director care au ocupat functiile prin concurs, vor incheia cu managerul spitalului public un contract de administrare pe o perioada de maximum 3 ani, in cuprinsul caruia sunt prevazuti indicatorii de performanta asumati.

Contractul de administrare poate fi prelungit la incetarea mandatului pe o perioada de 3 luni, de maximum doua ori, perioada in care se organizeaza concursul de ocupare a functiei.

Contractul de administrare poate inceta inainte de termen in cazul neindeplinirii obligatiilor prevazute in acesta.

Până la ocuparea prin concurs a funcțiilor specifice comitetului director, conducerea interimară a Spitalului Orasenesc Bals este numită prin act administrativ al Primarului orasului Bals..

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

Personalul de specialitate medico-sanitar care ocupa functii de conducere specifice comitetului director si are contractul individual de munca suspendat poate desfasura activitate medicala in cadrul Spitalului Orasenesc Balș.

Programul de lucru se stabileste de comun acord cu managerul spitalului.

Personalul de specialitate medico-sanitar care ocupa functii specifice comitetului director, desfasoara activitate medicala in cadrul functiei de conducere ocupate.

**2) Atribuțiile Comitetului Director sunt următoarele:**

1. Elaborează planul de dezvoltare al spitalului pe perioada mandatului, în baza propunerilor scrise ale Consiliului Medical;

2. Elaborează, pe baza propunerilor Consiliului Medical, planul anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
3. Propune managerului, în vederea aprobării:
  - numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de reglementările în vigoare;
  - organizarea concursurilor pentru posturile vacante, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
4. Elaborează Regulamentul de Organizare și Funcționare, Regulamentul Intern și Organigrama spitalului, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
5. Propune spre aprobare managerului și urmărește implementarea de măsuri organizatorice privind îmbunătățirea actului medical, a condițiilor de cazare, igienă și alimentație, precum și măsuri de prevenire a infecțiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin Ordin al Ministerului Sănătății Publice;
6. Elaborează proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului, pe baza centralizării de către compartimentul economico-financiar a propunerilor fundamentale ale conducerilor secțiilor și compartimentelor din structura spitalului, pe care îl supune aprobării managerului;
7. Urmărește realizarea indicatorilor privind execuția bugetului de venituri și cheltuieli pe secții și compartimente, asigurând sprijin șefilor de secții și compartimente pentru încadrarea în bugetul alocat;
8. Analizează propunerea Consiliului Medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care îl supune spre aprobare managerului;
9. Asigură monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, financiare, economice, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control, pe care le prezintă managerului, conform metodologiei stabilite;
10. Analizează, la propunerea Consiliului Medical, măsurile pentru dezvoltarea și îmbunătățirea activității spitalului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor și protocoalelor de practică medicală;
11. Elaborează planul de acțiune pentru situații speciale și asistență medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză;
12. La propunerea Consiliului Medical, întocmește, fundamentează și prezintă spre aprobare managerului planul anual de achiziții publice, lista investițiilor și a lucrărilor de reparații curente și capitale care urmează să se realizeze într-un exercițiu financiar, în condițiile legii, și răspunde de realizarea acestora;
13. Analizează, trimestrial sau ori de câte ori este nevoie, modul de îndeplinire a obligațiilor asumate prin contracte și propune managerului măsuri de îmbunătățire a activității spitalului;
14. Întocmește informări lunare, trimestriale și anuale cu privire la execuția bugetului de venituri și cheltuieli, pe care le analizează cu Consiliul Medical și le prezintă Consiliului Local Balș la solicitarea acestora;
15. Negociază, prin Manager, Directorul Medical și Directorul Financiar Contabil, contractele de furnizare de servicii medicale cu Casele de Asigurări de Sănătate;
16. Se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorității membrilor săi ori a managerului spitalului public, și ia decizii în prezența a cel puțin două treimi din numărul membrilor săi, cu majoritatea absolută a membrilor prezenți;
17. Face propuneri privind structura organizatorică, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului și a denumirii spitalului;
18. Negociază cu șeful de secție/laborator, compartiment și propune spre aprobare managerului indicatorii specifici de performanță al managementului secției/laboratorului/serviciului, care vor fi prevăzuți ca anexa la contractul de administrare al secției/laboratorului/compartimentului/serviciului;
19. Răspunde în fața managerului pentru îndeplinirea atribuțiilor care îi revin;
20. Analizează activitatea membrilor săi pe baza rapoartelor de evaluare și elaborează raportul anual de activitate al spitalului;



### 3) Atributiile generale ale directorului medical/financiar-contabil :

1. participa la elaborarea planului de dezvoltare a spitalului pe perioada mandatului, in baza propunerilor consiliului medical;
2. participa la elaborarea, pe baza propunerilor consiliului medical, a planului anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
3. propune managerului, in domeniul sau de responsabilitate, in vederea aprobarii:
  - a) numarul de personal, pe categorii si locuri de munca, in functie de reglementarile in vigoare;
  - b) organizarea concursurilor pentru ocuparea posturilor vacante, in urma consultarii cu sindicatele, conform legii;
4. participa la elaborarea regulamentului de organizare si functionare, regulamentului intern si organigramei spitalului, in urma consultarii cu sindicatele, conform legii;
5. propune spre aprobare managerului si urmareste implementarea de masuri organizatorice privind imbunatatirea calitatii serviciilor medicale si de ingrijire, a conditiilor de cazare, igiena si alimentatie, precum si de masuri de prevenire a infectiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sanatatii publice;
6. participa la elaborarea proiectului bugetului de venituri si cheltuieli al spitalului, pe baza centralizarii de catre compartimentul economico-financiar a propunerilor fundamentate ale conducatorilor sectiilor si compartimentelor din structura spitalului;
7. urmareste, in domeniul sau de responsabilitate, realizarea indicatorilor privind executia bugetului de venituri si cheltuieli pe sectii si compartimente, asigurand sprijin sefilor de sectii si compartimente pentru incadrarea in bugetul alocat;
8. analizeaza, in domeniul sau de responsabilitate, propunerea consiliului medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care il supune spre aprobare managerului;
9. asigura, in domeniul sau de responsabilitate, monitorizarea si raportarea indicatorilor specifici activitatii medicale, activitatii de ingrijire, financiari, economici, precum si a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire si control, pe care le prezinta managerului;
10. analizeaza, la propunerea consiliului medical, masurile pentru dezvoltarea si imbunatatirea activitatii spitalului, in concordanta cu nevoile de servicii medicale si de ingrijiri ale populatiei, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor si protocoalelor de practica medicale;
11. participa la elaborarea planului de actiune pentru situatii speciale si asistenta medicala in caz de razboi, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale si alte situatii de criza, in conformitate cu prevederile legale in vigoare;
12. la propunerea consiliului medical, in domeniul sau de responsabilitate, intocmeste, fundamenteaza si prezinta spre aprobare managerului planul anual de achizitii publice, lista investitiilor si a lucrarilor de reparatii curente si capitale care urmeaza sa se realizeze intr-un exercitiu financiar, in conditiile legii, si raspunde de realizarea acestora
13. analizeaza trimestrial sau ori de cate ori este nevoie, in domeniul sau de responsabilitate, modul de indeplinire a obligatiilor asumate prin contracte si propune managerului masuri de imbunatatire a activitatii spitalului;
14. intocmeste, pentru domeniul sau de responsabilitate, informari lunare, trimestriale si anuale cu privire la executia bugetului de venituri si cheltuieli, pe care le analizeaza cu consiliul medical si le prezinta managerului spitalului;
15. participa la negocierea contractelor de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurari de sanatate, in conditiile legii;
16. face propuneri privind structura organizatorica, reorganizarea, restructurarea si schimbarea sediului si a denumirii spitalului;
17. participa la negocierea si stabilirea indicatorilor specifici de performanta ai managementului sectiei/laboratorului/ serviciului, care vor fi prevazuti ca anexa la contractul
18. participa, anual, la programe de perfectionare profesionala organizate de Scoala Nationala de Sanatate Publica si Management Sanitar;
19. raspunde in fata managerului spitalului public pentru indeplinirea atributiilor care ii revin;21. participa la elaborarea raportului anual de activitate al spitalului.

#### **4) Atributiile specifice directorului medical sunt:**

1. in calitate de presedinte al consiliului medical coordoneaza si raspunde de elaborarea la termen a propunerilor privind planul de dezvoltare a spitalului, planul anual de servicii medicale, planul anual de achizitii publice cu privire la achizitia de aparatura si echipamente medicale, medicamente si materiale sanitare, 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 protocoale 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, laboratoare si servicii;

7. avizeaza utilizarea bazei de date medicale a spitalului 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 medicale deosebite (de exemplu, 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, in conformitate cu prevederile legale in vigoare;

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;

14. raspunde de utilizarea in activitatea curenta, la toate componentele activitatilor medicale de preventie, diagnostic, tratament si recuperare a procedurilor si tehnicilor prevazute in protocoalele unitatii, a standardelor de sterilizare si sterilitate, aseptie si antisepsie, respectiv a normelor privind cazarea, alimentatia si conditiile de igiena oferite pe perioada ingrijirilor acordate;

15. coordoneaza activitatea de informatica in scopul inregistrarii corecte a datelor in documentele medicale, gestionarii si utilizarii eficiente a acestor date;

16. ia masurile necesare, potrivit dispozitiilor legale si contractului colectiv de munca aplicabil, pentru asigurarea conditiilor corespunzatoare de munca, prevenirea accidentelor si imbolnavirilor profesionale.

#### **5) Atributiile specifice directorului financiar-contabil sunt:**

1. asigura si raspunde de buna organizare si desfasurare a activitatii financiare a unitatii, in conformitate cu dispozitiile legale;

2. organizeaza contabilitatea in cadrul unitatii, in conformitate cu dispozitiile legale, si asigura efectuarea corecta si la timp a inregistrarilor;

3. asigura intocmirea la timp si in conformitate cu dispozitiile legale a balantelor de verificare si a bilanturilor anuale si trimestriale;

4. propune defalcarea pe trimestre a indicatorilor financiari aprobati in bugetul de venituri si cheltuieli;

5. asigura executarea bugetului de venituri si cheltuieli al spitalului, urmarind realizarea indicatorilor financiari aprobati si respectarea disciplinei contractuale si financiare;

6. participa la negocierea contractului de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurari de sanatate;

7. angajeaza unitatea prin semnatura alaturi de manager in toate operatiunile patrimoniale, avand obligatia, in conditiile legii, de a refuza pe acelea care contravin dispozitiilor legale;

8. analizeaza, din punct de vedere financiar, planul de actiune pentru situatii speciale prevazute de lege, precum si pentru situatii de criza;

9. participa la organizarea sistemului informational al unitatii, urmarind folosirea cat mai eficienta a datelor contabilitatii;

10. evalueaza, prin bilantul contabil, eficienta indicatorilor specifici;

11. asigura indeplinirea, in conformitate cu dispozitiile legale, a obligatiilor unitatii catre bugetul statului, trezorerie si terti;

12. asigura plata integrala si la timp a drepturilor banesti cuvenite personalului incadrat in spital;

13. asigura intocmirea, circuitul si pastrarea documentelor justificative care stau la baza inregistrarii in contabilitate;

14. organizeaza evidenta tuturor creantelor si obligatiilor cu caracter patrimonial care revin spitalului din contracte, protocoale si alte acte asemanatoare si urmareste realizarea la timp a acestora;

15. ia masuri pentru prevenirea pagubelor si urmareste recuperarea lor;

16. asigura aplicarea dispozitiilor legale privitoare la gestionarea valorilor materiale si ia masuri pentru tinerea la zi si corecta a evidentelor gestionarii;

17. raspunde de indeplinirea atributiilor ce revin serviciului financiar-contabilitate cu privire la exercitarea controlului financiar preventiv si al asigurarii integritatii patrimoniului;

18. indeplineste formele de scadere din evidenta a bunurilor de orice fel, in cazurile si conditiile prevazute de dispozitiile legale;

19. impreuna cu directorul/serviciul administrativ intocmeste si prezinta studii privind optimizarea masurilor de buna gospodarie a resurselor materiale si banesti, de prevenire a formarii de stocuri peste necesar, in scopul administrarii cu eficienta maxima a patrimoniului unitatii si a sumelor incasate in baza contractului de furnizare servicii medicale;

20. organizeaza si ia masuri de realizare a perfectionarii pregatirii profesionale a cadrelor financiar-contabile din subordine;

21. organizeaza la termenele stabilite si cu respectarea dispozitiilor legale inventarierea mijloacelor materiale in unitate.

**6) Atribuțiile Comitetului Director,** conform prevederilor Ordinului Ministrului Sănătății nr.1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare, sunt următoarele:

- a) organizează Comitetul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale și elaborează regulamentul de funcționare al acestuia;
- b) se asigură de organizarea și funcționarea serviciului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale și/sau realizarea contractelor de furnizare de prestări servicii specifice;
- c) aprobă planul anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
- d) asigură condițiile de implementare a prevederilor planului anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
- e) efectuează analiza anuală a îndeplinirii obiectivelor planului de activitate;
- f) verifică și aprobă alocarea bugetului aferent derulării activităților din planul anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;

- g) se asigură de îmbunătățirea continuă a condițiilor de desfășurare a activităților de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale și a dotării tehnico-materiale necesare evitării sau diminuării riscurilor;
  - h) se asigură de derularea legală a achizițiilor și aprovizionarea tehnico-materială, prevăzute în planul de activitate sau impuse de situația epidemiologică din unitate, în vederea diminuării ori evitării situațiilor de risc sau limitării infecțiilor asociate asistenței medicale;
  - i) deliberează și decide, la propunerea Colegiului Medicilor din România, în urma sesizării pacienților sau în urma autosesizării în privința responsabilității instituționale ori individuale a personalului angajat/contractat, pentru fapte sau situații care au dus la lezarea drepturilor ori au prejudiciat starea de sănătate a asistaților prin infecții asociate asistenței medicale;
  - j) asigură dotarea necesară organizării și funcționării sistemului informațional pentru înregistrarea, stocarea, prelucrarea și transmiterea informațiilor privind infecțiile asociate asistenței medicale în registrul de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității;
  - k) asigură condițiile de îngrijire la pacienții cu infecții/colonizări cu germeni multiplu rezistenți.
- 7) Dispozițiile art. 178 alin. (1) lit. b)-g) referitoare la incompatibilitati, ale art. 178 alin. (2) referitoare la conflictul de interese si ale art. 178 alin. (4) si (5) din Lg. nr. 95/2006 r. se aplica în mod corespunzator si persoanelor care ocupa functii specifice comitetului director.

#### **8) Contractul de administrare inceteaza in urmatoarele situatii:**

- a) la expirarea perioadei pentru care a fost incheiat;
- b) la revocarea din functie a persoanelor care ocupa functii specifice comitetului director in cazul nerealizarii indicatorilor specifici de performanta prevazuti in contractul de administrare, timp de minimum un an, din motive imputabile acestora, si/sau in situatia neindeplinirii culpabile a celorlalte obligatii ale acestora;
- c) prin acordul de vointa al partilor semnatare;
- d) la aparitia unei situatii de incompatibilitate sau conflict de interese prevazute de lege;
- e) in cazul nerespectarii termenului de inlaturare a motivelor de incompatibilitate ori de conflict de interese prevazut la art. 178 alin. (4) din Lg. nr.95/2006 r.;
- f) la decesul sau punerea sub interdictie judecatoreasca;
- g) la implinirea varstei de pensionare prevazute de lege;
- h) în cazul în care se constata abateri de la legislatia în vigoare care pot constitui un risc iminent pentru sanatatea pacientilor sau a salariatilor;
- i) în cazul neacceptarii de catre oricare dintre membrii comitetului director a oricarei forme de control efectuate de institutiile abilitate in conditiile legii;
- j) in cazul refuzului colaborarii cu organele de control desemnate de institutiile abilitate in conditiile legii;
- k) în cazul în care se constata de catre organele de control si institutiile abilitate in conditiile legii abateri de la legislatia în vigoare care sunt imputabile managerului sau, dupa caz, oricaruia dintre membrii comitetului director si care, desi remediabile, nu au fost remediate in termenul stabilit de organele sau institutiile respective;
- l) nerespectarea masurilor dispuse de ministrul sanatatii in domeniul politicii de personal si al structurii organizatorice sau, dupa caz, a masurilor dispuse de ministrul/conducatorul institutiei pentru spitalele din subordinea ministerelor si institutiilor cu retea sanitara proprie;
- m) daca se constata ca nu mai indeplineste conditiile prevazute de dispozitiile legale in vigoare pentru exercitarea functiei;
- n) in cazul denuntarii unilaterale a contractului de catre manager sau, dupa caz, de catre membrul comitetului director, cu conditia unei notificari prealabile scrise transmise cu minimum 30 de zile calendaristice inainte de data incetarii contractului.

o) ca urmare a condamnării la executarea unei pedepse privative de libertate, de la data ramanerii definitive a hotararii judecatoresti;

p) cand printr-o hotarare judecatoreasca definitiva s-a dispus condamnarea pentru savarsirea unei infractiuni contra statului sau contra autoritatii, infractiuni de coruptie si de serviciu, infractiuni care impiedica infaptuirea justitiei, infractiuni de fals ori a unei infractiuni savarsite cu intentie care ar face-o incompatibila cu exercitarea functiei.

## 2.3 CONSILIUL MEDICAL

**Art. 3. Consiliul medical este alcătuit din șefii de secții, compartimente, de laboratoare, farmacistul șef.**

**Atribuțiile consiliului medical sunt următoarele:**

- 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;

- face propuneri Comitetului Director în vederea elaborării bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului;

- participă la elaborarea Regulamentului de Organizare și Funcționare și a Regulamentului Intern ale spitalului;

- desfășoară activitatea 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 și evaluarea activităților medicale desfășurate în spital în scopul creșterii performanțelor profesionale și utilizării eficiente a resurselor alocate;
- 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.

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

- elaborează planul anual de îmbunătățire a calității serviciilor medicale furnizate de spital, pe care îl supune spre aprobare Managerului;

- înaintează Managerului propuneri cu caracter organizatoric pentru îmbunătățirea activităților medicale desfășurate la nivelul spitalului;

- evaluează necesarul de personal medical al fiecărei secții/laborator/compartiment și face propuneri Comitetului Director pentru elaborarea strategiei de personal a spitalului;

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

- participă la stabilirea fișelor posturilor personalului medical angajat;

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

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

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

- asigură respectarea normelor de etică profesională și deontologie medicală la nivelul spitalului, colaborând cu Colegiul Medicilor din România;
- răspunde de acreditarea personalului medical al spitalului și de acreditarea activităților medicale desfășurate în spital, în conformitate cu legislația în vigoare;
- 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);
- participă, alături de Manager, la organizarea asistenței medicale în caz de dezastre, epidemii și în alte situații speciale;
- stabilește coordonatele principale privind consumul medicamentelor la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei și a rezistenței la medicamente;
- supervizează respectarea prevederilor în vigoare, referitoare la documentația medicală pacienților tratați, asigurarea confidențialității datelor medicale, constituirea arhivei spitalului;
- avizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii;
- analizează și soluționează sugestiile, sesizările și reclamațiile pacienților tratați în spital, referitoare la activitatea medicală a spitalului;
- elaborează raportul anual de activitate medicală a spitalului, în conformitate cu legislația în vigoare;
- îmbunătățirea standardelor clinice și a modelelor de practică în scopul acordării de servicii medicale de calitate în scopul creșterii gradului de satisfacție a pacienților;
- monitorizarea și evaluarea activității medicale desfășurate în spital în scopul creșterii performanțelor profesionale și utilizării eficiente a resurselor alocate;
- elaborarea proiectului de plan de achiziții al spitalului în limita bugetului estimat; -înaintea comitetului director propuneri privind utilizarea fondului de dezvoltare al spitalului;
- propune comitetului director măsuri pentru dezvoltarea și îmbunătățirea activității spitalului în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației și conform ghidurilor și protocoalelor de practică medicală;

#### **Atribuțiile consiliului medical privind îngrijirea pacienților în echipe multidisciplinare**

În vederea realizării acestor atribuții consiliul medical desfășoară activitate de evaluare și monitorizare a calității și eficienței activității medicale desfășurate în spital, inclusive 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 nosocomiale.

Consiliul medical analizează și ia decizii în situația existenței unor cazuri medicale deosebite ( de ex , cazuri foarte complicate care necesită o durată de spitalizare mai prelungită, morți subite, etc), stabilește coordonatele principale privind consumul medicamentelor la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei și a rezistenței la medicamente, supervizează respectarea prevederilor în vigoare, referitoare la documentația medicală a pacienților tratați, asigurarea confidențialității datelor medicale, constituirea arhivei spitalului, vizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii, analizează și soluționează sugestiile, sesizările și reclamațiile pacienților tratați în spital, referitoare la activitatea medicală a spitalului, elaborează raportul anual de activitate medicală a spitalului, în conformitate cu legislația în vigoare.

Medicii șefi de secție/șef de laborator sau, după caz, directorul medical au obligația de a coordona și de a controla acordarea cu prioritate a consultațiilor interdisciplinare.

Consultațiile interdisciplinare se acordă la recomandarea medicului curant, aprobată de medical șef de secție, medical coordonator al compartimentului medical sau, după caz, a directorului medical.

Medicii din unitățile sanitare publice cu paturi au obligația de a acorda cu prioritate, în cadrul programului de 7 ore în medie pe zi, consultații interdisciplinare pentru pacienții internați în unitate.

Directorul Medical este președintele Consiliului Medical.

## 2.4 CONSILIUL DE ADMINISTRATIE

**Art. 4.** In cadrul spitalului functioneaza consiliul de administratie format din 5 membri, care are rolul de a dezbate principalele probleme de strategie, de organizare si functionare a spitalului.

- 1) Membrii consiliului de administratie pentru spitalele publice din reseaua autoritatilor administratiei publice locale sunt:
  - a) 2 reprezentanti ai directiei de sanatate publica judeteană ;
  - b) 2 reprezentanti numiti de consiliul local, din care unul sa fie economist;
  - c) un reprezentant numit de primar ;
  - d) un reprezentant al structurii teritoriale a Colegiului Medicilor din Romania, cu statut de invitat;
  - e) un reprezentant al structurii teritoriale a Ordinului Asistentilor Medicali Generalisti, Moaselor si Asistentilor Medicali din Romania, cu statut de invitat.
- 2) Pentru spitalele publice pot fi numiti membri ai consiliului de administratie persoane care fac dovada indeplinirii cumulative, sub sanctiunea nulitatii actului de numire, a urmatoarelor conditii:
  - a) sa fie absolventi de studii superioare finalizate cu diploma de licenta;
  - b) sa aiba, la data numirii, cel putin 5 ani de experienta profesionala intr-unul din urmatoarele domenii: medicina, farmacie, drept, economie, stiinte ingineresti sau management.
- 3) Documentele care fac dovada indeplinirii conditiilor prevazute la alin. 3) se depun, in termen de 10 zile de la data aprobarii referatului de numire, de catre persoana desemnata in copie certificata pentru conformitate cu originalul la nivelul spitalelor publice in cadrul carora functioneaza consiliul de administratie respectiv.
- 4) Nu pot fi numiti membri in consiliul de administratie al spitalelor publice persoanele condamnate definitiv, pana la intervenirea unei situatii care inlatura consecintele condamnarii.
- 5) Membrii consiliului de administratie pot participa, in calitate de observatori, la concursurile organizate de unitatea sanitara, cu exceptia situatiilor prevazute la art. 177 alin. (1) si art. 187 alin. (10) lit. b) din Lg. nr. 95/2006r.
- 6) Instructiunile prevazute la alin. 2) sunt obligate sa isi numeasca si membrii supleanti in consiliul de administratie.
- 7) Managerul participa la sedintele consiliului de administratie fara drept de vot.
- 8) Reprezentantul nominalizat de sindicatul legal constituit in unitate, afiliat federatiilor sindicale semnatare ale contractului colectiv de munca la nivel de ramura sanitara, participa ca invitat permanent la sedintele consiliului de administratie.
- 9) Membrii consiliului de administratie al spitalului public se numesc prin act administrativ de catre institutiile prevazute la alin. 2).
- 10) Sedintele consiliului de administratie sunt conduse de un presedinte, ales cu majoritate simpla din numarul total al membrilor, pentru o perioada de 6 luni.
- 11) Atributiile principale ale consiliului de administratie sunt urmatoarele:
  - a) avizeaza bugetul de venituri si cheltuieli al spitalului, precum si situatiile financiare trimestriale si anuale;
  - b) organizeaza concurs pentru ocuparea functiei de manager in baza regulamentului aprobat prin ordin al ministrului sanatatii, al ministrului de resort sau, dupa caz, prin act administrativ al primarului unitatii administrativ-teritoriale, al primarului general al municipiului Bucuresti sau al presedintelui consiliului judetean, dupa caz;
  - c) aproba masurile pentru dezvoltarea activitatii spitalului in concordanta cu nevoile de servicii medicale ale populatiei si documentele strategice aprobate de Ministerul Sanatatii;
  - d) avizeaza programul anual al achizitiilor publice intocmit in conditiile legii si orice achizitie directa care depaseste suma de 50.000 lei;
  - e) analizeaza modul de indeplinire a obligatiilor de catre membrii comitetului director si activitatea managerului si dispune masuri pentru imbunatatirea activitatii;
  - f) propune revocarea din functie a managerului si a celorlalti membri ai comitetului director in

cazul în care constată existența situațiilor prevăzute la art. 178 alin. (1) și la art. 184 alin. (1) din Lg. nr. 95/2006 r cu modificările și completările ulterioare.

g) poate propune realizarea unui audit extern asupra oricărei activități desfășurate în spital, stabilind tematica și obiectul auditului. Spitalul contractează serviciile auditorului extern în conformitate cu prevederile Legii nr. 98/2016 privind achizițiile publice, cu modificările și completările ulterioare;

h) aprobă propriul regulament de organizare și funcționare, în condițiile legii.

12) Consiliul de administrație se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorității membrilor săi, a președintelui sau a managerului, și ia decizii cu majoritatea simplă a membrilor prezenți.

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

14) Dispozițiile art. 178 alin. (1) lit. f) referitoare la incompatibilități, ale art. 178 alin. (2) referitoare la conflictul de interese și ale art. 178 alin. (5) din Lg. nr 95/2006 r, se aplică în mod corespunzător și membrilor consiliului de administrație. Nerespectarea obligației de înlăturare a motivelor de incompatibilitate sau de conflict de interese aparute ca urmare a numirii în consiliul de administrație are ca efect încetarea de drept a actului administrativ de numire în funcție a respectivului membru al consiliului de administrație.

## 2.5 CONSILIUL ETIC

### Art. 5. Principii de funcționare a Consiliului etic

1) Consiliul etic este independent de ierarhia medicală și de îngrijiri a spitalului. Este interzisă orice tentativă de influențare a deciziilor membrilor Consiliului etic. Orice astfel de tentativă este sesizată comisiei de disciplină din cadrul spitalului și Compartimentului de integritate al Ministerului Sănătății.

2) Activitatea membrilor Consiliului etic se bazează pe imparțialitate, integritate, libertate de opinie, respect reciproc și pe principiul supremației legii.

3) Managerul spitalului are obligația publicării și actualizării pe pagina web a unității sanitare a informațiilor referitoare la existența și activitatea Consiliului etic.

4) **Consiliul etic** este format din 7 membri, pentru o perioadă de 3 ani, având următoarea reprezentare:

- a) 4 reprezentanți aleși ai corpului medical al spitalului;
- b) 2 reprezentanți aleși ai asistenților medicali din spital;
- c) un reprezentant ales al asociațiilor de pacienți.

Consilierul juridic va asigura suportul legislativ pentru activitatea Consiliului etic al spitalului.

Secretarul Consiliului etic este un angajat cu studii superioare, desemnat prin decizia managerului să sprijine activitatea Consiliului etic. Secretarul și consilierul juridic au obligația participării la toate ședințele Consiliului etic, fără a avea drept de vot.

Membrii Consiliului etic, precum și secretarul și consilierul juridic beneficiază cu prioritate de instruire în domeniul eticii și integrității.

### 5) Atribuțiile consiliului etic sunt următoarele:

- a) promovează valorile etice medicale și organizaționale în rândul personalului medico-sanitar, auxiliar și administrativ al spitalului;
- b) identifică și analizează vulnerabilitățile etice și propune managerului adoptarea și implementarea măsurilor de prevenție a acestora la nivelul spitalului;
- c) primește din partea managerului spitalului sesizările adresate direct Consiliului etic și alte sesizări transmise spitalului care conțin spețe ce cad în atribuțiile Consiliului;



- d) analizează, cu scopul de a determina existența unui incident de etică sau a unei vulnerabilități etice, spețele ce privesc:
  - 1. cazurile de încălcare a principiilor morale sau deontologice în relația pacient - cadru medico-sanitar și auxiliar din cadrul spitalului, prevăzute în legislația specifică;
  - 2. încălcarea drepturilor pacienților de către personalul medico-sanitar și auxiliar, prevăzute în legislația specifică;
  - 3. abuzuri săvârșite de către pacienți sau personalul medical asupra personalului medico-sanitar și auxiliar, prevăzute în legislația specifică;
  - 4. nerespectarea demnității umane;
- e) emite avize etice, ca urmare a analizei situațiilor definite de lit. d);
- f) sesizează organele abilitate ale statului ori de câte ori consideră că aspectele unei spețe pot face obiectul unei infracțiuni, dacă acestea nu au fost sesizate de reprezentanții spitalului sau de către petent;
- g) sesizează Colegiul Medicilor ori de câte ori consideră că aspectele unei spețe pot face obiectul unei situații de malpraxis;
- h) asigură informarea managerului și a Compartimentului de integritate din cadrul Ministerului Sănătății privind conținutul avizului etic. Managerul poartă răspunderea punerii în aplicare a soluțiilor stabilite de avizul etic;
- i) întocmește conținutul comunicărilor adresate petenților, ca răspuns la sesizările acestora;
- j) emite hotărâri cu caracter general ce vizează spitalul;
- k) aprobă conținutul rapoartelor întocmite semestrial și anual de secretarul Consiliului etic;
- l) analizează rezultatele implementării mecanismului de feedback al pacientului;
- m) analizează și avizează regulamentul de ordine interioară al spitalului și face propuneri pentru îmbunătățirea acestuia;
- n) analizează din punctul de vedere al vulnerabilităților etice și de integritate și al respectării drepturilor pacienților și oferă un aviz consultativ comisiei de etică din cadrul spitalului, pentru fiecare studiu clinic desfășurat în cadrul spitalului;
- o) oferă, la cerere, consiliere de etică pacienților, aparținătorilor, personalului medico-sanitar și auxiliar.

Consiliul etic poate solicita documente și informații în legătură cu cauza supusă analizei și poate invita la ședințele sale persoane care pot să contribuie la soluționarea speței prezentate.

**Atribuțiile președintelui Consiliului etic** sunt următoarele:

- a) convoacă Consiliul etic, prin intermediul secretarului;
- b) prezidează ședințele Consiliului etic, cu drept de vot;
- c) avizează, prin semnătură, documentele emise de către Consiliul etic și rapoartele periodice;
- d) informează managerul spitalului, în termen de 7 zile lucrătoare de la vacantarea unui loc în cadrul Consiliului etic, în vederea completării componenței acestuia.

**Atribuțiile secretarului Consiliului etic** sunt următoarele:

- a) deține elementele de identificare - antetul și ștampila Consiliului etic - în vederea avizării și transmiterii documentelor;
- b) asigură redactarea documentelor, înregistrarea și evidența corespondenței, a sesizărilor, hotărârilor și avizelor de etică;
- c) introduce sesizările primite în sistemul informatic securizat al Ministerului Sănătății, în termen de o zi lucrătoare de la înregistrarea acestora, și asigură informarea, după caz, a membrilor Consiliului etic și a managerului spitalului prin mijloace electronice, cu privire la acestea;
- d) realizează, gestionează și actualizează baza de date privind sesizările, avizele, hotărârile Consiliului etic și soluționarea acestora de către manager;

- e) informează președintele cu privire la sesizările primite în vederea convocării Consiliului etic;
- f) convoacă membrii Consiliului etic ori de câte ori este necesar, la solicitarea președintelui, cu cel puțin două zile lucrătoare înaintea ședințelor;
- g) asigură confidențialitatea datelor cu caracter personal;
- h) întocmește procesele-verbale ale ședințelor Consiliului etic;
- i) asigură trimestrial informarea membrilor Consiliului etic și a managerului spitalului cu privire la rezultatele mecanismului de feedback al pacientului, atât prin comunicare electronică, cât și prezentarea rezultatelor în cadrul unei ședințe;
- j) asigură postarea lunară pe site-ul spitalului a informațiilor privind activitatea Consiliului etic (lista sesizărilor, a avizelor și hotărârilor etice, rezultatul mecanismului de feedback al pacientului);
- k) formulează și/sau colectează propunerile de îmbunătățire a activității Consiliului sau spitalului și le supune aprobării Consiliului etic;
- l) întocmește raportul semestrial al activității desfășurate, în primele 7 zile ale lunii următoare semestrului raportat, și îl supune avizării președintelui și ulterior aprobării managerului;
- m) întocmește raportul anual al activității desfășurate și Anuarul etic, în primele 15 zile ale anului următor celui raportat, și îl supune avizării președintelui și aprobării managerului;
- n) pune la dispoziția angajaților Anuarul etic, care constituie un manual de bune practici la nivelul spitalului.

#### **Funcționarea Consiliului etic**

- 1) Consiliul etic 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.
- 2) Ședințele sunt conduse de către președinte sau, în lipsa acestuia, de către persoana decisă prin votul secret al membrilor prezenți.
- 3) Cvorumul ședințelor se asigură prin prezența a cel puțin 5 dintre membrii Consiliului etic, inclusiv președintele de ședință.
- 4) Prezența membrilor la ședințele Consiliului etic se confirmă secretarului cu cel puțin o zi înainte de ședință. În cazul absenței unuia dintre membrii Consiliului, secretarul solicită prezența membrului supleant respectiv.
- 5) Deciziile se adoptă prin vot secret, cu majoritate simplă. În cazul în care în urma votului membrilor Consiliului etic se înregistrează o situație de paritate, votul președintelui este decisiv.
- 6) Exprimarea votului se poate face "pentru" sau "împotriva" variantelor de decizii propuse în cadrul ședinței Consiliului etic.
- 7) În situația în care speța supusă analizei implică o problemă ce vizează structura de care aparține unul dintre membrii Consiliului etic sau membrul are legături directe sau indirecte, de natură familială, ierarhică ori financiară, cu persoanele fizice sau juridice implicate în speța supusă analizei Consiliului, acesta se suspendă, locul său fiind preluat de către supleant. În cazul în care și supleantul se găsește în aceeași situație de incompatibilitate, acesta se suspendă, speța fiind soluționată fără participarea celor doi, cu respectarea cvorumului.
- 8) La fiecare ședință a Consiliului etic se întocmește un proces-verbal care reflectă activitatea desfășurată și deciziile luate.
- 9) Consiliul etic asigură confidențialitatea datelor cu caracter personal, inclusiv după soluționarea sesizărilor, în conformitate cu prevederile legale în vigoare, conform declarației completate din modelul prevăzut în ordin. Încălcarea confidențialității de către orice membru al Consiliului etic atrage răspunderea legală a acestuia.
- 10) În cazul motivat de absență a unui membru, acesta este înlocuit de membrul supleant. În caz de absență a președintelui, membrii Consiliului etic aleg un președinte de ședință, prin vot secret.

11) Managerul spitalului are obligația de a promova Consiliul etic în cadrul fiecărei secții din spital prin afișe al căror conținut este definit de Compartimentul de integritate al Ministerului Sănătății. Compartimentul de integritate are obligația să informeze opinia publică cu privire la funcționarea consiliilor de etică în spitale, la nivel național.

### **Sesizarea unui incident de etică**

1) Sesizarea unui incident de etică sau a unei vulnerabilități etice poate fi făcută de către pacient, aparținător sau reprezentant legal al acestuia, personalul angajat al spitalului și orice altă persoană interesată.

2) Sesizările sunt adresate managerului spitalului și se depun la registratură, se transmit prin poștă electronică sau prin completarea formularului online aflat pe pagina web a spitalului. Modelul formularului de sesizare online este prevăzut în anexa nr. 4 la prezentul ordin.

3) Fiecare sesizare (depusă la registratură, prin poștă electronică sau formular online) primește un număr de înregistrare comunicat persoanei care o înaintează.

4) Sesizările anonime sau cele în care nu sunt trecute datele de identificare ale petiționarului nu se iau în considerare și vor fi clasate. Ca excepție, în situația în care există mai mult de 3 sesizări anonime în interval de un an calendaristic care se referă la spețe diferite din cadrul aceleiași secții a unității sanitare sau la același angajat al spitalului, sesizările vor fi analizate în Consiliul etic în vederea emiterii unei hotărâri de etică sau a unui aviz de etică.

### **Analiza sesizărilor**

1) Analiza sesizărilor și emiteria unei hotărâri sau a unui aviz etic, după caz, se fac în cadrul ședinței Consiliului etic, urmând următoarele etape:

- a) managerul înaintează președintelui toate sesizările adresate sau care revin în atribuțiile Consiliului etic și orice alte documente în legătură cu acestea;
- b) secretarul Consiliului etic pregătește documentația și asigură confidențialitatea datelor cu caracter personal pentru protejarea părților implicate;
- c) secretarul asigură convocarea membrilor Consiliului etic;
- d) președintele prezintă membrilor Consiliului etic conținutul sesizărilor primite;
- e) membrii Consiliului etic analizează conținutul sesizărilor primite și propun soluții de rezolvare a sesizărilor folosind informații de natură legislativă, morală sau deontologică;
- f) în urma analizei, Consiliul etic, prin vot secret, adoptă hotărâri sau avize de etică, după caz;
- g) secretarul Consiliului etic redactează procesul-verbal al ședinței, care este semnat de către toți membrii prezenți;
- h) secretarul asigură comunicarea hotărârii sau avizului etic către managerul spitalului, sub semnătura președintelui Consiliului etic, imediat după adoptare;
- i) managerul spitalului dispune măsuri, în conformitate cu atribuțiile ce îi revin;
- j) managerul spitalului asigură comunicarea hotărârii sau avizului etic către petent;
- k) managerul spitalului asigură comunicarea acțiunilor luate ca urmare a hotărârii sau avizului etic, către Consiliul etic și petent, în termen de maximum 14 zile de la primirea comunicării.

2) Avizele de etică și hotărârile Consiliului etic vor fi incluse în Anuarul etic ca un model de soluționare a unei spețe, urmând să fie utilizate la analize ulterioare și comunicate spitalului în vederea prevenirii apariției unor situații similare.

### **Raportarea activității Consiliului etic**

1) Raportul Consiliului etic este încărcat în sistemul informatic securizat în termen de 7 zile de la finalizarea semestrului și în termen de 15 zile de la finalizarea anului.

2) Documentele rezultate din activitatea Consiliului etic se arhivează prin includerea acestora în nomenclatoarele arhivistice ale spitalelor, cu respectarea prevederilor legale în vigoare pentru acest domeniu.

3) Managerul spitalului are obligația publicării și actualizării pe pagina web a unității sanitare a informațiilor referitoare la existența și activitatea Consiliului etic.

## 2.6 Responsabilitati si competente manageriale ale sefilor de sectie

### Art. 6

1. indruma si realizeaza activitatea de acordare a ingrijirilor medicale in cadrul sectiei respective si raspunde de calitatea actului medical;
2. organizeaza si coordoneaza activitatea medicala din cadrul sectiei/laboratorului sau serviciului medical, fiind responsabil de realizarea indicatorilor specifici de performanta ai sectiei/laboratorului sau serviciului medical, prevazuti in anexa la prezentul contract de administrare;
3. raspunde de crearea conditiilor necesare acordarii de asistenta medicala de calitate de catre personalul din sectie/laborator sau serviciul medical;
4. propune directorului medical planul anual de furnizare de servicii medicale al sectiei/laboratorului sau serviciului medical si raspunde de realizarea planului aprobat;
5. raspunde de calitatea serviciilor medicale prestate de catre personalul medico-sanitar din cadrul sectiei/laboratorului sau serviciului medical;
6. evalueaza necesarul anual de medicamente si materiale sanitare al sectiei/laboratorului sau serviciului medical, investitiile si lucrarile de reparatii curente si capitale necesare pentru desfasurarea activitatii in anul bugetar respectiv, pe care le transmite spre aprobare conducerii spitalului;
7. angajeaza cheltuieli in limita bugetului repartizat;
8. aplica strategiile de dezvoltare ale spitalului, adecvate la necesarul de servicii medicale specifice sectiei/laboratorului sau serviciului medical;
9. inainteaza comitetului director propuneri privind proiectul bugetului de venituri si cheltuieli al sectiei/laboratorului sau serviciului medical, elaborate cu sprijinul compartimentului economico-financiar;
10. inainteaza comitetului director propuneri de crestere a veniturilor proprii ale sectiei/laboratorului sau serviciului medical, conform reglementarilor legale, inclusiv din donatii, fonduri ale comunitatii locale ori alte surse;
11. intreprinde masurile necesare si urmareste realizarea indicatorilor specifici de performanta ai sectiei/laboratorului sau serviciului medical, prevazuti in anexa la prezentul contract de administrare;
12. elaboreaza fisa postului pentru personalul aflat in subordine, pe care o supune aprobarii managerului spitalului;
13. raspunde de respectarea la nivelul sectiei/laboratorului sau serviciului medical a regulamentului de organizare si functionare, a regulamentului intern al spitalului;
14. stabileste atributiile care vor fi prevazute in fisa postului pentru personalul din subordine, pe care le inainteaza spre aprobare managerului, in conformitate cu reglementarile legale in vigoare;
15. face propuneri comitetului director privind necesarul de personal, pe categorii si locuri de munca, in functie de volumul de activitati, conform reglementarilor legale in vigoare;
16. propune programul de lucru pe locuri de munca si categorii de personal, pentru personalul aflat in subordine, in vederea aprobarii de catre manager;
17. propune aplicarea de sanctiuni administrative pentru personalul aflat in subordine care se face vinovat de nerespectarea regulamentului de organizare si functionare, a regulamentului intern al spitalului;
18. supervizeaza conduita terapeutica, avizeaza tratamentul, prescrierea investigatiilor paraclinice, a indicatiilor operatorii si programului operator pentru pacientii internati in cadrul sectiei;
19. aproba internarea pacientilor in sectie, pe baza criteriilor de internare, cu exceptia internarilor de urgenta;

20. hotaraste oportunitatea continuarii spitalizarii in primele 24 de ore de la internare;
21. avizeaza si raspunde de modul de completare si de intocmirea documentelor medicale eliberate in cadrul sectiei/laboratorului sau serviciului medical;
22. evalueaza performantele profesionale ale personalului aflat in subordinea directa, conform structurii organizatorice si fisei postului;
23. propune planul de formare si perfectionare a personalului aflat in subordine, in conformitate cu legislatia in vigoare, pe care il supune aprobarii managerului;
24. coordoneaza activitatile de control al calitatii serviciilor acordate de personalul medicosanitar din cadrul sectiei/laboratorului sau serviciului medical;
25. raspunde de asigurarea conditiilor adecvate de cazare, igiena, alimentatie si de prevenire a infectiilor nosocomiale in cadrul sectiei/laboratorului sau serviciului medical, in conformitate cu normele stabilite de Ministerul Sanatatii Publice;
26. asigura monitorizarea si raportarea indicatorilor specifici activitatii medicale, financiar-economice, precum si a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire si control din cadrul sectiei/laboratorului sau serviciului medical, in conformitate cu reglementarile legale in vigoare;
27. raspunde de respectarea prevederilor legale privind drepturile pacientului de catre personalul medical din subordine si ia masuri imediate cand se constata incalcarea acestora, potrivit dispozitiilor legale in vigoare;
28. asigura respectarea prevederilor legale in vigoare referitoare la pastrarea secretului profesional, pastrarea confidentialitatii datelor pacientilor internati, informatiilor si documentelor referitoare la activitatea sectiei/laboratorului sau serviciului medical;
29. urmareste incheierea contractelor de asigurare de malpraxis de catre personalul medical din subordine;
30. in domeniul financiar indeplineste atributiile conducatorului compartimentului de specialitate, conform normelor si procedurilor legale, si face propuneri de angajare, lichidare si ordonantare a cheltuielilor, care se aproba de conducatorul spitalului;
31. propune protocoale specifice de practica medicala, care urmeaza sa fie implementate la nivelul sectiei/laboratorului sau serviciului medical, cu aprobarea consiliului medical;
32. raspunde de solutionarea sugestiilor, sesizarilor si **reclamatii**lor referitoare la activitatea sectiei/laboratorului sau serviciului medical;
33. propune managerului un inlocuitor pentru perioada cand lipseste din spital.

### **Responsabilitati privind imbunatatirea calitatii serviciilor hoteliere si medicale.**

Pentru organizarea si desfasurarea activitatii, privind imbunatatirea calitatii serviciilor hoteliere si medicale, este nominalizata d-na dr.Jidovin Lucia Gratiela, director medical la Spitalul Orasenesc Bals, subordonata in mod direct si nemijlocit managerului unitatii.

Se constituie comisia cu responsabiliti privind punerea in aplicare, controlul si supravegherea masurilor privind imbunatatirea calitatii serviciilor hoteliere si medicale.

Comisia este constituita din urmatoarele persoane:

- Manager- Costache Ramona Ileana
- Director medical-dr. Jidovin Lucia Gratiela;
- Director financiar-contabil- ec.Ilinca Iuliana Viorica, precum si medicul sef sectie/compartiment/laboratoare, dispensar TBC si medicii din cabinetele ambulatoriului integrat al spitalului.

Activitatea prestata face parte din sarcinile de serviciu.

Pe lângă Comitetul Director al spitalului funcționează următoarele **comisii specializate**, necesare pentru realizarea unor activități specifice :

- Comisia de concurs la încadrare ( potrivit prevederilor H.G. nr.286/2011 ) ;
- Comisia de examen la promovare( potrivit prevederilor H.G. nr.286/2011 ) ;
- Comisia evaluare oferte ;

- Comisia medicamentelor si farmacovigilenta;
- Comisia de analiză a decesului;
- Comisia de inventariere anuală a bunurilor ;
- Comisia pentru prevenirea infectiilor nosocomiale;
- Comisia pentru selectiunea documentelor in arhiva;
- Comisia de casare ;
- Comisia de receptie si calitatea bunurilor;
- Comisia pentru situatii de urgenta;
- Comisia tehnica de prevenire a incendiilor.
- Comisia de gestionare a deseurilor medicale
- Comisia de disciplina si de securitate a muncii
- Comisia de analiza DRG
- Comisia cu nucleul de calitate
- Comisia de receptie si calitatea medicamentului si materialelor sanitare;
- Comisia cu responsabilii privind punerea în aplicare, controlul și supravegherea masurilor privind îmbunătățirea calitatii serviciilor hoteliere si medicale, etc.

## CAPITOLUL II

### REGULI PRIVIND PROTECȚIA, IGIENA ȘI SECURITATEA ÎN MUNCĂ ÎN CADRUL UNITĂȚII

**Art.1** Unitatea are obligația să ia toate măsurile necesare pentru protejarea vieții și sănătății salariaților. Unitatea răspunde de organizarea activității de asigurare a sănătății și securității în muncă.

**Art. 2** Unitatea are obligația să organizeze instruirea periodică a angajaților săi în domeniul sănătății și securității în muncă.

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

**Art.4** Instruirea este obligatorie și în situația în care intervin modificări ale legislației în domeniu.

**Art.5** Unitatea trebuie să organizeze controlul permanent al stării materialelor, utilajelor și substanțelor folosite în procesul muncii, în scopul asigurării sănătății și securității salariaților.

**Art.6** Angajatorul are următoarele obligații în domeniul sănătății în muncă:

- a. să asigure auditarea de securitate și sănătate în muncă cu ajutorul instituțiilor abilitate

- b. de a stabili în fișa postului, atribuțiile și răspunderea angajaților și a celorlalți participanți la procesul de muncă în domeniul protecției muncii, corespunzător funcțiilor exercitate
- c. să asigure informarea fiecărei persoane, anterior angajării, asupra riscurilor la care aceasta va fi expusă la locul de muncă, precum și asupra măsurilor tehnice și organizatorice de prevenire necesare, inclusiv cele referitoare la primul ajutor, prevenirea și stingerea incendiilor și evacuarea personalului în caz de pericol iminent.
- d. să se asigure că angajații din unități din exterior, care lucrează în unitatea sa, au primit instrucțiuni adecvate referitoare la riscurile pentru securitatea și sănătatea lor la care pot fi expuși pe durata desfășurării activității respective.
- e. să asigure resurse pentru instruirea, testarea, formarea și perfecționarea personalului cu atribuții în domeniul protecției muncii.
- f. să ia măsuri pentru autorizarea exercitării meseriilor și a profesiilor conform reglementărilor în vigoare.
- g. să angajeze numai persoane care, în urma controlului medical și a verificării psihoprofesionale, corespund sarcinilor de muncă pe care urmează să le execute.
- h. să ia măsuri corespunzătoare pentru ca numai angajații care au fost instruiți adecvat să poată avea acces la locurile de muncă unde există riscuri pentru securitatea și sănătatea acestora.
- i. să stabilească și să țină evidența locurilor de muncă cu pericol deosebit și să identifice locurile de muncă unde pot apărea stări de pericol iminent.
- j. să comunice, cerceteze, înregistreze, declare și să țină evidența accidentelor de muncă, a bolilor profesionale, a accidentelor tehnice și a avariilor.
- k. să asigure funcționarea permanentă și corectă a sistemelor și dispozitivelor de protecție, a aparaturii de măsură și control, precum și a instalațiilor de captare, reținere și neutralizare a substanțelor nocive degajate în procesele tehnologice.
- l. să prezinte documentele și să dea relațiile solicitate de către inspectorii de muncă în timpul controlului sau al cercetării accidentelor de muncă.
- m. să desemneze, din oficiu sau la solicitarea inspectorului de muncă, persoanele care participă la efectuarea controlului sau la cercetarea accidentelor de muncă.
- n. să ia măsuri pentru a nu modifica starea de fapt rezultată din producerea unui accident de muncă mortal sau colectiv, în afara cazurilor în care menținerea acestei stări ar genera alte accidente sau avarii cu consecințe grave, sau ar periclita viața accidentaților sau a altor angajați.

- o. să anunțe imediat producerea unor avarii tehnice, evenimente, accidente de muncă sau îmbolnăviri profesionale la inspectoratul teritorial de muncă și organele de urmărire penală competente, potrivit legii.

#### **Art.7**

Angajații au următoarele obligații:

- a. să-și însușească și să respecte normele și instrucțiunile de protecție a muncii și măsurile de aplicare a acestora
- b. să utilizeze corect echipamentele tehnice, substanțele periculoase și celelalte mijloace de producție
- c. să nu procedeze la deconectarea, schimbarea sau mutarea arbitrară a dispozitivelor de securitate ale echipamentelor tehnice
- d. să aducă la cunoștința conducătorului locului de muncă orice defecțiune tehnică sau altă situație care constituie un pericol de accidentare sau îmbolnăvire profesională
- e. să aducă la cunoștința conducătorului locului de muncă în cel mai scurt timp posibil accidentele de muncă suferite de persoana proprie sau alți angajați
- f. să oprească lucrul la apariția unui pericol iminent de producere a unui accident și să informeze de îndată conducătorul locului de muncă
- g. să utilizeze echipamentul individual de protecție din dotare, corespunzător scopului pentru care a fost acordat
- h. să coopereze cu angajatorul și/sau cu angajații cu atribuții specifice în domeniul securității și sănătății în muncă, pentru a da posibilitatea angajatorului să se asigure că toate condițiile de muncă sunt corespunzătoare și nu prezintă riscuri pentru securitatea și sănătatea la locul său de muncă
- i. să coopereze cu angajatorul și/sau cu angajații cu atribuții specifice în domeniul securității și sănătății în muncă, atâta timp cât este necesar pentru realizarea oricărei sarcini sau cerințe impuse de autoritatea competentă pentru prevenirea accidentelor și bolilor profesionale
- j. să dea relații din proprie inițiativă sau la solicitarea organelor de control și de cercetare în domeniul protecției muncii

**Art.8** În caz de pericol iminent, angajatul poate lua, în lipsa șefului ierarhic superior, măsurile care se impun pentru protejarea propriei persoane sau a altor angajați

**Art.9** Reprezentanții angajaților cu atribuții privind securitatea și sănătatea în muncă vor beneficia de timpul necesar exercitării atribuțiilor specifice. Timpul alocat acestei activități va fi considerat timp de muncă.



**Art.10** Protecția salariaților prin serviciile medicale.

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

Medicul de medicina muncii stabilește în fiecare an un program de activitate pentru îmbunătățirea mediului de muncă din punct de vedere al sănătății în muncă. Elementele programului sunt supuse avizării comitetului de securitate și sănătate în muncă.

Sunt obligatorii următoarele examene medicale:

- examenul medical la angajare;
- examenul medical de adaptare în muncă;
- examenul medical periodic (la interval de un an);
- examenul medical la reluarea activității (după o întrerupere de minim 90 de zile pentru motive medicale sau de șase luni pentru orice alte motive);
- supraveghere specială (pentru angajații de peste 60 de ani, gravide, persoane cu handicap, persoane dependente de droguri, de alcool, stângace, persoane cu vederea monoculară, persoane în evidență cu boli cronice);
- promovarea sănătății la locul de muncă, prin supravegherea activă a sănătății lucrătorilor în raport cu caracteristicile locului de muncă și, în mod particular, cu factorii de risc profesionali,

**Art. 11** **Comitetul pentru securitate și sănătate în muncă** este organizat și funcționează la nivelul unității conform HG nr. 1425/2006 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii securității și sănătății în muncă nr. 319/2006 (cu modificările și completările ulterioare).

**Art. 12** **Comunicarea, cercetarea, înregistrarea și raportarea evenimentelor**

1. Prin "eveniment" se înțelege accidentul care a antrenat decesul sau vătămări ale organismului, produs în timpul procesului de muncă ori în îndeplinirea îndatoririlor de serviciu, situația de persoană dată dispărută sau accidentul de traseu ori de circulație, în condițiile în care au fost implicate persoane angajate, incidentul periculos, precum și cazul susceptibil de boală profesională sau legată de profesiune.
2. Orice eveniment trebuie comunicat de îndată angajatorului, de către conducătorul locului de muncă sau de către orice altă persoană care are cunoștință despre producerea acestuia.
3. Angajatorul are obligația să comunice evenimentele, de îndată, după cum urmează:
  - inspectoratelor teritoriale de muncă, toate evenimentele;
  - asiguratorului, potrivit Legii nr. 346/2002 privind asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale, cu modificările și completările ulterioare, evenimentele urmate de incapacitate temporară de muncă, invaliditate sau deces, la confirmarea acestora;
  - organelor de urmărire penală, după caz.

### **Art. 13 Măsuri speciale în cazul temperaturilor extreme**

1. Prin "temperaturi extreme" se înțelege temperaturile exterioare ale aerului, care:
  - depășesc +37°C sau, corelate cu condiții de umiditate mare, pot fi echivalate cu acest nivel;
  - scad sub -20°C sau, corelate cu condiții de vânt intens, pot fi echivalate cu acest nivel.
2. Temperaturile prevăzute la al. (1) sunt temperaturi monitorizate și certificate de Institutul Național de Meteorologie și Hidrologie și transmise de centrele regionale ale acestuia.
3. În perioadele cu temperaturi extreme, angajatorul este obligat să asigure măsurile minimale prevăzute de art. 4 și 5 din OUG nr. 99/2000 privind măsurile ce pot fi aplicate în perioadele cu temperaturi extreme pentru protecția persoanelor încadrate în muncă
4. Dacă nu poate asigura condițiile prevăzute la al. (3), Spitalul va lua, de comun acord cu reprezentanții sindicatelor, următoarele măsuri:
  - reducerea duratei zilei de lucru;
  - eșalonarea zilei de lucru pe două perioade: până la ora 11,00 și după ora 17,00, în cazurile prevăzute la art. 4 din Ordonanță;
  - întreruperea colectivă a lucrului cu asigurarea continuității activității în locurile în care aceasta nu poate fi întreruptă, potrivit prevederilor legale.
5. Măsurile prevăzute la alin. (3) se vor stabili dacă temperaturile extreme se mențin pe o perioadă de cel puțin două zile consecutive.
6. Perioadele de reducere a duratei zilei de lucru, de eșalonare a zilei de lucru sau de întrerupere colectivă a lucrului se vor stabili odată cu măsurile prevăzute la alin. (4).
7. Modalitățile de recuperare a timpului nelucrat și modalitățile de plată sunt:
  - prin recuperarea în următoarele 6 luni a timpului de reducere a duratei zilei de lucru sau de întrerupere colectivă a activității, cu menținerea drepturilor salariale avute anterior;
  - fără recuperarea timpului de reducere a duratei zilei de lucru sau de întrerupere a activității, dar cu acordarea drepturilor salariale proporțional cu timpul efectiv lucrat.

### **Art. 14 Protecția maternității la locul de muncă**

1. Salariatele gravide, lauze și care alăptează beneficiază de toate măsurile de protecție socială reglementate de lege.
2. Salariatele prevăzute la alin. (1) nu pot fi expuse la riscuri ce le pot afecta sănătatea și securitatea și nu pot efectua muncă dăunătoare sănătății, stării de graviditate sau copilului nou-născut, după caz.
3. Angajatorul și medicul de medicina muncii vor evalua locul de muncă al salariatelor prevăzute la alin. (1), iar în cazul în care se constată existența unor riscuri pentru sănătatea sau securitatea salariatei sau o repercusiune asupra sarcinii sau alăptării, vor fi luate următoarele măsuri:
  - modificarea temporară a condițiilor de muncă și / sau
  - modificarea programului de lucru sau repartizarea salariatei la alt loc de muncă fără riscuri pentru sănătatea sau securitatea sa, conform recomandării medicului de medicina muncii

sau a medicului de familie, cu menținerea drepturilor salariale - dacă modificarea condițiilor de muncă și/sau a programului de lucru nu este posibilă ori nu poate fi realizată din motive bine întemeiate.

4. În cazul în care, din motive obiective, angajatorul nu poate lua măsurile prevăzute la alineatul precedent, salariatele au dreptul la concediu de risc maternal, în condițiile legii.
5. Salariatele gravide și cele care alăptează beneficiază, la cerere, de scutire în ceea ce privește obligativitatea efectuării turei de noapte sau a gărzilor.
6. În cazul în care salariatele prevăzute la alin. (1) desfășoară munca în condiții cu caracter insalubru sau greu de suportat, angajatorul are obligația să le transfere la un alt loc de muncă, pe baza solicitării scrise a acestora, cu menținerea salariului de bază brut lunar.
7. Femeile angajate au dreptul la concediu pentru sarcină și lăuzie plătit (126 zile).
8. În cursul programului de lucru, femeile au dreptul la două pauze de câte o oră fiecare pentru alăptare și îngrijire a copilului, până la împlinirea vârstei de un an (pauza include și timpul necesar deplasării dus și întors la locul unde se găsește copilul).
9. La cererea mamei, pauzele prevăzute la alin. (8) pot fi înlocuite cu reducerea duratei normale a timpului de muncă cu două ore zilnic.
10. Angajatele au dreptul la concediu plătit pentru creșterea copilului în vârstă de până la 2 ani și, în cazul copilului cu handicap, până la împlinirea vârstei de 7 ani.
11. Femeile au dreptul la concediu plătit pentru îngrijirea copilului bolnav în vârstă de până la 7 ani, iar în cazul copilului cu handicap, până la împlinirea vârstei de 18 ani.  
Pentru a beneficia de aceste măsuri, salariatele prevăzute la alin. (1) trebuie să informeze în scris angajatorul asupra stării lor fiziologice, conform prevederilor legale în vigoare.
12. De drepturile prevăzute la alin. (10) și (11) beneficiază, la cerere, opțional unu dintre părinți.

### CAPITOLUL III

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

În cadrul relațiilor de muncă funcționează principiul egalității de tratament față de toți salariații și angajatorii.

Orice discriminare directă sau indirectă față de un salariat, discriminare prin asociere, hartuire sau fapta de victimizare, bazată pe criteriul de rasă, cetățenie, etnie, culoare, limbă, religie, origine socială, trăsături genetice, sex, orientare sexuală, vârstă, handicap, boala cronică necontagioasă, infectare cu HIV, opțiune politică, situație sau responsabilitate familială, apartenența ori activitate sindicală, apartenența la o categorie defavorizată, este interzisă.

Constituie discriminare directă orice act sau faptă de deosebire, excludere, restricție sau preferință, întemeiat(a) pe unul sau mai multe dintre criteriile prevăzute mai sus, care au ca scop sau ca efect neacordarea, restrângerea ori înlăturarea recunoașterii, folosinței sau exercitării drepturilor prevăzute în legislația muncii.

Constituie discriminare indirectă orice prevedere, acțiune, criteriu sau practică aparent neutră care are ca efect dezavantajarea unei persoane față de o altă persoană în baza unuiu dintre criteriile prevăzute mai sus, în afara de cazul în care acea prevedere, acțiune, criteriu sau practică se justifică în mod obiectiv, printr-un scop legitim, și dacă mijloacele de atingere a acelui scop sunt proportionale, adecvate și necesare.

Hartuirea constă în orice tip de comportament care are la bază unul dintre criteriile prevăzute mai sus care are ca scop sau ca efect lezarea demnității unei persoane și duce la crearea unui mediu intimidant, ostil, degradant, umilitor sau ofensator.

Discriminarea prin asociere constă din orice act sau faptă de discriminare săvârșit(a) împotriva unei persoane care, deși nu face parte dintr-o categorie de persoane identificată potrivit criteriilor prevăzute mai sus, este asociată sau prezumată a fi asociată cu una sau mai multe persoane aparținând unei astfel de categorii de persoane.

Constituie victimizare orice tratament advers, venit ca reacție la o plângere sau acțiune în justiție

cu privire la incalcarea principiului tratamentului egal si al nediscriminarii.

Orice comportament care consta in a dispune, scris sau verbal, unei persoane sa utilizeze o forma de discriminare, care are la baza unul dintre criteriile prevazute mai sus, impotriva uneia sau mai multor persoane este considerat discriminare.

Nu constituie discriminare excluderea, deosebirea, restrictia sau preferinta in privinta unui anumit loc de munca in cazul in care, prin natura specifica a activitatii in cauza sau a conditiilor in care activitatea respectiva este realizata, exista anumite cerinte profesionale esentiale si determinante, cu conditia ca scopul sa fie legitim si cerintele proportionale.

Relațiile de muncă din cadrul unității se bazează pe principiul consensualității și al bunei – credințe.

Constituie hartuire morala la locul de munca si se sanctioneaza disciplinar, contraventional sau penal, dupa caz, orice comportament exercitat cu privire la un angajat de catre un alt angajat care este superiorul sau ierarhic, de catre un subaltern si/sau de catre un angajat comparabil din punct de vedere ierarhic, in legatura cu raporturile de munca, care sa aiba drept scop sau efect o deteriorare a conditiilor de munca prin lezarea drepturilor sau demnitatii angajatului, prin afectarea sanatatii sale fizice sau mentale ori prin compromiterea viitorului profesional al acestuia, comportament manifestat in oricare dintre urmatoarele forme:

- a) conduita ostila sau nedorita;
- b) comentarii verbale;
- c) actiuni sau gesturi.

Constituie hartuire morala la locul de munca orice comportament care, prin caracterul sau sistematic, poate aduce atingere demnitatii, integritatii fizice ori mentale a unui angajat sau grup de angajati, punand in pericol munca lor sau degradand climatul de lucru. In intelesul Legii nr. 167/2020, stresul si epuizarea fizica intra sub incidenta hartuirii morale la locul de munca.

Fiecare angajat are dreptul la un loc de munca lipsit de acte de hartuire morala. Niciun angajat nu va fi sanctionat, concediat sau discriminat, direct sau indirect, inclusiv cu privire la salarizare, formare profesionala, promovare sau prelungirea raporturilor de munca, din cauza ca a fost supus sau ca a refuzat sa fie supus hartuirii morale la locul de munca.

Angajatii care savarsesc acte sau fapte de hartuire morala la locul de munca raspund disciplinar, in conditiile legii si ale regulamentului intern al angajatorului. Raspunderea disciplinara nu inlatura raspunderea contraventionala sau penala a angajatului pentru faptele respective.

Angajatorul are obligația de a lua orice măsuri necesare în scopul prevenirii și combaterii actelor de hărțuire morală la locul de muncă, inclusiv prin prevederea în regulamentul intern al unității de sancțiuni disciplinare pentru angajații care savarsesc acte sau fapte de hărțuire morală la locul de muncă.

Este interzisă stabilirea de către angajator, în orice formă, de reguli sau măsuri interne care să oblige, să determine sau să indemne angajații la savarsirea de acte sau fapte de hărțuire morală la locul de muncă.

Angajatul, victima a hărțuirii morale la locul de muncă, trebuie să dovedească elementele de fapt ale hărțuirii morale, sarcina probei revenind angajatorului, în condițiile legii. Intenția de a prejudicia prin acte sau fapte de hărțuire morală la locul de muncă nu trebuie dovedită.

Legislația actuală privind egalitatea de șanse și interzicerea discriminării prevede obligativitatea introducerii, în contractele colective, inclusiv la nivel de sector, 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. (art. 13 din Legea 202 din 2002 privind egalitatea de șanse și de tratament între femei și bărbați.

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;

### **Hărțuirea sexuală**

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

a) Angajatorul nu va permite și nu va tolera hărțuirea sexuală la locul de muncă și va face public faptul că încurajează raportarea tuturor cazurilor de hărțuire sexuală, indiferent cine este ofensatorul;

b) Angajatorul va informa toți salariații de regulile de conduită ce trebuie respectate și de sancțiunile aplicabile, în cazul încălcării acestora;

c) Angajatorul va include hărțuirea sexuală pe agenda sesiunii de instruire a personalului.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

### **Hărțuirea psihologică (mobbing)**

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

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

a) existența unui comportament abuziv, manifestat împotriva unui salariat în mod sistematic, repetat și având o întindere semnificativă în timp (frecvența comportamentelor de mobbing mai mult de o

dată pe săptămână, pe o perioadă mai mare de șase luni, este considerată valoare-prag pentru diagnoza mobbing-ului).

b) acte de hărțuire ce violează personalitatea, demnitatea sau integritatea fizică/mentală a individului, hărțuirea determinând degradarea substanțială a mediului de lucru, atrăgând după sine posibilitatea (în cele mai multe cazuri) o demisie forțată.

c) orice formă de discriminare la locul de muncă, care încalcă principiile egalității de șanse constând într-un comportament repetat și anormal față de un salariat sau un grup de salariați, care este de natură să genereze un risc pentru respectivii salariați.

d) comportament anormal ce vizează un salariat și care tinde la victimizarea, umilirea, diminuarea respectului de sine sau amenințarea acestuia.

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

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

Procedura privind sesizarea, investigarea și soluționarea cazurilor de hărțuire psihologică se realizează în conformitate cu prevederile art. 5-13 din Secțiunea I

### **Prevenirea discriminării**

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

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

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

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

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

### **Nu sunt considerate discriminări:**

- a. măsurile speciale prevăzute de lege pentru protecția maternității, nașterii și alăptării
- b. măsurile stimulative, temporare pentru protecția anumitor categorii de femei sau bărbați
- c. cerințele de calificare pentru activități în care particularitățile de sex constituie un factor determinant datorită specificului condițiilor și modului de desfășurare a activităților respective

**Maternitatea** nu constituie un motiv de discriminare pentru selecția candidaților la angajare.



Este interzis să i se solicite unei candidate, în vederea angajării, să prezinte un test de graviditate.

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.

Este considerată discriminare după criteriul de sex hărțuirea sexuală a unei persoane de către o altă persoană la locul de muncă sau în alt loc în care aceasta își desfășoară activitatea.

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

- a. de a crea la locul de muncă o atmosferă de intimidare, de ostilitate sau de descurajare pentru persoana afectată
- b. de a influența negativ situația persoanei angajate în ceea ce privește promovarea profesională, remunerația sau veniturile de orice natură ori accesul la formarea și perfecționarea profesională, în cazul refuzului acesteia de a accepta un comportament nedorit ce ține de viața sexuală.

## **CAPITOLUL IV**

### **1. DREPTURILE SI OBLIGATIILE ANGAJATORULUI SI ALE SALARIATILOR**

Având în vedere prevederile art.171 și art.172- Legea 95 privind reforma în domeniul sanitar, spitalul, în funcție de numărul de paturi, numărul de secții, numărul de specialități, modul de finanțare, tipul de proprietate, din punct de vedere al învățământului și cercetării, se încadrează în categoria IV.

Spitalul Orasenesc Bals este unitate sanitară cu personalitate juridică, în subordinea Consiliului Local Bals. Sediul unității este în orașul Bals, Str.N.Balcescu, nr.113-115,121.

Spitalul asigură asistență medicală de specialitate, spitalicească și ambulatorie a locuitorilor din orașul Bals și locuitorilor din comunele arondate.

#### **1.1 DREPTURILE ANGAJATORULUI**

**Angajatorul are, în principal, următoarele drepturi:**

- să stabilească organizarea și funcționarea unității;
- să stabilească atribuțiile corespunzătoare fiecărui salariat, în condițiile legii și/sau în condițiile contractului colectiv de muncă aplicabil, încheiat la nivel național, la nivel de ramură de activitate, respectiv la nivel de unitate;

- să dea dispoziții cu caracter obligatoriu pentru salariați, 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, conform legii, contractului colectiv de muncă și prezentului regulament;
- să stabilească obiectivele de performanță individuală, precum și criteriile de evaluare a realizării acestora.

## 1.2. OBLIGAȚIILE ANGAJATORULUI

### Angajatorul are următoarele obligații principale:

- să informeze salariații asupra condițiilor de muncă și asupra elementelor care privesc desfășurarea relațiilor de muncă;
- să asigure permanent condițiile tehnice și organizatorice avute în vedere la elaborarea normelor de muncă și condițiile corespunzătoare de muncă;
- să acorde angajaților toate drepturile care decurg din lege, din contractul colectiv de muncă și din contractele individuale de muncă, cu încadrarea în prevederile bugetului de venituri și cheltuieli aprobat;
- 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;
- să se consulte cu sindicatele în privința deciziilor susceptibile să afecteze substanțial drepturile și interesele angajaților;
- 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;
- să înființeze registrul general de evidență a salariaților și să opereze înregistrările prevăzute de lege;
- să elibereze, la cerere, documentele care atestă calitatea de salariat a solicitantului;
- să ia măsurile necesare pentru eliberarea de legitimații angajaților;
- să asigure măsuri de popularizare a legislației în rândul salariaților, pentru asigurarea cunoașterii de către aceștia a tuturor drepturilor și îndatoririlor ce le revin în calitate de angajați;
- să asigure confidențialitatea datelor cu caracter personal ale angajaților;
- să informeze noul angajat cu privire la responsabilitățile, drepturile asociate postului, procedurile și protocoalele utilizate în desfășurarea activității sale;
- să îndrume / monitorizeze noul angajat în perioada de probă.

## 1.3 DREPTURILE SALARIAȚILOR

### Salariații au, în principal, următoarele drepturi:

- dreptul la salarizare pentru munca depusă;
- dreptul la repaus zilnic și săptămânal;
- dreptul la concediu de odihnă anual;
- dreptul la egalitate de șanse și de tratament;
- dreptul la demnitate în muncă;
- dreptul la securitate și sănătate în muncă;
- dreptul la acces la formarea profesională;
- dreptul la informare și consultare;

- dreptul de a lua parte la determinarea și ameliorarea condițiilor de muncă și a mediului de muncă;
- dreptul la protecție în caz de concediere;
- dreptul la negociere colectivă și individuală;
- dreptul de a participa la acțiuni colective;
- dreptul de a constitui sau de a adera la un sindicat;
- alte drepturi prevăzute de lege sau de contractele colective de muncă aplicabile;
- să fie informat despre orice modificare care apare în legătură cu locul muncii, felul muncii, salarizare, timpul de muncă și timpul de odihnă;
- să fie informat de orice modificare a relațiilor de subordonare și colaborare la locul său de muncă;
- să nu se supună niciunei încercări de subordonare din partea altei persoane decât cea a șefului direct;
- să-și informeze șeful direct de orice încercare de încălcare a drepturilor sale;
- să refuze orice alte sarcini de serviciu care nu sunt cuprinse în contractul individual de muncă sau în fișa postului, dacă el consideră că acele sarcini nu corespund pregătirii profesionale sau sarcinilor profesiei sale;
- să informeze angajatorul de orice încercare de încălcare a sarcinilor de serviciu de către șeful direct și de orice încercare de stabilire a unei relații de subordonare de către altă persoană decât a șefului său direct;
- să solicite asistența organizației sindicale în cazul suspiciunii de sancționare datorită exercitării drepturilor sale;
- să solicite asistență organizației sindicale în toate situațiile în care îi este periclitat locul de muncă, felul muncii, salariul sau alte drepturi prevăzute în contractul colectiv de muncă sau în legislația în vigoare;
- să-i fie evaluate în mod obiectiv performanțele profesionale;
- dreptul de a sesiza cu bună-credință cu privire la orice faptă care presupune o încălcare a legii, a deontologiei profesionale sau a principiilor bunei administrări, eficienței, eficacității, economicității și transparenței, potrivit legii.

Personalul încadrat **beneficiază lunar de indemnizație de hrana.**

Personalul contractual din sistemul sanitar, în condițiile plății contribuției de asigurări sociale de sănătate **beneficiază de servicii medicale, tratament și medicație, în regim gratuit** numai la recomandarea medicului de specialitate suportate din bugetul CNAS și de la bugetul de stat, după caz, potrivit normelor aprobate prin Ordin al MSP și Președintelui CNAS, respectiv art. 24 din O.U.G. nr. 115/2004 și O.M.S. nr. 886/2007.

#### **Dreptul la concediul de odihnă și alte concedii:**

Dreptul la concediul de odihnă anual plătit este garantat tuturor salariaților și nu poate forma obiectul vreunei cesiuni, renunțări sau limitări.

Stabilirea drepturilor de concediu de odihnă se face în conformitate cu prevederile HG 250/1992, republicată în 1995 și Legea nr. 53/2003 cu modificările și completările ulterioare, art.139 și art.145, precum și Contractului colectiv de muncă la nivel de unitate.

La cererea salariatului, indemnizația de concediu poate fi inclusă în drepturile salariale ale lunii în care se efectuează concediul de odihnă.

Concediul de odihnă se efectuează în fiecare an. 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.

Decalarea concediului de odihnă în altă perioadă decât în cea programată se face cu aprobarea angajatorului și avizul **Sindicatului Sanitas, semnat al prezentului contract colectiv de muncă**, ce se acordă în termen de 6 zile lucrătoare.

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

Concediul de odihnă suplimentar se acordă în baza Contractului Colectiv de Munca pe grupe de unitati astfel :

**3 zile pentru:**

- personalul care lucrează în dezinsecție, dezinsecție și deratizare ;
- personalul care lucrează în compartimente și ambulatorii de ortopedie și traumatologie;
- personalul care lucrează la blocul alimentar.

**4 zile pentru:**

- personalul sanitar mediu și auxiliar care lucrează în cabinete de TBC ;
- personalul care își desfășoară activitatea pe calculator (computer) - 75% din programul normal

**5 zile pentru:**

- personalul care lucrează în stații centrale de sterilizare și stațiile de sterile din farmaciile de spital;
- personalul care lucrează la fizio-electro-maso-termo-balneo-terapie.

**6 zile pentru:**

- personalul care lucrează în spălătorii;
- personalul care lucrează în laboratoare nediferențiate de analize medicale;
- personalul care lucrează în blocul operator;
- personalul care lucrează în sala de nașteri.

**8 zile pentru:**

- personalul sanitar care lucrează în activitatea de anestezie și terapie intensivă .

**10 zile pentru:**

- personalul care își desfășoară activitatea în:
  - unități nucleare de categoria a III-a de risc radiologic;
  - unități nucleare de categoria a IV-a de risc radiologic.Efectuarea concediului de odihnă se realizează în baza unei programări colective sau individuale, cu consultarea sindicatelor sau a reprezentanților salariaților. Programarea se face până la sfârșitul anului calendaristic pentru anul următor.

Concediul de odihnă poate fi fracționat, la cererea salariatului, cu condiția ca una dintre fracțiuni să nu fie mai mică de 10 zile lucrătoare.

Pentru perioada concediului de odihnă, salariatul beneficiază de o indemnizație de concediu ce reprezintă media zilnică a drepturilor salariale (salariu de bază, indemnizații și sporuri cu caracter permanent) din ultimele 3 luni anterioare celei în care este efectuat concediul, multiplicată cu numărul de zile de concediu.

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

Concediul de odihnă poate fi întrerupt la cererea salariatului pentru motive obiective sau prin rechemarea lui de conducerea unității în caz de forță majoră sau pentru intervenții urgente care impun prezența salariatului.

**În afara concediului de odihnă, salariații au dreptul la zile de concediu plătite, în cazul următoarelor evenimente familiale deosebite:**

- a) căsătoria salariatului - 5 zile;
- b) nașterea unui copil - 5 zile;
- c) concediu paternal 5 zile
- d) căsătoria unui copil - 5 zile;
- e) decesul soțului/soției, copilului, socrilor și rudelor de gradul II inclusiv - 5 zile;

Concediul plătit pentru evenimente familiale deosebite se acordă la cererea solicitantului de către conducerea unității, iar cel prevăzut la lit e) se poate solicita în decurs de 60 zile lucrătoare.

Salariații au dreptul la o zi lucrătoare liberă neplătită în condițiile prevăzute de lege pentru îngrijirea sănătății copilului.

Pentru rezolvarea unor situații personale salariații au dreptul la **concediul fără plată** conform legislației în vigoare.

- a) până la 90 de zile calendaristice pe an pentru situații personale sau studiu;
- b) până la 12 luni pentru angajare în străinătate cu condiția prezentării unui contract de muncă valabil;
- c) pentru alte situații, așa cum sunt cele prezentate în legislația în vigoare, cu avizul organizațiilor sindicale.

Salariații au dreptul să beneficieze, la cerere, de **concedii pentru formare profesională, conform prevederilor Lg.nr. 53/2003 r- Codul Muncii și a Contractului Colectiv de Munca la nivel de unitate.**

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

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

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

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

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

Participările la simpozioane, congrese, conferințe și alte manifestări de aceeași natură, care implică absența din spital, vor fi anunțate în prealabil, într-un termen care să permită aprobarea sau, după caz, respingerea, printr-o cerere scrisă adresată managerului spitalului.

Plecarea în concediul de odihnă, concedii fără plată, concedii pentru studii înainte de a primi aprobarea șefului ierarhic este interzisă și constituie o abatere pentru care se pot aplica sancțiuni disciplinare. La fel și întârzierile la expirarea concediilor.

### Dreptul salariaților la învoirea de la locul de muncă

Regimul învoirii de la locul de muncă este reglementat de către angajator în prezentul Regulamentul Intern.

Învoirea reprezintă **absența motivată (aprobată)** a salariatului de la locul de muncă.

Învoirea salariatului de la locul de muncă, se utilizează în practică, în baza principiului libertății de voință a părților contractului individual de muncă.

Învoirea se acordă de către angajator în beneficiul angajatului atunci când acesta are nevoie să **lipsească pentru scurt timp de la locul de muncă**, în interes personal, de obicei pentru **câteva ore**. Numărul total al orelor solicitate prin cererile de învoire de către salariat, pe parcursul unui an calendaristic, **este de maximum 24 de ore**.

Salariatul va înainta angajatorului o **cerere de învoire** iar acesta, dacă este de acord, o va aproba. În cerere se vor specifica numărul de ore solicitate, intervalul orar și motivele învoirii.

Învoirea salariatului se va aproba **fără ca acesta să aibă obligația de a recupera ulterior orele neefectuate**, salariatul fiind **remunerat** chiar dacă nu a prestat efectiv munca. În zilele în care salariații vor fi învoiți, ei vor fi pontajați "învoit" în foaia colectivă de prezență.

## 1.4. OBLIGAȚIILE SALARIAȚILOR

**Salariații au, în principal, următoarele obligații:**

- Personalul încadrat în unitate are obligația să își desfășoare activitatea în mod responsabil conform pregătirii profesionale, codului de deontologie medicală și cerințelor postului.
- să realizeze norma de muncă sau, după caz, să îndeplinească atribuțiile ce îi revin conform fișei postului, legii, contractului colectiv și contractului individual de muncă, normelor de organizare și funcționare a unității, prezentului regulament și dispozițiilor organelor de conducere privind desfășurarea activității în unitate;
- să respecte disciplina muncii;
- să manifeste fidelitate față de angajator în executarea atribuțiilor de serviciu;
- să respecte măsurile de securitate și sănătate a muncii în unitate;
- să respecte secretul de serviciu;
- de a respecta prevederile cuprinse în Regulamentul Intern, în Contractul colectiv de muncă aplicabil, în Contractul individual de muncă, precum și acte normative ce vizează activitatea medicală (legii, ordine, norme, dispoziții interne)
- de fidelitate față de angajator în executarea atribuțiilor de serviciu;
- Obligația personalului medico-sanitar care manipulează produse stupefiante de a le păstra în locuri unde are acces numai personalul desemnat în acest scop;
- de a avea un comportament etic față de pacienți, față de aparținători și față de personalul cu care colaborează;
- de a nu comite fapte care să producă pagube unității sau altor salariați ;
- de a nu înstrăina sau sustrage bunurile aflate în proprietatea unității ;

- de a aduce la cunoștința șefului ierarhic orice neregulă, abatere în muncă precum și cazurile în care aparatele, instrumentarul și utilajele ce îi sunt date în păstrare sau în folosință sunt expuse deteriorării sau funcționează neregulamentar;
- de a utiliza în bune condiții și de a păstra baza tehnică și materială a unității;
- Utilizează și păstrează în bune condiții, echipamentul și instrumentarul din dotare, supraveghează colectarea, depozitarea, transportul și eliminarea finală a materialelor și instrumentarului de unică folosință utilizat (și se asigură de depozitarea acestora în vederea distrugerii).
- Respectă Regulamentul în vigoare privind prevenirea, controlul și combaterea infecțiilor nosocomiale;
- În întreaga activitate desfășurată în cadrul spitalului, personalul medico-sanitar are obligația de a folosi un limbaj politicos atât față de pacienți, cât și față de vizitatori și însoțitorii pacienților;
- Să poarte echipamentul de protecție conform normelor în vigoare precum și ecusonul cu numele și prenumele, funcția și locul de muncă;
- Înainte de începerea lucrului și la terminarea programului de lucru, fiecare persoană încadrată în muncă este obligată să semneze condica de prezență.
- Obligația personalului medical superior de respectare a procedurii de planificare și aprobare a graficului de gărzi.
- Pentru personalul medical superior care prestează gărzi, în condica de prezență se vor consemna în mod distinct orele efectuate în aceste activități. În cazul muncii în ture, salariatul aflat în schimb nu poate părăsi locul de muncă până nu-i vine schimbul și nu-i predă serviciul. Dacă schimbul nu se prezintă sau dacă se prezintă în condiții care-l fac incapabil să presteze munca, în mod normal salariatul din schimb nu părăsește locul de muncă fără aprobarea șefului ierarhic superior, care va lua măsurile necesare pentru asigurarea continuității serviciului. Părăsirea nejustificată a locului de muncă sau a unității în timpul programului reprezintă o abatere gravă.
- Obligația de a efectua controlul medical periodic
- Obligația de a respecta procedura privind circulația documentelor.
- Obligația de a respecta procedura de acces a reprezentanților mass-media
- Obligația personalului medico-sanitar de a respecta procedura de transfer interclinic al pacientului critic, procedura de primire, examinare investigare și internare a pacienților din cameta de garda, procedura de internare a pacienților ;
- Obligația de a respecta confidentialitatea datelor personale și medicale ale pacienților și angajaților precum și a altor informații, conform legilor;
- Obligația de a semnala imediat o încălcare a securității datelor cu caracter personal, astfel încât Spitalul să poată notifica acest lucru autorității de supraveghere competente, fără întârzieri nejustificate și, dacă este posibil, în termen de cel mult 72 de ore de la data la care a luat cunoștință de aceasta.
- Salariații vor fi instruiți cu privire la cerințele Regulamentului UE 679/2016 și cu privire la cerințele de protecție a datelor de natura personală. Toti salariații au obligația de a participa la aceste instruirii.
- să nu execute nici o sarcină ce-i depășește cadrul fișei postului și competențelor corespunzătoare pregătirii profesionale;
- să nu facă uz de calități neconforme cu postul pe care a fost angajat sau cu pregătirea dobândită;
- să nu încerce să stabilească relații de subordonare cu colegii de la locul său de muncă, altele decât cele cuprinse în fișa postului;

- Personalul medical sau nemedical din unitățile sanitare are obligația de a nu supune pacientul nici unei forme de presiune pentru a-l determina pe acesta să îl recompenseze altfel decât prevăd reglementările de plată legale din cadrul unității respective.
- alte obligații prevăzute de lege.

## 1.5 OBLIGAȚIILE UNITĂȚII

### În cadrul principalelor atribuții spitalul asigură :

- prevenirea și combaterea bolilor transmisibile, bolilor profesionale, cronice și degenerative, precum și aplicarea și adaptarea la specificul teritoriului a programelor naționale de sănătate publică ;
- controlul medical și supravegherea medicală sistematică a unor categorii de bolnavi, a unor grupe de populație expuse unui risc crescut de îmbolnăvire ;
- asistenta medicală a mamei, copilului, tineretului și bătrânilor, precum și urmărirea aplicării măsurilor pentru ocrotirea acestora ;
- primul ajutor medical, asistența medicală a urgenței, **eliberarea și livrarea în regim de urgență a medicamentelor ;**
- efectuarea consultațiilor, investigațiilor, tratamentelor și altor îngrijiri medicale bolnavilor ambulatorii și spitalizați ;
- **depozitarea, prepararea și difuzarea medicamentelor precum și distribuirea** instrumentarului și a altor produse tehnico-medicale potrivit normelor în vigoare, evitarea riscului terapeutic, a fenomenelor adverse, informarea și documentarea în domeniul medicamentelor ;
- stabilirea factorilor de risc din mediu de viață și de muncă, a influenței acestora asupra stării de sănătate a populației și a controlului aplicării normelor de igienă ;
- informarea bolnavului sau a persoanelor celor mai apropiate asupra bolii și evoluției acesteia, în scopul asigurării eficienței tratamentului aplicat, conform Lg. nr. 46/2003 privind drepturile pacientului și a Ordinului nr. 1410/2016;
- crearea unei ambianțe plăcute, asigurarea unei alimentații corespunzătoare afecțiunii, atât din punct de vedere cantitativ cât și calitativ, precum și servirea mesei în condiții de igienă ;
- promovarea acțiunilor privind educația sanitară a populației ;
- realizarea condițiilor necesare pentru aplicarea măsurilor de prevenire a infecțiilor interioare, protecția muncii și paza contra incendiilor, conform normelor în vigoare ;
- asigurarea asistenței medicale și a funcționalității unităților sanitare în perioade de calamități ( înzăpezire, inundații ) .



În conformitate cu Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, spitalul este unitatea sanitară cu paturi, de utilitate publică, cu personalitate juridică, ce asigură servicii medicale.

Serviciile medicale acordate de spital sunt: preventive, curative, de recuperare și paleative, de îngrijire în caz de graviditate și maternitate, precum și a nou născutului.

Spitalul participă la asigurarea stării de sănătate a populației.

## **1.6 ORGANIZAREA TIMPULUI DE MUNCĂ SI EFECTUAREA GARZILOR**

### **Durata timpului de munca**

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

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

Condicile de prezență sunt verificate zilnic de medicul șef (coordonator), care are obligația de a confirma prin semnătură, concordanța prezenței din secție/compartiment cu cea din condică.

Durata normală a timpului de lucru este de 8 ore/zi și de 40 de ore pe săptămână;

La locurile de muncă cu activitate specifică se pot stabili forme speciale de organizare a activității ( exemplu program de 12/24 sau 8/16), prin repartizarea inegala a timpului de lucru, astfel salariații au dreptul între două zile de munca la un repaus care nu poate fi mai mic de 12 ore consecutive.

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

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 prin Ord.870/2004.

Programul de lucru, inclusiv gărzile, se stabilește de conducerea unității, respectându-se legislația în vigoare.

În sectorul sanitar, timpul de muncă, organizarea și efectuarea gărzilor sunt reglementate de Ordinul Ministerului Sănătății Publice nr.870/2004 și Ordinul MSP nr. 320/2007 completat cu Ordinul 203/2008.

Programul de lucru este diferențiat pe locuri de muncă și categorii profesionale, astfel:

**I. Medicii încadrați în secțiile și compartimentele cu paturi, care nu sunt incluși în echipa de garda a unității, vor presta activitate de 7 ore în medie pe zi, în cursul diminetii.**

Medicii care lucrează în secțiile și compartimentele cu paturi asigură activitatea în cadrul timpului de munca de 7 ore în medie pe zi, în program continuu (medicii care nu efectuează garzi) sau divizat (medicii care efectuează garzi), astfel:

- de la ora 7.00-14.00 , în zilele lucratoare , activitate curentă de 7 ore desfășurată de medicii care nu efectuează garzi, excepție făcând medicii care își desfășoară activitatea în locurile de munca expres prevăzute mai jos, care își desfășoară activitatea de la ora 8.00-15.00 ;

- de la ora 7.00-13.00 , activitate curentă de 6 ore în cursul diminetii în zilele lucratoare, desfășurată de medicii care efectuează garzi;

## - 18 ore de garda lunar;

Garda instituită pentru continuitatea asistenței medicale va fi 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.

Managerul poate stabili sau aproba program diferentiat, în funcție de specific sau în cazuri speciale. Conducerea are dreptul, respectând limitele și procedurile impuse de legislația în vigoare, de a modifica programul normal de lucru în funcție de nevoile serviciului, cu consultarea sindicatelor. Continuitatea asistenței medicale este asigurată după următorul program:

a) **garda începe pentru toate specialitățile la orele 13,00 și se termină la orele 7,00.**

În cadrul programului de 7 ore în medie pe zi, medicii cu norma de bază în spital desfășoară activitate în sistem integrat spital-ambulatoriu integrat spitalului, în cadrul programului normal de lucru asigurând asistența medicală spitalicească continuă, în regim spitalizare de zi și ambulatorie.

Activitatea integrată se desfășoară zilnic, conform programului stabilit, care este comunicat Casei de Sănătate Olt, cu care spitalul are contract.

Programarea nominală a medicilor și asistentilor medicali pentru cabinetele cu program prelungit este analizată în comitetul director și aprobată de manager.

Medicii care se află în una din situațiile de mai jos, pe timpul cât durează aceste situații, sunt scutiți de a fi incluși în graficul de gardă:

- 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.

Medicii aflați în una dintre situațiile de mai sus nu vor putea efectua nici gardă în afara programului normal de lucru.

Efectuarea de două gardă consecutive de către același medic este interzisă.

Este interzis medicilor care sunt de gardă să părăsască unitatea sanitară pe durata serviciului de gardă.

Schimbarea programului aprobat prin graficul de gardă se poate face numai în situații cu totul deosebite cu aprobarea conducerii unității.

Orele de gardă prestate, precum și chemările de la domiciliu se consemnează în mod obligatoriu într-o condică de prezență pentru activitatea de gardă.

(1) Pentru personalul medical care prestează gardă, în condica de prezență se vor consemna în mod distinct orele efectuate în aceste activități.

(2) Pentru prestarea activității în spital, întreg personalul, inclusiv cel încadrat în funcții de conducere, este obligat să semneze zilnic condica de prezență, aceasta fiind verificată zilnic de șeful ierarhic.

(3) 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.

(4) Evidența orelor efectuate peste program se ține separat pe locuri de muncă și se depune la serviciul resurse umane, organizare, normare, salarizare.

1) Programul de lucru pentru personalul mediu și auxiliar sanitar din **sectiile și compartimentele cu paturi** se desfășoară în ture: 12 ore lucrate cu 24 de ore libere:

### **PERSONALUL MEDIU SANITAR**

- tura I de la orele 7,00 - 19,00
- tura a II-a de la orele 19,00 - 7,00

### **PERSONALUL AUXILIAR SANITAR:**

(obstetrică-ginecologie, chirurgie, pediatrie, boli cronice)

#### **INFIRMIERE :**

- tura I de la orele 6,00 - 18,00

- tura a II-a de la orele 18,00 - 6,00

PERSONALUL AUXILIAR SANITAR- sectia medicina interna

Program de 8 ore ,in trei ture:

- tura I 6.00-14.00
- tura II 14.00-22.00
- tura a III 22.00-6.00

INGRIJITOARE CURATENIE

- tura I de la orele 6,00 – 18,00
- tura a II-a de la orele 18,00 - 6,00

PERSONALUL MEDIU SANITAR din **blocul operator**:

- tura I : 7,00 – 15,00; tura II 10,00-18,00

PERSONALUL MEDIU SANITAR de la **sterilizare** :

- tura I de la orele 7,00 – 14,00 ; tura II 14,00-21,00

**2) Personalul din compartimentele fara paturi :**

LABORATOR RECUPERARE , MEDICINA FIZICA SI BALNEOLOGIE

- medic: 8.00-15.00
- fiziokinetoterapeut: 8,00-15,00
- asistent medical : 8.00 – 16.00

Compartiment C.P.C.LN

- medic: 7.00-14.00
- asistent medical : 7.00 – 15.00

Registratura:

- tura I de la orele 7,00 – 15,00

Camera de garda- asistenti medicali:

- tura I de la orele 7,00 – 19,00
- tura a II-a de la orele 19,00 - 7,00

Personalul auxiliar:

- tura I de la orele 6,00 – 14,00

**3) Personalul din cadrul Laboratorului de Analize Medicale:**

medic:

- tura I de la orele 8,00 – 15,00

Personalul superior si personalul mediu sanitar si auxiliar sanitar:

- tura I de la orele 7,00 – 14,00
- tura II DE LA ORELE 9,00-16,00

**4) Personalul din cadrul Laboratorului de radiologie :**

medic:

- tura I de la orele 8,00 – 14,00

personalul mediu sanitar:

- tura I de la orele: 8,00 – 14,00
- tura II de la orele: 10,00-16,00

**5) Personalul din cadrul farmaciei spitalului :**

Farmacist:

- tura I de la orele 8,00-15,00

personalul mediu sanitar:

- tura I de la orele 8,00 – 16,00

**6) Personalul din cadrul Dispensarului T.B.C.:**

medic:

- tura I de la orele 7,00 – 14,00

personalul mediu sanitar:

- tura I de la orele 7,00 – 15,00; Florea Maria Valeria: 7,30-13,30

**7) Personalul din cadrul ambulatoriului integrat spitalului:**

medic:

- tura I de la orele 8,00 – 15,00

personalul mediu sanitar:

- tura I de la orele 7,30 – 15,30

ingrijitor curatenie:

- tura I de la orele 6,30 – 14,30

In vederea cresterii accesibilitatii populatiei la serviciile medicale ambulatorii de specialitate activitatea la cabinetele: psihiatrie, neurologie, oftalmologie si medicina interna s-a prelungit cu 1 ora atat pentru medici cat si pentru asistenti medicali, exceptie medicul psihiatru 2 ore).

**8) Personalul din cadrul Blocului de lenjerie al spitalului :**

- tura I de la orele 7,00 – 15,00

**9) Personalul din cadrul spalatoriei :**

- tura I de la orele 7,00 – 15,00

- tura II de la orele 9,00 – 17,00

**10) Muncitorii calificati:**

- tura I de la orele 7,00 – 15,00 pe perioada cand nu functioneaza centrala termica

- tura I de la orele 7,00 – 19,00; tura II : 19,00-7,00;

Sofer: de la 8,00-16,00

**11) Personalul T.E.S.A.:**

- Manager : 8,00-16,00 de luni până vineri ;

- Director medical: 8,00-9,00 si 11,30-18,30 de luni până vineri;

- Personalul T.E.S.A : 8,00-16,00; Nedelcu Mariana : 7,00-15,00

**12) Personalul din Blocul alimentar :**

- tura I de la orele 6,30 - 14,30

- tura a II-a de la orele 10,00 – 18,00

**Controlul calitativ si cantitativ al hranei** se face de medicul de garda la eliberarea alimentelor din magazia unitatii catre blocul alimentar si organoleptic inainte de a fi distribuite bolnavilor.

**Orarul de distribuire a meselor** pentru pacienti si medicii de garda este:

MIC DEJUN : 7,30-8.30

PRANZ : 12.30-13.30

CINA : 17.30-18.00

- Alimentele se preiau, in cadrul programului orar stabilit, de la blocul alimentar și se transportă la nivelul secției/compartiment;
- Se servește masa la patul bolnavului, doar pentru bolnavii imobilizati, pentru ceilalti pacienti, masa se serveste in salile de mese din oficiile sectiilor/compartimentelor cu paturi.
- Se adună apoi vesela utilizată, resturile alimentare se colectează in saci menajeri si se transportă la depozitul central de deseuri menajere;
- Vesela se spală si se dezinfectează in oficiul alimentar din cadrul sectiei/compartiment;

- Vasele folosite pentru transportul alimentelor vor fi spălate și dezinfectate în oficiul alimentar, unde rămân depozitate până la următoarea utilizare;
- Se efectuează controlul alimentelor aduse bolnavilor și returnarea celor contraindicate;
- Prepararea, porționarea alimentației la copii se face în Secția Pediatrie, cu ustensile sterile și probele se păstrează în frigider timp de 48 ore, în recipiente etichetați cu data și ora preparării;
- O atenție deosebită se acordă alimentației naturale, artificiale și rehidratării perorale a copilului mic;
- Actul alăptării trebuie supravegheat în vederea respectării de către mamă a următoarelor reguli de igienă: spălarea mâinilor și a sanilor cu apă caldă și săpun, clătirea și ștergerea sanilor și a mâinilor prin tamponare cu comprese/tampoane sterile, înainte și după alăptare;
- Se vor respecta măsurile de igienă individuală a personalului –igiena mâinilor, utilizarea echipamentului de protecție;
- Nu se admite administrarea preparatelor care au stat la temperatura camerei peste 30 min. sau la frigider peste 12 ore;
- Este interzis accesul altor persoane în bucătăria dietetică din Compartimentul Pediatrie cu excepția asistentei dieteticiene.

### **Controlul calitatii hranei (organoleptic, cantitativ si calitativ)**

Pentru asigurarea controlului hranei din blocul alimentar medicul de garda efectueaza controlul calitatii hranei preparate în bucataria spitalului și oferite pacienților din punct de vedere cantitativ, calitativ și organoleptic, semnând și parafând în dosarul care conține formularul de confirmare a verificării. Asistenta cu atribuții specifice pentru blocul alimentar are obligația zilnică de a supraveghea pastrarea probelor din fiecare aliment timp de 48 ore, pentru a putea fi solicitate ca probe (pentru a putea fi analizate în caz de nevoie).

### **Eliberarea și livrarea în regim de urgență a medicamentelor:**

Fiecare secție are obligația de a asigura, la aparatul de urgență, medicamentele considerate strict necesare pentru potențialele cazuri de urgență, conform unui barem minimal stabilit. La indicația medicului, în situații de urgență, asistenta de salon folosește medicamentele prescrise, de la aparatul de urgență. În situația în care nu sunt suficiente, asistenta de salon se va prezenta la farmacia spitalului pentru a ridica aceste medicamente pe baza condițiilor de prescriere a medicamentelor, semnata și parafata de medicul care a făcut recomandarea.

## **1.7 REPAUSURI PERIODICE. SĂRBĂTORI LEGALE.**

Angajații unității beneficiază de repaus zilnic și repaus săptămânal, iar durata acestora și compensațiile pentru modificarea/suspendarea repausului săptămânal se acordă potrivit dispozițiilor legale în vigoare.

Programul de lucru poate fi flexibil, dar numai cu aprobarea prealabilă a conducătorului unității.

Asigurarea rezolvării unor situații deosebite, care reclama maxima urgență în asistența medicală se poate face prin chemarea medicilor de la domiciliu.

Angajații unității beneficiază de repaus zilnic și repaus săptămânal, iar durata acestora și compensațiile pentru modificarea/suspendarea repausului săptămânal se acordă potrivit dispozițiilor legale în vigoare.

## (2) Zilele de sărbătoare legală în care nu se lucrează sunt cele reglementate în Codul

Muncii:

- 1 și 2 ianuarie ;
- 24 ianuarie ;
- vinerea mare (înaintea Pastelui)
- prima și a doua zi de Paști ;
- 1 Mai ;
- 1 Iunie ;
- prima și a doua zi de Rusalii ;
- 15 August ;
- 30 noiembrie –Sfantul Apostol Andrei ;
- 1 Decembrie ;
- prima și a doua zi de Crăciun .

Personalul detașat, personalul care lucrează temporar într-un loc de muncă unde se prevede un timp de muncă zilnic, mai mic sau mai mare decât acela pe care îl prestează la funcția sa de bază, efectuează la locul de muncă unde este detașat sau lucrează temporar timpul de muncă prevăzut pentru acest loc de muncă, în condițiile prevăzute pentru personalul propriu al unității.

Continuitatea asistenței medicale se asigură prin serviciul de gardă. Numărul liniilor de gardă prin care se asigură continuitatea asistenței medicale sunt aprobate de Ministerul Sănătății Publice.

Drepturile salariale se vor acorda în limitele fondurilor primite de la C.A.S.Olt ca urmare a încheierii contractelor de furnizare de servicii .

Personalul din unitate, la locurile de muncă unde activitatea se desfășoară în mod continuu, în 3 ture, poate fi scutit temporar de a presta activitate în tura de noapte atunci când se află în una din următoarele situații:

- a) în caz de graviditate, lehozie 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;

Salariații au dreptul să beneficieze, la cerere, de concedii pentru formare profesională.

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

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

Angajatul va beneficia de concediu de odihnă, concediu fără plată, zile libere plătite, concediu pentru formare profesională în baza cererii scrise și aprobate de către conducerea Spitalului. Lipsa aprobării reprezintă absență nemotivată și se sancționează disciplinar conform prezentului Regulament.

Salariatul va comunica șefului ierarhic în termen de 48 de ore, dacă este în incapacitate de a lucra și beneficiază de concediu medical.

Angajatul are obligația de a depune la platitor, în termenul stabilit de lege, exemplarele 1 (alb) și 2 (roz) ale certificatului de concediu medical.

În situația în care suferă de o afecțiune care nu îi permite îngrijirea pacienților, salariatul va comunica de îndată medicului de medicina muncii .

## 1.8 SALARIZAREA

Salariul reprezintă contraprestația muncii depuse de salariat în baza contractului individual de muncă și cuprinde salariul de bază, indemnizațiile, sporurile, precum și alte adaosuri.

Pentru munca prestată în baza contractului individual de muncă, fiecare angajat are dreptul la un salariu exprimat în bani, care se stabilește cu respectarea dispozițiilor legale în vigoare.

Drepturile salariale se plătesc într-o singură tranșă, în data de 15 a fiecărei luni, pentru luna precedentă.

Salariul este confidențial, angajatorul având obligația de a lua măsurile necesare pentru asigurarea confidențialității.

Personalul din unitate, la locurile de muncă unde activitatea se desfășoară în mod continuu, în 3 ture, poate fi scutit temporar de a presta activitate în tura de noapte atunci când se află în una din următoarele situații:

- a) în caz de graviditate, lehuzie 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;

Angajatorul nu poate negocia și stabili salarii de bază prin contractul individual de munca sub salariul de baza minim brut orar pe țară.

La stabilirea și la acordarea salariului este interzisă orice discriminare pe criterii de sex, orientare sexuală, caracteristici genetice, vârstă, apartenența națională, rasă, culoare, etnie, religie, opțiune politică, origine socială, handicap, situație sau responsabilitate familială, apartenența ori activitate sindicală.

Salariul se plateste direct titularului sau persoanei imputernicite de acesta.

Plata salariului se dovedeste prin semnarea statelor de plata, precum si prin orice alte documente justificative care demonstreaza efectuarea platii catre salariatul indreptatit.

In caz de deces al salariatului, drepturile salariale datorate pâna la data decesului sunt platite, in ordine, sotului supravietuitor, copiilor majori ai defunctului sau parintilor acestuia, altor mostenitori, in conditiile dreptului comun.

Nicio retinere din salariu nu poate fi operata, in afara cazurilor si conditiilor prevazute de lege.

Retinerile cu titlu de daune cauzate angajatorului nu pot fi efectuate decât daca datoria salariatului este scadenta, lichida si exigibila si a fost constatata ca atare printr-o hotarâre judecatoreasca definitiva si irevocabila.

In cazul pluralitatii de creditori ai salariatului va fi respectata urmatoarea ordine:

- a) obligatiile de intretinere, conform Codului familiei;
- b) contributiile si impozitele datorate catre stat;
- c) daunele cauzate proprietatii publice prin fapte ilicite;
- d) acoperirea altor datorii.

Retinerile din salariu cumulate nu pot depasi in fiecare luna jumatate din salariul net.

## **1.9 SUSPENDAREA CONTRACTULUI INDIVIDUAL DE MUNCA**

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

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

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

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

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

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

**(7) Contractul individual de munca se suspenda de drept in urmatoarele situatii:**

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



**(8) Contractul individual de munca poate fi suspendat din initiativa salariatului, in urmatoarele situatii:**

- a) concediu pentru cresterea copilului in varsta de pana la 2 ani sau, in cazul copilului cu handicap, pana la implinirea varstei de 3 ani;
- b) concediu pentru ingrijirea copilului bolnav in varsta de pana la 7 ani sau, in cazul copilului cu handicap, pentru afectiuni intercurrente, pana la implinirea varstei de 18 ani;
- c) concediu paternal;
- d) concediu pentru formare profesionala;
- e) exercitarea unor functii electiv in cadrul organismelor profesionale constituite la nivel central sau local, pe toata durata mandatului;
- f) participarea la greva.
- g) concediu de acomodare.

**(9) Contractul individual de munca poate fi suspendat in situatia absentelor nemotivate ale salariatului, in conditiile stabilite prin contractul colectiv de munca aplicabil, contractul individual de munca, precum si prin regulamentul intern.**

**(10).1 Contractul individual de munca poate fi suspendat din initiativa angajatorului in urmatoarele situatii:**

- a) pana la ramanerea definitiva a hotararii judecatoresti;
  - b) in cazul intreruperii sau reducerii temporare a activitatii, fara incetarea raportului de munca, pentru motive economice, tehnologice, structurale sau similare;
  - c) in cazul in care impotriva salariatului s-a luat, in conditiile Codului de procedura penala, masura controlului judiciar ori a controlului judiciar pe cautiune, daca in sarcina acestuia au fost stabilite obligatii care impiedica executarea contractului de munca, precum si in cazul in care salariatul este arestat la domiciliu, iar continutul masurii impiedica executarea contractului de munca;
  - d) pe durata detasarii;
  - e) pe durata suspendarii de catre autoritatile competente a avizelor, autorizatiilor sau atestarilor necesare pentru exercitarea profesiilor.
  - f) pe durata suspendarii temporare a activitatii si/sau a reducerii acesteia ca urmare a decretarii starii de asediu sau starii de urgenta potrivit art. 93 alin. (1) din Constitutia Romaniei, republicata.
- (2) In cazurile prevazute la alin. (1) lit. a) si b), daca se constata nevinovatia celui in cauza, salariatul isi reia activitatea anterioara si i se plateste, in temeiul normelor si principiilor raspunderii civile contractuale, o despagubire egala cu salariul si celelalte drepturi de care a fost lipsit pe perioada suspendarii contractului.

**(11) Contractul individual de munca poate fi suspendat, prin acordul partilor, in cazul concediilor fara plata pentru studii sau pentru interese personale.**

## **1.10 Încetarea contractului individual de muncă**

### **Art. 1**

Contractul individual de muncă poate înceta astfel:

- a) de drept;
- b) ca urmare a acordului părților, la data convenită de acestea;
- c) ca urmare a voinței unilaterale a uneia dintre părți, în cazurile și în condițiile limitativ prevăzute de lege.

## **Art. 2**

Contractul individual de muncă încetează de drept:

a) la data decesului salariatului sau al angajatorului persoană fizică, precum și în cazul dizolvării angajatorului persoană juridică, de la data la care angajatorul și-a încetat existența conform legii;

b) la data rămânerii irevocabile a hotărârii judecătorești de declarare a morții sau a punerii sub interdicție a salariatului sau a angajatorului persoană fizică;

c) la data îndeplinirii cumulative a condițiilor de vârstă standard și a stagiului minim de cotizare pentru pensionare sau, cu caracter excepțional, pentru salariați care optează în scris pentru continuarea executării contractului individual de muncă, în termen de 30 de zile calendaristice anterior împlinirii condițiilor de vârstă standard și a stagiului minim de cotizare pentru pensionare, la vârsta de 65 de ani; la data comunicării deciziei de pensie în cazul pensiei de invaliditate de gradul III, pensiei anticipate parțiale, pensiei anticipate, pensiei pentru limită de vârstă cu reducerea vârstei standard de pensionare; la data comunicării deciziei medicale asupra capacității de muncă în cazul invalidității de gradul I sau II;

d) ca urmare a constatării nulității absolute a contractului individual de muncă de la data la care nulitatea a fost constatată, prin acordul părților sau prin hotărâre judecătorească definitivă;

e) ca urmare a admiterii cererii de reintegrare în funcția ocupată de salariat a unei persoane concediate nelegal sau pentru motive neîntemeiate, de la data rămânerii definitive a hotărârii judecătorești de reintegrare;

f) ca urmare a condamnării la executarea unei pedepse privative de libertate, de la data rămânerii definitive a hotărârii judecătorești;

g) de la data retragerii de către autoritățile sau organismele competente a avizelor, autorizațiilor ori atestărilor necesare pentru exercitarea profesiei;

h) ca urmare a interzicerii exercitării unei profesii sau a unei funcții ca măsură de siguranță ori pedeapsă complementară, de la data rămânerii definitive a hotărârii judecătorești prin care s-a dispus interdicția;

i) la data expirării termenului contractului individual de muncă încheiat pe durată determinată;

j) retragerea acordului părinților sau al reprezentanților legali, în cazul salariaților cu vârsta cuprinsă între 15 și 16 ani.

## **Art. 3**

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

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

(3) Nulitatea contractului individual de muncă poate fi acoperită prin îndeplinirea ulterioară a condițiilor impuse de lege.

(4) În situația în care o clauză este afectată de nulitate, întrucât stabilește drepturi sau obligații pentru salariați, care contravin unor norme legale imperative sau contractelor colective de muncă aplicabile, aceasta este înlocuită de drept cu dispozițiile legale sau convenționale aplicabile, salariatul având dreptul la despăgubiri.

(5) Persoana care a prestat muncă în temeiul unui contract individual de muncă nul are dreptul la remunerarea acesteia, corespunzător modului de îndeplinire a atribuțiilor de serviciu.

(6) Constatarea nulității și stabilirea, potrivit legii, a efectelor acesteia se pot face prin acordul părților.

(7) Dacă părțile nu se înțeleg, nulitatea se pronunță de către instanța judecătorească.

#### **Art. 4**

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

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

(3) Contractul individual de muncă nu poate înceta prin concediere din inițiativa angajatorului dacă, la notificarea scrisă a reprezentanților **Sindicatului Sanitas**, angajatorul nu obține avizul acestora.

(4) În cazul în care organizațiile sindicale nu își exprimă avizul scris, în termen de 2 zile lucrătoare, angajatorul poate întrerupe relațiile de muncă potrivit legii.

#### **Art. 5**

Este interzisă concedierea salariaților:

a) pe criteriile 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;

b) pentru exercitarea, în condițiile legii, a dreptului la grevă și a drepturilor sindicale.

#### **Art. 6**

(1) Constrângerea și condiționarea membrilor aleși în organele de conducere ale sindicatelor cu măsura dispunerii concedierii sau cu adoptarea de măsuri disciplinare pentru motive ce țin de exercitarea drepturilor sindicale pot constitui motiv pentru inițierea unei plângeri penale împotriva angajatorului.

(2) Angajatorul poate să dispună măsuri disciplinare împotriva celor care practică intimidarea membrilor de sindicat, conform legii. Cercetarea disciplinară poate fi inițiată și la solicitarea sindicatelor semnatare ale prezentului contract colectiv.

#### **Art. 7**

(1) Concedierea unui salariat aflat într-o funcție sindicală eligibilă la nivel de unitate sau la orice alt nivel poate fi făcută doar cu acordul expres al sindicatelor semnatare al prezentului contract colectiv de muncă.

(2) Prevederile alin. (1) nu se aplică în cazul concedierii pentru motive ce intervin ca urmare a desființării angajatorului, în condițiile legii, sau în cazul în care concedierea este dispusă pentru o abatere disciplinară gravă sau pentru abateri disciplinare repetate, săvârșite de către acel salariat.

#### **Art. 8**

(1) Concedierea salariaților nu poate fi dispusă:

a) pe durata incapacității temporare de muncă, stabilită prin certificat medical conform legii;

b) pe durata concediului pentru carantină;

c) pe durata în care femeia salariată este gravidă, în măsura în care angajatorul a luat cunoștință de acest fapt anterior emiterii deciziei de concediere;

d) pe durata concediului de maternitate;

e) pe durata concediului pentru creșterea copilului în vârstă de până la 2 ani sau, în cazul copilului cu handicap, până la împlinirea vârstei de 3 ani;

f) pe durata concediului 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;

g) pe durata exercitării unei funcții eligibile într-un organism sindical cu excepția situației în care concedierea este dispusă pentru o abatere disciplinară gravă sau pentru abateri disciplinare repetate, săvârșite de către acel salariat;

h) pe durata efectuării concediului de odihnă;

i) pe perioada concediului fără plată acordat în condițiile prezentului contract colectiv de muncă;

j) pe durata concediului de acomodare.

(2) Prevederile alin. (1) nu se aplică în cazul concedierii pentru motive ce intervin ca urmare a reorganizării sau desființării angajatorului, în condițiile legii.

#### **Art. 9**

Angajatorul poate dispune concedierea pentru motive care țin de persoana salariatului cu consultarea sindicatelor semnatare al prezentului contract colectiv de muncă în următoarele situații:

a) în cazul în care salariatul a săvârșit o abatere gravă sau abateri repetate de la regulile de disciplină a muncii ori de la cele stabilite prin contractul individual de muncă, contractul colectiv de muncă aplicabil sau regulamentul intern, ca sancțiune disciplinară;

b) în cazul în care, prin decizie a organelor competente de expertiză medicală, se constată inapținutudinea fizică și/sau psihică a salariatului, fapt ce nu permite acestuia să își îndeplinească atribuțiile corespunzătoare locului de muncă ocupat;

c) în cazul în care salariatul nu corespunde profesional locului de muncă în care este încadrat;

d) în cazul în care salariatul este arestat preventiv sau arestat la domiciliu pentru o perioadă mai mare de 30 de zile, în condițiile Codului de procedură penală.

#### **Art. 10**

(1) Concedierea pentru săvârșirea unei abateri grave sau a unor abateri repetate de la regulile de disciplină a muncii poate fi dispusă numai după îndeplinirea de către angajator a cercetării disciplinare prealabile și în termenele stabilite de lege și prezentul contract colectiv de muncă.

(2) Procedura cercetării prealabile este, de asemenea, obligatorie în cazul concedierii pentru situația în care salariatul nu corespunde profesional. Termenele și condițiile cercetării prealabile sunt cele prevăzute în procedura cercetării disciplinare, anexă la prezentul contract. Procedura cercetării prealabile va fi negociată de partenerii sociali în termen de 6 luni de la înregistrarea prezentului contract colectiv de muncă urmând să fie introdusă în cadrul acestuia prin act adițional.

#### **Art. 11**

(1) În cazul în care sunt îndeplinite cumulativ condițiile prevăzute la art. 9 lit. b) și c), angajatorul are obligația de a-i propune salariatului alte locuri de muncă vacante în unitate compatibile cu pregătirea profesională sau, după caz, cu capacitatea de muncă stabilită de medicul de medicină a muncii.

(2) În situația în care angajatorul nu dispune de locuri de muncă vacante potrivit alin. (1), acesta are obligația de a solicita sprijinul agenției teritoriale de ocupare a forței de muncă în vederea redistribuirii salariatului, corespunzător pregătirii profesionale sau, după caz, capacității de muncă stabilite de medicul de medicină a muncii.

(3) Salariatul are la dispoziție un termen de 3 zile lucrătoare de la comunicarea angajatorului conform prevederilor alin. (1) pentru a-și manifesta expres consimțământul cu privire la noul loc de muncă oferit.

(4) În cazul în care salariatul nu își manifestă expres consimțământul în termenul prevăzut la alin. (3), precum și după notificarea cazului către Agenția Teritorială de Ocupare a Forței de Muncă conform alin. (2), angajatorul poate dispune concedierea salariatului.

## Art. 12

(1) Concedierea pentru motive care nu țin de persoana salariatului reprezintă încetarea contractului individual de muncă, determinată de desființarea locului de muncă ocupat de salariat din unul sau mai multe motive fără legătură cu persoana acestuia.

(2) Desființarea locului de muncă trebuie să fie efectivă și să aibă o cauză reală și serioasă, fundamentată economic.

## Art. 13

Concedierea pentru motive care nu țin de persoana salariatului poate fi individuală sau colectivă.

## Art. 14

(1) Salariații concediați pentru motive care nu țin de persoana lor beneficiază de măsuri active de combatere a șomajului și pot beneficia de compensații în condițiile prevăzute de lege și de contractul colectiv de muncă aplicabil .

(2) În cazul concedierii pentru motive care nu țin de persoana salariaților, angajatorul va dispune îndeplinirea tuturor măsurilor sociale și de trecere în șomaj a salariaților concediați.

(3) La întocmirea planului de măsuri sociale angajatorul este obligat să consulte reprezentanții **Sindicatului Sanitas**, iar pentru adoptarea planului de măsuri este necesar acordul aceluiași organizații sindicale.

(4) Înainte de dispunerea măsurilor de concediere, angajatorul va pune la dispoziția reprezentanților **Sindicatului Sanitas**, planul de măsuri menit să ducă la împiedicarea concedierii colective din unitate.

(5) În cazul în care ordonatorul principal de credite va iniția acte normative de concediere colectivă, angajatorul va acorda salariaților concediați compensații bănești în valoare de:

- pentru vechime 0 - 5 ani: 5 salarii brute lunare;
- pentru vechime între 5 și 10 ani: 12 salarii brute lunare;
- pentru vechime peste 10 ani: 24 de salarii brute lunare.

(6) Pentru stabilirea priorităților la concediere angajatorul, cu consultarea reprezentanților **Sindicatului Sanitas**, va elabora un proiect de concediere colectivă. Proiectul de concediere va fi înaintat organizațiilor sindicale semnatare ale prezentului contract colectiv de muncă, Inspectoratului Teritorial de Muncă, cât și Agenției Teritoriale de Ocupare a Forței de Muncă.

(7) În situația în care unitatea își reia activitatea într-o perioadă de până la 9 luni de la data închiderii sau angajatorul este obligat de specificul activității să-și extindă activitatea în aceeași perioadă de 9 luni de la data de la care s-a dispus concedierea, salariații concediați au dreptul de a fi reangajați pe aceleași locuri de muncă pe care le-au ocupat anterior, la cerere, fără examen sau concurs ori perioadă de probă.

## Art. 15

Prin concediere colectivă se înțelege concedierea, într-o perioadă de 30 de zile calendaristice, din unul sau mai multe motive care nu țin de persoana salariatului, a unui număr de:

- a) cel puțin 10 salariați, dacă angajatorul care disponibilizează are încadrați mai mult de 20 de salariați și mai puțin de 100 de salariați;
- b) cel puțin 10% din salariați, dacă angajatorul care disponibilizează are încadrați cel puțin 100 de salariați, dar mai puțin de 300 de salariați;
- c) cel puțin 30 de salariați, dacă angajatorul care disponibilizează are încadrați cel puțin 300 de salariați.

#### **Art. 16**

(1) În cazul în care se dispune concedierea pentru motive care țin de persoana salariatului, datorită inaptitudinilor fizice sau psihice, datorită incompetențelor profesionale sau pentru motive care nu țin de persoana salariatului, perioada de preaviz este de 20 de zile lucrătoare.

(2) În oricare alte situații perioada de preaviz este de 20 de zile lucrătoare, cu excepția persoanelor aflate în perioada de probă care nu beneficiază de preaviz.

(3) În perioada de preaviz salariatul poate solicita învoire pentru căutarea altui loc de muncă. Învoirile nu pot fi mai mari de 8 ore pe săptămână, separat sau cumulativ.

#### **Art. 17**

Decizia de concediere se comunică salariatului în scris și trebuie să conțină în mod obligatoriu:

- a) motivele care determină concedierea;
- b) durata preavizului;
- c) criteriile de stabilire a ordinii de prioritate, numai în cazul concedierilor colective, conform art. Contractului colectiv de muncă;
- d) lista tuturor locurilor de muncă disponibile în unitate și termenul în care salariații urmează să opteze pentru a ocupa un loc de muncă vacant în condițiile prevăzute de Codul muncii.

#### **Art. 18**

(1) Decizia de concediere produce efecte de la data comunicării ei salariatului.

(2) Concedierea dispusă cu nerespectarea procedurii prevăzute de lege și de prezentul contract colectiv de muncă este lovită de nulitate absolută.

#### **Art. 19**

În caz de conflict de muncă, angajatorul nu poate invoca în fața instanței alte motive de fapt sau de drept decât cele precizate în decizia de concediere.

#### **Art. 20**

(1) În cazul în care concedierea a fost efectuată în mod netemeinic sau nelegal, instanța va dispune anularea ei și va obliga angajatorul la plata unei despăgubiri egale cu salariile indexate, majorate și reactualizate și cu celelalte drepturi de care ar fi beneficiat salariatul.

(2) La solicitarea salariatului, instanța care a dispus anularea concedierii va repune părțile în situația anterioară emiterii actului de concediere.

#### **Art. 21**

(1) Prin demisie se înțelege actul unilateral de voință al salariatului care, printr-o notificare scrisă, comunică angajatorului încetarea contractului individual de muncă, după împlinirea unui termen de preaviz.

(2) Angajatorul este obligat să înregistreze demisia salariatului. Refuzul angajatorului de a înregistra demisia dă dreptul salariatului de a face dovada acesteia prin orice mijloace de probă.

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

(4) Termenul de preaviz este de 20 de zile lucrătoare pentru salariații cu funcții de execuție, respectiv de 45 de zile lucrătoare pentru salariații care ocupă funcții de conducere.

(5) Pe durata preavizului, contractul individual de muncă continuă să își producă toate efectele. În această perioadă, salariatul este obligat să își îndeplinească toate sarcinile profesionale la locul de muncă.

(6) Ocuparea locului de muncă al persoanei care a demisionat se supune aceluiași criterii ca și în cazul ocupării posturilor vacante.

(7) În situația în care în perioada de preaviz contractul individual de muncă este suspendat, termenul de preaviz va fi suspendat corespunzător.

(8) Contractul individual de muncă încetează la data expirării termenului de preaviz, sau la data renunțării totale sau parțiale de către angajator la acest termen.

(9) Salariatul poate demisiona fără preaviz dacă angajatorul nu își îndeplinește obligațiile asumate prin contractul individual de muncă.

## **Art. 22**

(1) a) În cazul modificării sursei și a modului de finanțare, precum și în cazul externalizării și privatizării, potrivit legii, pentru unități, secții, ambulatorii de specialitate etc., angajatorul semnatar al contractului individual de muncă va prevedea în actele de predare-primire ca angajatorul care preia să asigure continuitatea pentru minimum 5 ani a contractului individual de muncă al personalului preluat;

b) În situația prevăzută mai sus, Ministerul Sănătății, prin direcțiile de sănătate publică, va sprijini rezolvarea cazurilor ivite prin consultarea reprezentanților **Sindicatului Sanitas**.

(2) În cazul externalizării serviciilor medicale și nemedicale din unitățile sanitare este necesar avizul favorabil al **Sindicatului Sanitas**.

(3) Drepturile salariale ale personalului preluat și celelalte drepturi prevăzute în contractele colective de muncă se păstrează pe toată durata derulării contractului și se acordă cel puțin la nivelul prevăzut de reglementările în vigoare pentru unitățile sanitare publice.

(4) În toate cazurile în care se procedează la o reducere de personal, Ministerul Sănătății va consulta reprezentanții **Sindicatului Sanitas**, în ceea ce privește posturile reduse și salariații care urmează să fie disponibilizați.

## **CAPITOLUL V**

### **CRITERIILE SI PROCEDURA DE EVALUARE A PERFORMANTELOR PROFESIONALE A SALARIATILOR**

Conform Ordinului MS 974/2020, evaluarea performanțelor profesionale individuale are ca scop aprecierea obiectivă a activității personalului, prin compararea gradului de îndeplinire a criteriilor de evaluare stabilite cu rezultatele obținute în mod efectiv de către personalul contractual, pe parcursul unui an calendaristic și urmărește:

a) corelarea obiectivă dintre activitatea și cunoștințele personalului contractual necesare îndeplinirii obiectivelor individuale, stabilite în baza atribuțiilor din fișa postului, și cerințele funcției contractuale, prin raportare la nivelul funcției contractuale deținute;

b) asigurarea unui sistem motivațional, astfel încât să fie determinată creșterea performanțelor profesionale individuale;

c) identificarea necesităților de instruire a personalului contractual, pentru îmbunătățirea rezultatelor activității desfășurate în scopul îndeplinirii obiectivelor stabilite.

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

Activitatea profesională se apreciază anual, prin evaluarea performanțelor profesionale individuale care se consemnează în fișa de evaluare întocmită în condițiile Ordinului nr. 974/2020.

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

Perioada de evaluare este cuprinsă între 1 ianuarie și 1 martie din anul următor perioadei evaluate.

Beneficiază de evaluarea performanțelor profesionale individuale personalul contractual care a desfășurat efectiv activitate minimum 6 luni în anul calendaristic pentru care se realizează evaluarea.

**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 după 6 luni 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, dar nu mai devreme de 6 luni de la data promovării/angajării;

d) angajaților aflați în concediu plătit pentru îngrijirea copiilor în vârstă de până la 2 ani, pentru care evaluarea se face la expirarea a 6 luni 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, dar nu mai devreme de 6 luni de la data reluării activității.

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 acordat în baza fișei de evaluare a performanțelor profesionale individuale se aprobă de conducătorul instituției publice.**

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

a) între 1,00-2,00 - nesatisfăcător;

b) între 2,01-3,50 - satisfăcător;

c) între 3,51-4,50 - bine;

d) între 4,51-5,00 - foarte bine.

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

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

Pentru funcțiile de conducere nota finală a evaluării este media aritmetică a notelor obținute la criteriile de evaluare de la pct. I și II din anexa nr. 3 la Ordinul nr. 974/2020.



**Semnificația notelor este următoarea: nota 1 - nivel minim și nota 5 - nivel maxim.**

Ulterior finalizării fișei de evaluare are loc interviul. Interviul este o discuție între evaluator și persoana evaluată în cadrul căreia se aduce la cunoștința persoanei evaluate rezultatul evaluării, se discută aspectele cuprinse în fișa de evaluare, având ca finalitate semnarea și datarea acesteia, de către evaluator și de către persoana evaluată.

În cazul în care între persoana evaluată și evaluator există diferențe de opinie asupra conținutului fișei de evaluare se procedează astfel:

- a) în situația în care se ajunge la un punct de vedere comun, evaluatorul poate modifica fișa de evaluare;
- b) în situația în care nu se ajunge la un punct de vedere comun, persoana evaluată consemnează comentariile sale în fișa de evaluare, în secțiunea dedicată.

În situația în care persoana evaluată refuză să semneze fișa de evaluare, acest aspect se consemnează într-un proces-verbal întocmit de către evaluator și semnat de către acesta și un martor. Refuzul persoanei evaluate de a semna raportul de evaluare nu împiedică producerea efectelor juridice ale acestuia.

Persoana nemulțumită de rezultatul evaluării poate depune contestație în legătură cu evaluarea performanței profesionale individuale, în termen de 5 zile de la comunicarea rezultatului evaluării, la compartimentul de resurse umane.

Contestația persoanei nemulțumite se analizează de conducătorul ierarhic imediat superior, împreună cu liderul sindicatului al cărui membru este salariatul sau, după caz, cu reprezentantul salariaților din instituția publică.

Rezultatul contestației se comunică contestatarului în termen de 5 zile de la depunerea acesteia.

Procedura de evaluare a performanțelor profesionale ale salariaților este reglementată în temeiul art. 40 alin. 1 lit. f al Legii nr. 53/2003 - Codul Muncii, cu modificările și completările ulterioare.

Scopul evaluării salariaților constă în îmbunătățirea performanței organizationale prin aprecierea performanțelor profesionale individuale, dezvoltarea competențelor profesionale și personale ale salariaților, identificarea necesităților de instruire și dezvoltare a angajaților și nu în ultimul rând negocierea salariilor.

**Evaluatorul** are următoarele **atribuții și obligații** principale:

- monitorizează și analizează îndeplinirea obiectivelor de către salariații din subordinea directă prin prisma criteriilor de performanță profesională individuală;
- colectează informațiile privind rezultatele obținute de salariați, luând în considerare natura și complexitatea sarcinilor, mediul de muncă, nivelul de manifestare a cunoștințelor, abilităților profesionale și experiența profesională a salariatului;
- completează fișa de evaluare a salariatului evaluat, acordând punctaj corespunzător fiecărui criteriu de evaluare;
- acordă calificativul de evaluare a performanțelor profesionale, în funcție de punctajul obținut;
- informează salariații cu privire la dreptul de contestare a rezultatului evaluării.
- după caz, desfășoară procedura repetată de evaluare;
- participă la examinarea contestațiilor depuse de către salariatul evaluat;

**Persoana evaluată** are următoarele **atribuții și obligații** principale:

- își exprimă punctul său de vedere în ceea ce privește îndeplinirea atribuțiilor de serviciu consemnate în fișa de post;
- după caz, argumentează și/sau prezintă dovezi ce confirmă realizarea obiectivelor și își exprimă opinia cu privire la calificativul de evaluare acordat;

- manifesta colaborare in procesul de evaluare;
- participa la identificarea necesitatilor sale de dezvoltare profesionala,
- semneaza si completeaza fisa de evaluare in calitate de persoana evaluata;
- in cazul contestarii rezultatului evaluarii, completeaza in fisa de evaluare motivatia care sta la baza contestatiei si depune in termen de 5 zile, de la comunicarea rezultatului, contestatia la Biroul R.U.N.O.S.

Seful de personal are urmatoarele atributii si obligatii principale:

- stabileste conform structurii organizatorice persoanele care au calitatea de evaluator;
- inainte de inceperea evaluarii instiinteaza evaluatorii asupra perioadei desfasurarii procedurii de evaluare;
- furnizeaza evaluatorilor procedura de evaluare a personalului, modelul de fisa de evaluare corespunzator tipurilor de functii si acorda asistenta informationala si metodologica tuturor celor implicati in procesul de evaluare;
- dupa verificarea, cu privire la modul cum s-a completat, anexeaza fisa de evaluare la dosarul personal al fiecarui salariat;
- participa la examinarea contestatiilor depuse de catre salariatul evaluat, in calitate de secretar al comisiei de rezolvare a contestatiilor;
- centralizeaza la nivel de unitate datele din fisele de evaluare.

**Criterii de evaluare:**

**I. Pentru funcțiile de execuție:**

1. Cunoștințe și experiență profesională
2. Promptitudine și operativitate în realizarea atribuțiilor de serviciu prevăzute în fișa postului
3. Calitatea lucrărilor executate și a activităților desfășurate
4. Asumarea responsabilităților prin receptivitate, disponibilitate la efort suplimentar, perseverență, obiectivitate, disciplină
5. Intensitatea implicării în utilizarea echipamentelor și a materialelor cu încadrarea în normativele de consum
6. Adaptarea la complexitatea muncii, inițiativă și creativitate
7. Condiții de muncă

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

1. Cunoștințe și experiență profesională
2. Promptitudine și operativitate în realizarea atribuțiilor de serviciu prevăzute în fișa postului
3. Calitatea lucrărilor executate și a activităților desfășurate
4. Asumarea responsabilităților prin receptivitate, disponibilitate la efort suplimentar, perseverență, obiectivitate, disciplină
5. Intensitatea implicării în utilizarea echipamentelor și a materialelor cu încadrarea în normative de consum
6. Adaptarea la complexitatea muncii, inițiativă și creativitate
7. Condiții de muncă

## **CAPITOLUL VI**

### **PROCEDURA DE SOLUȚIONARE PE CALE AMIABILĂ A CONFLICTELOR INDIVIDUALE DE MUNCĂ, A CERERILOR SAU A RECLAMAȚIILOR INDIVIDUALE ALE SALARIAȚILOR**

Sesizarea cu privire la încălcarea drepturilor personale ale salariatului de către prezentul Regulament.

În măsura în care va face dovada încălcării unui drept (nu și doar a unui interes) al său, orice salariat interesat poate sesiza angajatorul cu privire la dispozițiile prezentului Regulament.

Spitalul va comunica angajatului răspunsul la sesizare în termen de 30 de zile.

Angajatul nemulțumit de modul de rezolvare a sesizării se poate adresa instanțelor judecătorești, în termen de 30 de zile de la comunicarea răspunsului.

#### **Înregistrarea și soluționarea cererilor sau reclamațiilor formulate de salariați**

Cererile sau reclamațiile individuale ale salariaților vor respecta circuitul reglementat al documentelor în cadrul instituției, fiind înregistrate la registratura Spitalului.

În funcție de obiectul cererii/sesizării, aceasta va fi înaintată de conducerea unității spre analiză și soluționare compartimentului competent din cadrul instituției.

Atât cererea/sesizarea, cât și răspunsul la aceasta, indiferent de obiectul său, vor fi formulate în termeni civilizați, pertinenti. În caz contrar, Spitalul își rezervă dreptul de a le folosi ca probă în instanță și în fața oricăror alte organe competente pentru soluționare, dacă prin expresiile și termenii folosiți se aduce atingere imaginii sale.

În situația în care, prin cererea/sesizarea formulată, se aduce la cunoștința conducerii săvârșirea unei acțiuni ori inacțiuni care ar putea constitui abatere disciplinară, angajatorul va declanșa o anchetă disciplinară la nivelul unității.

În cazul în care, prin atitudinea sa, persoana responsabilă cu soluționarea cererii/reclamației, a încălcat cu vinovăție drepturile angajatului petent, aceasta va fi sancționată în mod corespunzător.

Depunerea unei cereri sau reclamații individuale, precum și plângerea salariatului în justiție nu pot constitui motiv de desfacere a contractului de muncă.

Salariații se pot înscrie în audiență la membrii Comitetului director al unității, cu respectarea Programului afișat.

În cazul unui conflict individual de muncă, părțile vor acționa cu bună-credință și vor încerca soluționarea amiabilă a acestuia.

În scopul soluționării amiabile și cu celeritate a conflictelor individuale de muncă, oricare dintre părți se poate adresa consultantului extern, în vederea deschiderii procedurii de conciliere, în condițiile Legii nr. 53/2003.

## CAPITOLUL VII

### DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE PACIENȚILOR

#### 1. DREPTURILE SI OBLIGATIILE PACIENTILOR

Drepturile pacienților sunt reglementate de Legea nr.46/2003 , Normele de Aplicare prin Ordinul Ministerului Sănătății Publice nr. 1410/2016 și Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sanatații;

Pacienții au dreptul la îngrijirile medicale de cea mai înaltă calitate de care societatea dispune, în conformitate cu resursele umane, financiare și materiale ale unității;

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

#### **Dreptul pacientului la informația medicală :**

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 internat are dreptul de a fi informat asupra stării sale de sănătate, a intervențiilor medicale propuse, a riscurilor potențiale ale fiecărei proceduri, a alternativelor existente la procedurile propuse, inclusiv asupra riscurilor generale de neefectuarea tratamentului și nerespectarea recomandărilor medicale, precum și cu privire la datele despre diagnostic și prognostic;

Pacientul are dreptul de a decide dacă dorește sau nu să fie informat în cazul în care informațiile prezentate de către medic i-ar cauza suferință psihică;

Informațiile se aduc la cunoștința pacientului într-un limbaj respectuos, clar, cu minimalizarea terminologiei de specialitate; în cazul în care pacientul nu cunoaște limba română, informațiile i se aduc la cunoștință în limba maternă ori în limba pe care o cunoaște sau, după caz, se va căuta o altă formă de comunicare;

Pacientul are dreptul de a cere în mod expres să nu fie informat despre situația sa medicală și de a alege o altă persoană care să fie informată în locul său;

Rudele și prietenii pacientului pot fi informați despre evoluția investigațiilor, diagnostic și tratament, dar numai cu acordul pacientului;

Pacientul are dreptul să solicite și să primească, la externare, un rezumat scris al investigațiilor diagnosticului, tratamentului și îngrijirilor acordate pe perioada spitalizării.

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

#### **Dreptul pacientului privind intervenția medicală**

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 voința, dar este necesară o intervenție medicală de urgență, personalul medical are dreptul să deducă acordul pacientului dintr-o exprimare anterioară a 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 consideră că intervenția este în interesul pacientului, iar reprezentantul legal refuză să își dea consimțământul, decizia este declinată unei comisii de arbitraj de specialitate;

Comisia de arbitraj este constituită din trei medici pentru pacienții internați în spitale și din doi medici pentru pacienții din ambulatoriul de specialitate;

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 ca subiect în învățământul medical clinic și cercetarea științifică. Nu pot fi folosite pentru cercetare științifică persoanele care nu sunt capabile să își exprime voința, cu excepția obținerii consimțământului de la reprezentantul legal, și dacă cercetarea este făcută 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;

### **Dreptul la confidențialitatea informațiilor și viața privată a pacientului.**

Toate informațiile privind starea pacientului, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul sau datele personale sunt confidențiale, chiar și după decesul acestuia. Informațiile cu caracter confidențial pot fi furnizate numai în cazul în care pacientul își da consimțământul sau dacă legea o cere în mod expres.

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

Pacientul are acces la datele medicale personale.

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

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

### **Drepturile pacientului la tratament și îngrijiri medicale**

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

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

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

Se exceptează de la prevederile art.253 din Legea 46/2003 cazurile de urgență apărute în situații extreme.

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, va fi creat mediul de îngrijire și tratament cât mai aproape de cel familial.

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

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 de sănătate sau până la vindecare.

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

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

### **Drepturile pacientului în domeniul reproducerii**

Dreptul femeii la viața prevalează în cazul în care sarcina reprezintă un factor de risc major și imediat pentru viața mamei. Dreptul femeii de a hotărî dacă să aibă sau nu copii este garantat, cu excepția cazului mai înainte prevăzut.

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

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

Orice pacient are dreptul la metode de planificare familială eficiente și lipsite de riscuri. Controlul calitativ și cantitativ al hranei se face de medicul de gardă la eliberarea alimentelor din magazia unității către blocul alimentară și organoleptic înainte de a fi distribuite bolnavilor.

### **OBLIGAȚIILE PACIENȚILOR :**

1. Să respecte regulile ce se aplică în spital;
2. Să păstreze ordinea, liniștea și curățenia în spital;
3. Să respecte programul de vizite și de masă precum și circuitele funcționale din spital;
4. Să nu deterioreze bunurile din spital;
5. Să respecte indicațiile terapeutice ale medicului pe perioada internării;
6. Să nu utilizeze consumatori electrici decât cu aprobarea medicilor șefi de secție;
7. Să nu părăsească spitalul fără aprobare pentru probleme extramedicale; în cazul în care are drept de învoire să nu depășească timpul care i-a fost acordat;
8. Să păstreze și să predea în bune condiții echipamentul de spital și lenjeria de pat primite pentru șederea în spital;
9. Purtarea pe durata internării a ținutei regulamentare de spital;
10. Interdicția de a consuma băuturi alcoolice și de a fuma în incinta spitalului;
11. Respectarea personalului medical și de îngrijire precum și pe ceilalți pacienți;
12. Folosirea containerului (cosului) pentru depozitarea deșeurilor sau resturilor menajere;
13. Păstrarea alimentelor numai în frigider (nu pe masă sau noptieră);
14. Vizionarea programelor TV fără a deranja ceilalți pacienți;
15. Introducerea în spital de aparatură audio-vizuală este posibilă numai cu acordul conducerii;
16. Folosirea tuturor facilităților din spital cu responsabilitate și atenție, în caz contrar, pacientul putând suporta contravaloarea eventualelor defecțiuni;
17. Respectarea cu strictețe a tratamentului și a indicațiilor medicale;
18. Respectarea regulamentului de ordine interioară al spitalului (accesibil la cerere la Cabinetul asistentului);
19. Anunțarea familiei despre orele de vizită.

În cadrul spitalului trebuie să fie afișate regulile pe care vizitatorii, aparținătorii trebuie să le respecte:

- programul de vizită afișat la intrarea în spital;
- regulile specifice afișate la intrarea în spital sau în secții;
- prezentarea la ofițerul de pază pentru înregistrare și pentru a primi ecusonul de vizitator pe care este obligat să îl poarte pe tot parcursul vizitei în spital;
- interdicția introducerii în incinta spitalului a băuturilor alcoolice, drogurilor, obiectelor tăioase/contondente, armelor; interdicția de a facilita părăsirea neautorizată a spitalului de către pacienți;
- interdicția utilizării în spital (inclusiv în curte) a oricărui tip de aparat foto/video, telefon mobil cu cameră sau alte aparate pentru înregistrare;
- evitarea vizitelor în spital dacă sunt răciți sau au alte boli infecțioase;
- acces interzis pentru orice persoană care pare intoxicată cu alcool sau cu alte droguri;
- fumatul este interzis în spital;
- circuitele funcționale ale spitalului;
- ordinea și disciplina în unitate.

Pacienții/persoanele internate mai au și următoarele obligații :

- a) să respecte instrucțiunile/regulile specifice privind apărarea împotriva incendiilor;
- b) să nu aducă în stare de neutilizare instalațiile de protecție împotriva incendiilor și mijloacele tehnice de primă intervenție în caz de incendiu;
- c) să nu aducă în stare de neutilizare semnele, afișele, marcajele sau altele asemenea destinate apărării împotriva incendiilor;
- d) să anunțe orice eveniment observat și care poate produce o situație de urgență;
- e) să respecte indicațiile personalului unității sanitare în cazul producerii unui incendiu, pentru evacuarea în siguranță a spațiilor.

Regulile pot fi schimbate de către medicul curant sau de către echipa de gardă în funcție de starea de sănătate a pacientului.

Se interzice complet fumatul în Spitalul Orasenesc Bals, având în vedere prevederile Legii nr. 349/2002 art.3 alin. (1), alin. (1<sup>1</sup>), art. 5 și art. 10 lit.a. Nerespectarea acestei prevederi constituie contravenție și se sancționează cu amenda contravențională de la 100 – 500 RON. Această prevedere trebuie respectată de către personalul încadrat în unitate, de către pacienți, aparținători precum și orice altă persoană care se află în unitatea sanitară. Oricine vrea să fumeze trebuie să parasească incinta spitalului.

Personalul medical și nemedical din spital 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.

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

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

Nerespectarea de către personalul medico-sanitar a confidențialității datelor despre pacient și a confidențialității actului medical, precum și a celorlalte drepturi ale pacientului prevăzute de Lg. drepturilor pacientului nr.46/2003 atrage, după caz, răspunderea disciplinară, contravențională sau penală.

Informațiile privind sănătatea persoanelor se păstrează la Direcția de Sănătate Publică teritorială, precum și la Centrul de Calcul și Statistică Sanitară și, după caz, la institutele de sănătate publică și pot fi folosite în scopul întocmirii rapoartelor statistice, în vederea evaluării stării de sănătate a populației. Folosirea în alte scopuri a informațiilor înregistrate se poate admite numai dacă este îndeplinită una dintre următoarele condiții :

- exista o dispozitie legala in acest sens ;
- acordul persoanei in cauza ;
- datele sunt necesare pentru prevenirea imbolnavirii unei persoane sau a comunitatii, dupa caz ;
- stabilirea vinovatiei in cadrul unei infractiuni prevazute de lege.

Pastrarea confidentialitatii informatiilor referitoare la persoane este obligatorie pentru toti salariatii care au acces la acestea , prin activitatea pe care o desfasoara , in mod direct sau indirect.

Pacientii au dreptul sa primeasca vizitatori , daca starea sanatatii le permite , in holurile pentru vizitatori si nu in saloane , iar in situatia in care conditiile meteorologice permit sa primeasca vizitatori in curtea spitalului , respectandu-se programul de vizita.

Este interzis accesul persoanelor straine in spital in **zonele cu risc** :

- compartimentul Obstetrica-Ginecologie, compartimentul Neonatologie, ATI, Blocul Operator, Bloc nasteri, sterilizare, laboratoare, depozite de deseuri medicale periculoase, statie de oxigen, bloc alimentar, farmacie, precum si orice alta zona stabilita de managerul unitatii.

Prezentul capitol se completeaza cu prevederile referitoare la drepturile si obligatiile bolnavilor existente in legislatia in vigoare .

Asiguratii au dreptul la un pachet de servicii de baza in conditiile Legii nr.95/2006.

#### **DOVADA CALITATII DE ASIGURAT SE FACE CU :**

1. CARDUL NATIONAL DE ASIGURARI SOCIALE DE SANATATE;
2. DOCUMENTUL REZULTAT PRIN ACCESAREA DE CATRE FURNIZORII AFLATI IN RELATII CONTRACTUALE CU CASELE DE ASIGURARI DE SANATATE A INSTRUMENTULUI ELECTRONIC PUS LA DISPOZITIE DE CNAS;
3. ADEVERINTA DE ASIGURAT CU VALABILITATE DE 3 LUNI DE LA DATA EMITERII, PENTRU PERSOANELE CARE REFUZA IN MOD EXPRES , DIN MOTIVE RELIGIOASE SAU DE CONSTIINTA PRIMIREA CARDULUI NATIONAL ;
4. ADEVERINTA DE ASIGURAT ELIBERATA DE CASA DE ASIGURARI LA CARE ESTE INSCRIS ASIGURATUL in conditiile normelor metodologice pentru stabilirea documentelor justificative privind dobandirea calitatii de asigurat; ADEVERINTA INLOCUITOARE PENTRU CEI CARORA LI SE VA EMITE CARD NATIONAL DUPLICAT ;
5. PENTRU PERSOANELE CARORA NU LE-A FOST EMIS CARDUL NATIONAL DE ASIGURARI SOCIALE DE SANATATE SI/SAU PENTRU SITUATIILE IN CARE ASIGURATII NU SE REGASESC IN BAZA DE DATE ELECTRONICA A CNAS , DOVADA CALITATII DE ASIGURAT SE VA FACE PE BAZA DOCUMENTELOR NECESARE DOVEDIRII CALITATII DE ASIGURAT, prevazute in normele metodologice pentru stabilirea documentelor justificative privind dobandirea calitatii de asigurat.

**Modalitatea electronica de verificare a calitatii de asigurat, se face prin introducerea de catre spital a codului numeric personal al persoanei care necesita servicii medicale in campul «CNP» din aplicatia instalata pe site-ul CNAS la adresa <http://www.cnas.ro/despre-noi/interfata-siui-online>**



## Urmatoarele categorii de persoane beneficiaza de asigurare, fara plata contributiei:

### (1) Urmatoarele categorii de persoane beneficiaza de asigurare, fara plata contributiei, in conditiile art. 154 din Legea nr. 227/2015, cu modificarile si completarile ulterioare:

- a) copiii pana la varsta de 18 ani, tinerii de la 18 ani pana la varsta de 26 de ani, daca sunt elevi, inclusiv absolventii de liceu, pana la inceperea anului universitar, dar nu mai mult de 3 luni de la terminarea studiilor, ucenici sau studenti, studentii-doctoranzi care desfasoara activitati didactice, potrivit contractului de studii de doctorat, in limita a 4 - 6 ore conventionale didactice pe saptamana, precum si persoanele care urmeaza modulul instruirii individuale, pe baza cererii lor, pentru a deveni soldati sau gradati profesionisti;
- b) tinerii cu varsta de pana la 26 de ani care provin din sistemul de protectie a copilului;
- c) sotul, sotia si parintii fara venituri proprii, aflati in intretinerea unei persoane asigurate;
- d) persoanele ale caror drepturi sunt stabilite prin Decretul-lege nr. 118/1990 privind acordarea unor drepturi persoanelor persecutate din motive politice de dictatura instaurata cu incepere de la 6 martie 1945, precum si celor deportate in strainatate ori constituite in prizonieri, republicat, prin Ordonanta Guvernului nr. 105/1999 privind acordarea unor drepturi persoanelor persecutate de catre regimurile instaurate in Romania cu incepere de la 6 septembrie 1940 pana la 6 martie 1945 din motive etnice, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare, prin Legea nr. 44/1994 privind veteranii de razboi, precum si unele drepturi ale invalizilor si vaduvelor de razboi, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare, prin Legea nr. 309/2002 privind recunoasterea si acordarea unor drepturi persoanelor care au efectuat stagiul militar in cadrul Directiei Generale a Serviciului Muncii in perioada 1950-1961, cu modificarile si completarile ulterioare, precum si persoanele prevazute in Legea recunostintei pentru victoria Revolutiei Romane din Decembrie 1989, pentru revolta muncitoreasca anticomunista de la Brasov din noiembrie 1987 si pentru revolta muncitoreasca anticomunista din Valea Jiului - Lupeni - august 1977 nr. 341/2004, cu modificarile si completarile ulterioare, pentru drepturile banesti acordate de aceste legi;
- e) persoanele cu handicap, pentru veniturile obtinute in baza Legii nr. 448/2006 privind protectia si promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare;
- f) bolnavii cu afectiuni incluse in programele nationale de sanatate stabilite de Ministerul Sanatatii, pana la vindecarea respectivei afectiuni;
- g) femeile insarcinate si lauzele;
- h) persoanele fizice care se afla in concedii medicale pentru incapacitate temporara de munca, acordate in urma unor accidente de munca sau a unor boli profesionale, precum si cele care se afla in concedii medicale acordate potrivit Ordonantei de urgenta a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile si indemnizatiile de asigurari sociale de sanatate, aprobata cu modificari si completari prin Legea nr. 399/2006, cu modificarile si completarile ulterioare;
- i) persoanele care se afla in concediu de acomodare, potrivit Legii nr. 273/2004 privind procedura adoptiei, republicata, in concediu pentru cresterea copilului potrivit Ordonantei de urgenta a Guvernului nr. 111/2010 privind concediul si indemnizatia lunara pentru cresterea copiilor, aprobata cu modificari prin Legea nr. 132/2011, cu modificarile si completarile ulterioare;
- j) persoanele care executa o pedeapsa privativa de libertate sau se afla in arest preventiv in unitatile penitenciare, precum si persoanele care se afla in executarea unei masuri educative ori de siguranta privative de libertate, respectiv persoanele care se afla in perioada de amanare sau de intrerupere a executarii pedepsei privative de libertate;
- k) persoanele care beneficiaza de indemnizatie de somaj sau, dupa caz, de alte drepturi de protectie sociala care se acorda din bugetul asigurarilor pentru somaj, potrivit legii;
- l) persoanele retinute, arestate sau detinute care se afla in centrele de retinere si arestare preventiva, strainii aflati in centrele de cazare in vederea returnarii ori expulzarii, precum si cei care sunt victime ale traficului de persoane, care se afla in timpul procedurilor necesare stabilirii

identitatii si sunt cazati in centrele special amenajate potrivit legii;

m) persoanele fizice care beneficiaza de ajutor social potrivit Legii nr. 416/2001 privind venitul minim garantat, cu modificarile si completarile ulterioare;

n) persoanele fizice care au calitatea de pensionari, pentru veniturile din pensii, precum si pentru veniturile realizate din drepturi de proprietate intelectuala;

o) persoanele cetateni romani, care sunt victime ale traficului de persoane, pentru o perioada de cel mult 12 luni;

p) personalul monahal al cultelor recunoscute, aflat in evidenta Secretariatului de Stat pentru Culte,

q) voluntarii care isi desfasoara activitatea in cadrul serviciilor de urgenta voluntare, in baza contractului de voluntariat, pe perioada participarii la interventii de urgenta sau a pregatirii in vederea participarii la acestea, conform prevederilor Ordonantei Guvernului nr. 88/2001 privind infiintarea, organizarea si functionarea serviciilor publice comunitare pentru situatii de urgenta, aprobata cu modificari si completari prin Legea nr. 363/2002, cu modificarile si completarile ulterioare.

"r) prestatorii casnici care utilizeaza si preschimba in bani, potrivit legii, cel putin 85 de tichete de activitati casnice, lunar."

(1<sup>1</sup>) Persoanele care au dobandit calitatea de asigurat in baza alin. (1) lit. c), q) si r) nu pot avea la randul lor coasigurati."

**(1) Urmatoarele categorii de persoane sunt scutite de la coplata si beneficiaza de asigurare, fara plata contributiei, in conditiile art. 224 din Legea nr. 95/2006, dupa cum urmeaza:**

a) copiii pana la varsta de 18 ani;

b) tinerii intre 18 ani si 26 de ani, daca sunt elevi, absolventi de liceu, pana la inceperea anului universitar, dar nu mai mult de 3 luni, ucenicii sau studentii;

c) bolnavii cu afectiuni incluse in programele nationale de sanatate stabilite de Ministerul Sanatatii, pentru serviciile medicale aferente bolii de baza a respectivei afectiuni, daca nu realizeaza venituri din munca, pensie sau din alte resurse;

d) persoanele fizice cu venituri din pensii si indemnizatie sociala pentru pensionari, de pana la 900 lei/luna inclusiv, indiferent daca realizeaza sau nu alte venituri;

e) toate femeile insarcinate si lauzele, pentru servicii medicale legate de evolutia sarcinii, iar cele care nu au niciun venit sau au venituri sub salariul de baza minim brut pe tara, pentru toate serviciile medicale;

f) persoanele cetateni romani, care sunt victime ale traficului de persoane;

g) persoanele retinute, arestate sau detinute, daca nu realizeaza venituri din munca, pensie sau din alte resurse, care se afla in centrele de retinere si arestare preventiva.

(2) Persoanele prevazute la alin. (1) lit. a), e) si f) sunt scutite de la coplata si beneficiaza de asigurare, fara plata contributiei, in conditiile art. 224 din Legea nr. 95/2006 si in cazul in care nu detin cod numeric personal, in termen de maximum un an de zile de la data primei prezentari la furnizorul de servicii medicale.

(3) Persoanele prevazute la alin. (2) care solicita servicii medicale, vor declara ca nu sunt inregistrate in registrele de stare civila, cu exceptia copiilor de pana la 14 ani si a persoanelor cu handicap, pentru care declaratia se formuleaza de catre persoanele care le insotesc la furnizorul de servicii medicale.

(4) In toate cazurile in care se vor aplica prevederile alin. (2) furnizorii de servicii medicale vor anunta de indata organele de politie si serviciile de asistenta sociala din raza teritoriala a furnizorului de servicii medicale, in vederea efectuarii procedurilor de inregistrare a nasterii acestor persoane in registrele de stare civila conform legii sau identificarii lor, dupa caz.

(5) Fapta persoanei privind declararea neconforma cu realitatea constituie infractiune de fals privind identitatea si se pedepseste conform prevederilor

## 2. DREPTURILE SI OBLIGATIILE ASIGURATILOR

Asigurarile sociale de sanatate reprezinta principalul sistem de finantare a ocrotirii sanatatii populatiei care asigura accesul la un pachet de servicii de baza, cuprinzand servicii medicale preventive si curative, servicii de ingrijire a sanatatii, medicamente, materiale sanitare si dispozitive medicale.

Asiguratii au dreptul la un pachet de servicii de baza, in conformitate cu Legea nr. 95 / 2006 privind reforma in domeniul sanatatii, Titlul VIII Asigurarile sociale de sanatate. Pachetul de servicii de baza este stabilit prin contractul-cadru elaborat de CNAS, in colaborare cu organizatiile implicate in sistem. Proiectul se avizeaza de Ministerul Sanatatii Publice, si se aproba prin hotarare a Guvernului.

Contractul-cadru reglementeaza, in principal, conditiile acordarii asistentei medicale cu privire la:

- a) pachetul de servicii de baza la care au dreptul persoanele asigurate;
- b) lista serviciilor medicale, a serviciilor de ingrijiri, inclusiv la domiciliu, a medicamentelor, dispozitivelor medicale si a altor servicii pentru asiguratii aferente pachetului de servicii de baza prevazut la lit. a);
- c) criteriile si standardele calitatii pachetului de servicii;
- d) alocarea resurselor si controlul costurilor sistemului de asigurari sociale de sanatate in vederea realizarii echilibrului financiar al fondului;
- e) tarifele utilizate in contractarea pachetului de servicii de baza, modul de decontare si actele necesare in acest scop;
- f) internarea si externarea bolnavilor;
- g) masuri de ingrijire la domiciliu si de recuperare;
- h) conditiile acordarii serviciilor la nivel regional si lista serviciilor care se pot contracta la nivel judetean, precum si a celor care se pot contracta la nivel regional;
- i) prescrierea si eliberarea medicamentelor, a materialelor sanitare, a procedurilor terapeutice, a protezelor si a ortezelor, a dispozitivelor medicale;
- j) modul de informare a asiguratilor;
- k) coplata pentru unele servicii medicale.

Asiguratii beneficiaza de pachetul de servicii de baza in caz de boala sau de accident, din prima zi de imbolnavire sau de la data accidentului si pana la vindecare, in conditiile stabilite de Legea nr. 95 / 2006.

### **ASIGURATII au urmatoarele drepturi:**

- a) sa aleaga furnizorul de servicii medicale, precum si casa de asigurari de sanatate la care se asigura, in conditiile prezentei legi si a contractului-cadru;
- b) sa fie inscrisi pe lista unui medic de familie pe care il solicita, daca indeplinesc toate conditiile prezentei legi, suportand cheltuielile de transport daca optiunea este pentru un medic din alta localitate;
- c) sa isi schimbe medicul de familie ales numai dupa expirarea a cel putin 6 luni de la data inscrierii pe listele acestuia;
- d) sa beneficieze de servicii medicale, medicamente, materiale sanitare si dispozitive medicale in mod nediscriminatoriu, in conditiile legii;
- e) sa efectueze controale profilactice, in conditiile stabilite prin contractul-cadru;
- f) sa beneficieze de servicii de asistenta medicala preventiva si de promovare a sanatatii, inclusiv pentru depistarea precoce a bolilor;
- g) sa beneficieze de servicii medicale in ambulatorii si in spitale aflate in relatie contractuala cu casele de asigurari de sanatate;
- h) sa beneficieze de servicii medicale de urgenta;

- i) sa beneficieze de unele servicii de asistenta stomatologica;
- j) sa beneficieze de tratament fizioterapeutic si de recuperare;
- k) sa beneficieze de dispozitive medicale;
- l) sa beneficieze de servicii de ingrijiri medicale la domiciliu;
- m) sa li se garanteze confidentialitatea privind datele, in special in ceea ce priveste diagnosticul si tratamentul;
- n) sa aiba dreptul la informatie in cazul tratamentelor medicale;
- o) sa beneficieze de concedii si indemnizatii de asigurari sociale de sanatate in conditiile legii.

**OBLIGATIILE asiguratilor pentru a putea beneficia de aceste drepturi sunt urmatoarele:**

- a) sa se inscrie pe lista unui medic de familie;
- b) sa anunte medicul de familie ori de cate ori apar modificari in starea lor de sanatate;
- c) sa se prezinte la controalele profilactice si periodice stabilite prin contractul-cadru;
- d) sa anunte in termen de 15 zile medicul de familie si casa de asigurari asupra modificarilor datelor de identitate sau modificarilor referitoare la incadrarea lor intr-o anumita categorie de asigurati;
- e) sa respecte cu strictete tratamentul si indicatiile medicului;
- f) sa aiba o conduita civilizata fata de personalul medico-sanitar;
- g) sa achite contributia datorata fondului si suma reprezentand coplata, in conditiile stabilite prin contractul-cadru;
- h) sa prezinte furnizorilor de servicii medicale documentele justificative ce atesta calitatea de asigurat.

Persoanele care nu fac dovada calitatii de asigurat beneficiaza de servicii medicale numai in cazul urgentelor medico-chirurgicale si al bolilor cu potential endemo-epidemic si cele prevazute in Programul national de imunizari, monitorizarea evolutiei sarcinii si a lăuzei, servicii de planificare familiala in conditiile art. 223 din Legea nr. 95/2006, in cadrul unui pachet minimal de servicii medicale, stabilit prin contractul-cadru.

Tarifele serviciilor hoteliere pentru persoana care insoteste copilul internat in varsta de pana la 3 ani, precum si pentru insotitorul persoanei cu handicap grav internate se suporta de catre casele de asigurari, daca medicul considera necesara prezenta lor pentru o perioada determinata.

Fiecare asigurat are dreptul de a fi informat cel putin o data pe an, prin casele de asigurari, asupra serviciilor de care beneficiaza, a nivelului de contributie personala si a modalitatii de plata, precum si asupra drepturilor si obligatiilor sale.

**NOTA:**

In situatia in care asiguratii, pe perioada internarii in spital, in baza unor documente medicale intocmite de medicul curant din sectia in care acestia sunt internati si avizate de seful de sectie si managerul spitalului, suporta cheltuieli cu medicamente, materiale sanitare si investigatii paraclinice la care ar fi fost indreptatiti fara contributie personala, in conditiile contractului-cadru si a normelor de aplicare ale acestuia, spitalele ramburseaza contravaloarea acestor cheltuieli la cererea asiguratilor, in baza unei dovezi ( chitante, bon fiscal sau factura).

**Reguli de comportare apartinatori**

Accesul apartinatorilor in Spitalul Orasenesc Bals este permis numai in timpul programului de vizita aprobat, respectiv :

- De luni pana vineri in intervalul orar 15,00-20,00, iar in zilele de sambata si duminica intre orele 10,00-20,00;
- Numarul de vizitatori pentru un pacient internat intr-un salon cu mai mult de 3 paturi nu poate fi mai mare de 3 persoane si pot fi vizitati maximum 2 pacienti in acelasi timp. In aceasta situatie, pentru a da posibilitatea vizitei si pentru ceilalti pacienti, daca exista solicitari in acest sens, durata vizitei va fi limitata la 60 de minute. Vizitarea pacientilor in sectiile/compartimentele de terapie intensiva este permisa zilnic doar membrilor familiei, respectiv parinti, copii, surori/frati, cu conditia ca vizita sa se faca individual sau cel mult doua persoane, cu respectarea procedurilor interne.

- Prin excepție , 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.
- 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.
- În cazul copiilor internați în secțiile/compartimentele de terapie intensivă 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/ 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/compartimentele din unitatea sanitară se poate accepta prezența unui aparținător permanent, cu acordul șefului de secție/coordonatorului de compartiment.
- La intrarea în spital vizitatorii vor fi înscrși obligatoriu în registrul de evidență vizitatori în baza cărții de identitate și vor primi un ecuson care să-i ateste calitatea de vizitator. La plecarea din spital vizitatorul va înapoia ofiterului de serviciu ecusonul primit reluându-și cartea de identitate de la acesta.
- Nu este permis accesul în secție a vizitatorilor care prezintă boli infecto-contagioase;
- Este interzis accesul persoanelor străine în spital în zonele cu risc : ATI, Bloc Operator, compartiment obstetrică-ginecologie, compartiment neonatologie, Laboratoare, Sterilizare, Sali de naștere, Farmacie, Bloc alimentar, depozite de deșuri medicale periculoase, stație de oxigen, precum și la pacienții cu risc crescut din celelalte secții și în orice altă zonă stabilită de managerul unității;
- Este interzis accesul vizitatorilor la pacienții izolați cu diagnostic de boală transmisibilă, dependenți de îngrijirile medicale ale spitalului;
- Fumatul în unitate este strict interzis, nerespectarea acestei prevederi se sancționează cu amendă în cuantum de 100 ron – 500 ron pentru toate persoanele fizice, potrivit legii 349/2002 pentru prevenirea și combaterea efectelor produselor din tutun;
- În cadrul S.O.B. este interzisă producerea de zgomote prin strigăte, larmă cât și prin utilizarea de aparate radio, CD-playere etc;
- Vizitatorii nu au voie să afecteze curatenia, să deranjeze ceilalți pacienți și nu au voie să se așeze pe paturile pacienților;
- În cadrul spitalului, vizitatorii au obligația să arunce gunoaie, reziduuri, ambalaje de orice natură, exclusiv în locurile special amenajate în acest sens;
- În cadrul spitalului este interzisă vandalizarea mobilierului de decor (bănci, coșuri de gunoi, uși, aviziere, etc): zgârierea, scrierea, vopsirea, murdărirea cu orice substanță, demontarea, distrugerea sau degradarea oricărui element constructiv, decorativ sau mobilier. Persoanele care cauzează astfel de prejudicii în mod direct sau indirect, vor acoperi integral costul reparării sau înlocuirii acestor bunuri;
- Vizitatorii nu au voie să aducă pacienților alimente alterate sau interzise de către medicul curant;
- Vizitatorii nu au voie să intervină în îngrijirile medicale ale pacienților;
- Vizitatorii nu au acces la documentele medicale ale pacienților, toate informațiile despre pacienți vor fi solicitate direct medicului curant;
- În cadrul spitalului este strict interzis accesul cu echipament video și audio și de asemenea este strict interzisă înregistrarea audio și video, fără acordul prealabil scris, al conducerii spitalului;

- Vizitatorii vor purta echipamentul de protectie corespunzator la intrarea in salon;
- Vizitatorii se vor spala pe maini la intrarea si iesirea din salon;
- Apartinatorii care solicita sa stea in spital in calitate de insotitori alaturi de pacientii internati o pot face doar cu acordul medicului sef de sectie si al medicului curant. Nu punem la dispozitia apartinatorilor paturi in conditiile in care putem avea oricand urgente;
- In situatia unei epidemii declarate sunt total interzise vizitele la pacientii internati;
- In incinta spitalului sunt interzise fara acordul scris al conducerii spitalului: afisajul, vanzarile ambulante, distributia materialelor publicitare;
- Vizitatorii au obligatia sa nu isi lase obiectele personale nesupravegheate, indiferent de zona in care se afla, S.O.B. nefiind responsabil de disparitia acestora.
- Insotitorii persoanelor cu handicap/apartinatorii si vizitatorii au urmatoarele obligatii principale:
  - a) sa respecte instructiunile/regulile specifice privind apararea impotriva incendiilor;
  - b) sa nu aduca in stare de neutilizare instalatiile de protectie impotriva incendiilor si mijloacele tehnice de prima interventie in caz de incendiu;
  - c) sa nu aduca in stare de neutilizare semnele, afisele, marcajele sau altele asemenea destinate apararii impotriva incendiilor;
  - d) sa anunte orice eveniment observat si care poate produce o situatie de urgenta;
  - e) sa respecte indicatiile personalului unitatii sanitare in cazul producerii unui incendiu, pentru evacuarea in siguranta a spatiilor.

### 3. REGULI CONCRETE PRIVIND DISCIPLINA MUNCII IN CADRUL UNITATII

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

**Abaterea disciplinara** este o fapta in legatura cu munca si care consta intr-o actiune sau inactiune savarsita cu vinovatie de catre salariat, prin care acesta a incalcat normele legale, regulamentul intern al Spitalului Orasenesc Bals, contractul individual de munca sau contractul colectiv de munca aplicabil, ordinele si dispozitiile legale ale conducatorilor ierarhici.

**Sunt interzise:**

- a) prezentarea la serviciu in stare de ebrietate sau oboseala inaintata, introducerea sau consumul de bauturi alcoolice, conducerea unitatii putand dispune efectuarea de teste de detectie consum alcool sau substante interzise, practicarea de activitati care contravin atributiilor de serviciu sau care perturba activitatea altor salariati; abatere disciplinara, constituie si refuzul testarii mai sus prevazuta in cazurile de suspiciune a consumului acestor produse;
- b) parasirea locului de munca in timpul programului de lucru fara aprobare sau pentru alte interese decat cele ale spitalului
- c) executarea in timpul programului a unor lucrari sau actiuni de orice fel , personale ori straine interesului spitalului, efectuarea de postari publice pe retelele de socializare ;
- d) scoaterea din unitate, prin orice mijloace, a oricaror bunuri (aparate, instrumente, echipament de proiectie, etc) si documente apartinand acesteia, fara acordul scris al conducerii;
- e) instrainarea oricaror bunuri date in folosinta, pastrate sau de uz comun, precum si deteriorarea functionala si calitativa sau descompletarea acestora, ca rezultat al utilizarii ori manevrarii necorespunzatoare;

- f) folosirea în scopuri personale, aducerea la cunoștință pe orice cale sau copierea pentru alții, fără aprobarea scrisă a conducerii, a unor documente sau informații privind activitatea institutului sau a datelor specificate în fișele sau dosarele personale ale angajaților;
- g) efectuarea de mențiuni, stersături, rectificări sau semnarea pentru alt salariat în condica de prezență;
- h) atitudinea necorespunzătoare față de ceilalți angajați (insultă, calomnie, purtare abuzivă, lovirea sau vătămarea integrității corporale sau a sănătății);
- i) comiterea de fapte care ar putea pune în pericol siguranța spitalului, a propriei persoane sau a colegilor;
- j) organizarea de întruniri în perimetrul unității fără aprobarea prealabilă a conducerii;
- k) introducerea, răspândirea sau afișarea în interiorul instituției a unor anunțuri, afișe, documente, etc. fără aprobarea conducerii;
- l) propagandă partizană a unui curent politic;
- m) absentele nemotivate.

Încălcarea cu vinovăție de către salariați a obligațiilor lor de serviciu, inclusiv a normelor de comportare în unitate constituie abatere disciplinară și se sancționează ca atare, indiferent de funcția sau de postul pe care îl ocupă persoana care a săvârșit fapta.

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

#### **4. REGULI PRIVIND COMUNICAREA ÎN CADRUL SPITALULUI**

##### **Comunicarea în cadrul secției sau al departamentului**

Medicii șefi de secție, asistenții șefi și șefii de departamente au obligația de a informa personalul din subordine cu privire la elementele de noutate care au apărut la nivelul unității și de care au nevoie pentru desfășurarea activității sau care trebuie cunoscute de aceștia.

Angajații sunt obligați să informeze șeful ierarhic de elementele noi intervenite în lipsa sa.

##### **Comunicarea intersecției sau interdepartamentale**

Șeful sau persoana desemnată din cadrul secției / departamentului are obligația informării în scris a celorlalte structuri interesate cu privire la deciziile sau procedurile care urmează să li se aplice.

#### **5. REGULI PRIVIND CIRCUITUL DOCUMENTELOR ÎN UNITATE**

În cadrul spitalului se primesc, se emit, se adoptă sau se transmit diverse acte și documente. Circuitul acestor documente și acte trebuie să fie unul planificat și trasabil.

##### **Tipuri de documente:**

- Documentele care constituie corespondența externă a spitalului
- Documentele emise de spital având destinația în exteriorul spitalului
- Documentele cu circuit intern în spital
- Facturi și Documentele anexate acestora
- Propuneri de plată
- Angajament de plată

- Ordonantare de plata
- Documentele care angajează financiar spitalul

#### **Date de ieșire ale procesului:**

- Registru intrări/ieșiri general

Registre de evidența speciale diverse, pe tipuri de documente și/sau compartimente sau activități.

#### **Primirea și înregistrarea documentelor**

Correspondența adresată spitalului, prin poștă, curieri sau direct de la cetățeni, precum și toate actele întocmite de compartimentele de activitate proprii, se înregistrează la registratura generală a spitalului.

Toate actele care privesc aceeași problemă, se conexează la primul act înregistrat, numărul primului act fiind numărul de bază, care determină locul de arhivare al întregii lucrări.

Documentele se înregistrează cronologic, începând cu 1 ianuarie și terminând cu 31 decembrie al fiecărui an.

Atat documentele care se înregistrează, cât și răspunsurile și actele trimise din oficiu vor purta numărul de înregistrare al documentului și indicativul dosarului la care se păstrează.

Dupa rezolvarea lor, documentele se grupează pe dosare conform nomenclatorului și se predau la Arhiva în al doilea an după constituire.

Predarea documentelor la Arhiva se face pe baza de inventare.

Actele adresate greșit se înregistrează și se expediază imediat, spre rezolvare instituției competente, comunicându-se aceasta emitentului, respectiv petiționarului.

Primirea, expedierea și păstrarea documentelor secrete se face conform dispozițiilor din actele normative în vigoare, care reglementează această activitate.

Personalul spitalului răspunde personal de evidența, păstrarea și folosirea actelor din fiecare compartiment.

Este interzisă circulația actelor neînregistrate.

Actele care se provin direct de la cetățeni, se primesc, se înregistrează și li se aplică, în colțul din dreapta sus, numărul de înregistrare (ștampila) și i se comunică pe loc, petiționarului, numărul de înregistrare.

Actele care vin prin poștă sau curieri se înregistrează în ordinea sosirii lor. În cazul în care în act nu se menționează adresa emitentului, se anexează plicul, dacă acesta conține adresa respectivă.

După înregistrare actele se predau în mapă, spre a fi aplicată o rezoluție de către managerul al spitalului și apoi vor fi distribuite persoanelor din instituție care au atribuții legate de conținutul acestora.

#### **Semnarea documentelor**

Angajații din cadrul Spitalului care întocmesc documentele poartă întreaga răspundere asupra datelor și conținutului acestora, iar în cazul inserării unor date sau informații eronate, vor răspunde civil, administrativ sau penal pentru acestea, conform legii.

Toate documentele întocmite de personalul instituției pentru a fi transmise în exteriorul acesteia vor fi semnate de către persoana care întocmește documentul, șeful compartimentului din care provin și de către Managerul instituției.

Secretarul instituției asigură comunicarea către autoritățile, instituțiile publice și persoanele interesate a dispozițiilor Managerului, în condițiile Legii 544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public.

În cazul corespondenței trimise, se parcurge traseul invers.

#### **UTILIZAREA STAMPILELOR**

Stampilele care se aplica pe documentele medicale eliberate din Spital se afla la Biroul Registratura.

Ștampila instituției se aplica pe documentele semnate de către Manager sau înlocuitorul acestuia și se afla la Secretariatul Managerului.



Este interzisa aplicarea stampilelor institutiei pe documente care nu sunt emise de catre Spital.

## **CORESPONDENTA**

### **A. Corespondenta adresata Conducerii de catre angajati si de catre persoane fizice / juridice din afara Spitalului**

- Corespondenta interna care vizeaza probleme personale:  
- se inregistreaza la Secretariatul Spitalului apoi este transmisa catre Manager. Managerul decide modul de rezolvare a problemelor cuprinse in aceasta, pune o rezolutie in acest sens si o repartizeaza compartimentului de specialitate;
- Corespondenta interna care vizeaza probleme de serviciu – va fi avizata de catre seful de serviciu / birou / sectie / compartiment si se inregistreaza la Secretariatul Spitalului. Corespondenta este transmisa catre Manager care scrie rezolutia pe document si o repartizeaza serviciului / biroului stabilit pentru solutionare.

### **B. Corespondenta transmisa de Spital catre alte entitati/persoane**

- se inregistreaza la Secretariatul Spitalului apoi este transmisa destinatarului prin intermediul Postei sau curieratului.

### **C. Faxuri transmise de Spital**

Documentele ce urmeaza a fi transmise prin fax de spital vor fi semnate/avizate de sectia/serviciul, biroul emitent si de catre Manager in calitate de reprezentant legal al institutiei. Documentele vor fi transmise prin intermediul faxului de secretara din Secretariat.

### **D. Email-uri trimise de Spital**

Documentele ce urmeaza a fi transmise prin e-mail de spital vor fi semnate/avizate de catre sectia/serviciul, biroul emitent si de Manager in calitate de reprezentant legal al institutiei. Documentele vor fi transmise prin intermediul e-mail-ului serviciului/biroului/compartiment emitent.

### **E. Corespondenta intre sectii/compartimente/servicii/birouri**

Documentele intocmite de sectii/compartimente/servicii/birouri vor fi avizate de seful structurii, inregistrate in registrul intern de intrari/iesiri al structurii si in registrul de intrari/iesiri al unitatii.. Dupa inregistrarea la Secretariat, documentul se difuzeaza de personalul din Secretariat pe baza de semnatura de primire a persoanei care reprezinta structura de destinatie.

## **DECIZIA**

- document emis de Manager sau inlocuitorul sau, prin delegarea de autoritate;
- dispozitiile pot fi elaborate de catre Biroul RUNOS, Compartimentul juridic, Biroul Financiar-contabil, Compartimentul Achizitii publice, contracte.
- toate deciziile emise sunt avizate de catre Compartimentul Juridic.
- deciziile vor purta numar de inregistrare din "Registrul de Decizii", intocmit de catre Biroul RUNOS.

Numarul de exemplare in care se intocmeste Decizia va fi mentionat pe decizie in momentul tehnoredactarii.

Numarul de exemplare in care se intocmeste, multiplicarea si distribuirea acestora se face prin grija Biroului RUNOS. Originalul deciziei se pastreaza in "Registrul de Decizii".

Un exemplar din decizie va fi inmanat angajatului/angajatilor, cu confirmarea de primire prin semnatura si consemnarea datei primirii. In cazul refuzului de primire a deciziei se va intocmi un proces verbal de constatare a refuzului de catre salariatul din cadrul Secretariatului. De asemenea, va fi instiintat Managerul Spitalului pentru a dispune masuri.

Originalul deciziei și dovada difuzării/refuzului sunt păstrate la biroul RUNOS în "Registrul Decizii".

**ADRESE INTERNE / INFORMARI** – se înregistrează la Registratura de către serviciile / compartimentele / birourile emitente, iar distribuirea se face pe baza unei liste de difuzare prin intermediul Registraturii.

## **6. DEPUNEREA DECLARAȚIILOR DE AVERE ȘI A DECLARAȚIILOR DE INTERESE**

Toate persoanele cu funcții de conducere și de control din cadrul unității au obligația declarării averii și a intereselor.

La nivelul Spitalului se desemnează o persoană care va asigura implementarea prevederilor legale privind declarațiile de avere și de interese.

Declarațiile prevăzute la alineatul anterior se actualizează ori de câte ori intervin modificări în situația persoanelor în cauză. Actualizarea se face în termen de 30 de zile de la data apariției modificării, precum și a încetării funcțiilor sau activităților.

Declarațiile de avere se întocmesc pe propria răspundere și cuprind drepturile și obligațiile declarantului, ale sotului/sotiei, precum și ale copiilor aflați în întreținere.

Declarațiile de interese se întocmesc pe propria răspundere și cuprind funcțiile și activitățile prevăzute în anexa nr. 2 la Legea nr. 176/2010, potrivit prevederilor Legii nr. 161/2003 privind unele măsuri pentru asigurarea transparenței în exercitarea demnităților publice, a funcțiilor publice și în mediul de afaceri, prevenirea și sancționarea corupției, cu modificările și completările ulterioare.

Declarațiile de avere și declarațiile de interese se completează potrivit anexelor nr. 1 și 2 din Legea nr. 176/2010 și se transmit Agenției exclusiv prin intermediul platformei online de declarare a averii și a intereselor, denumită în continuare e-DAI, gestionată de Agenție.

Până la data de 31 decembrie 2022, persoanele prevăzute la art. 1 alin. (1) pct. 1-38 din Legea nr. 176/2010 completează și depun declarațiile de avere și de interese în format electronic, certificate cu semnătura electronică calificată sau cu semnătura olografă, și le trimit Agenției exclusiv prin intermediul e-DAI.

Începând cu 1 ianuarie 2023, persoanele prevăzute la art. 1 alin. (1) din Legea nr. 176/2010, cu excepția celor prevăzute la art. 1 alin. (1) pct. 39, au obligația de a completa și depune declarațiile de avere și de interese în format electronic, certificate cu semnătura electronică calificată, prin intermediul e-DAI.

Declarațiile de avere și declarațiile de interese depuse prin e-DAI au același regim cu declarațiile depuse în format hârtie, fiind transmise aceluși persoane și entități, urmând ca acestea să îndeplinească procedurile prevăzute de lege.

Persoanele responsabile cu implementarea prevederilor referitoare la declarațiile de avere și declarațiile de interese au obligația să se înregistreze în această calitate pe e-DAI și au următoarele atribuții:

a) primesc și înregistrează declarațiile de avere și declarațiile de interese prin intermediul e-DAI, cu respectarea legislației privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal, și eliberează la depunere o dovadă de primire;

b) indeplinesc formalitatile de inregistrare in e-DAI a persoanelor prevazute la art. 1 alin. (1) pct. 1-38 din Legea nr. 176/2010;

c) verifica evidentierea declaratiilor de avere si a declaratiilor de interese in registre speciale, cu caracter public, accesibile prin e-DAI, denumite Registrul declaratiilor de avere si Registrul declaratiilor de interese, ale caror modele au fost stabilite prin Hotararea Guvernului nr. 175/2008 privind stabilirea modelelor Registrului declaratiilor de avere si Registrului declaratiilor de interese;

d) asigura afisarea si mentinerea declaratiilor de avere si ale declaratiilor de interese, prevazute in anexele nr. 1 si 2 din Legea nr. 176/2010, pe pagina de internet a institutiei, in termen de cel mult 30 de zile de la primire, prin anonimizarea adresei imobilelor declarate, cu exceptia localitatii unde sunt situate, adresei institutiei care administreaza activele financiare, a codului numeric personal, precum si a semnaturii olografe. Declaratiile de avere si declaratiile de interese se pastreaza pe pagina de internet a institutiei si a Agentiei pe toata durata exercitarii functiei sau mandatului si 3 ani dupa incetarea acestora si se arhiveaza potrivit legii;

e) in vederea indeplinirii atributiilor de evaluare, in conformitate cu prevederile art. 21 alin. (2) din Legea nr. 176/2010, trimit Agentiei declaratiile de avere si declaratiile de interese prin e-DAI, in termen de cel mult 10 zile de la primirea acestora;

f) genereaza prin intermediul e-DAI, dupa expirarea termenului de depunere, o lista cu persoanele care nu au depus declaratiile de avere si declaratiile de interese in acest termen si informeaza de indata aceste persoane, solicitandu-le un punct de vedere in termen de 10 zile lucratoare;

g) acorda consultanta referitor la continutul si aplicarea prevederilor legale privind completarea si depunerea declaratiilor de avere si a declaratiilor de interese persoanelor care au obligatia depunerii acestora.

## CAPITOLUL VIII ABATERILE DISCIPLINARE ȘI SANCTIUNILE APLICABILE

Abaterile disciplinare atrag răspunderea disciplinară a salariaților.

Dacă faptele sunt săvârșite în astfel de condiții încât potrivit legii penale constituie infracțiuni, făptuitorii vor fi sancționați și potrivit legii penale.

Provocarea de pagube materiale spitalului din vina și în legătură cu munca salariaților atrage răspunderea patrimonială a acestuia, adică obligația de a repara paguba produsă.

Răspunderea penală, administrativă sau patrimonială nu exclude răspunderea disciplinară pentru fapta săvârșită, dacă prin aceasta s-au încălcat și obligațiile de muncă.

Se consideră **abateri disciplinare** ale salariaților spitalului următoarele fapte:

- a) Fumatul în unitate în afara spațiilor special stabilite de conducerea unității;
- b) Organizarea sau executarea unei operații sau lucrări, darea unei dispoziții pentru executarea acesteia, care au condus sau puteau conduce la perturbarea activității spitalului, la pierderea unor contracte sau comenzi, la pagube materiale sau la accidente de muncă;
- c) Încălcarea regulilor și disciplinei la locul de muncă, precum și a normelor privind exploatarea, întreținerea și administrarea bunurilor spitalului;
- d) Sustragerea sub orice formă de bunuri și valori aparținând spitalului;
- e) Încălcarea regulilor privind activitățile de protecție și sănătate a muncii, de prevenire și de stingere a incendiilor;
- f) 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;
- g) Încălcarea regulilor privind confidențialitatea unor documente și informații stabilite de conducerea spitalului;
- h) Încălcarea și nerespectarea regulilor de luptă împotriva infecțiilor nozocomiale și în mod special în spațiile cu risc crescut ( bloc operator, sterilizare, secții chirurgicale și ATI );
- i) Neprezentarea la serviciu la solicitarea conducerii spitalului, pentru înlăturarea efectelor unor calamități naturale;
- j) Absențe nemotivate începând de la 3 zile, nerespectarea programului de lucru sau părăsirea serviciului în timpul perioadei de lucru normale;
- k) Efectuarea în timpul programului a unor lucrări ce nu au legătură cu obligațiile de serviciu;
- l) Nerespectarea ordinii și curățeniei la locul de muncă;
- m) Folosirea abuzivă a autovehiculelor, precum și a altor bunuri aparținând spitalului;
- n) Neținerea, necompletarea sau completarea necorespunzătoare a documentelor de specialitate, a evidențelor, precum și comunicarea de date sau informații inexacte sau incomplete;
- o) Nerealizarea lucrărilor încredințate în condițiile de calitate stabilite;
- p) Neînștiințarea șefilor ierarhici asupra unor deficiențe de natură a stânjeni activitatea normală a spitalului;
- q) Neîndeplinirea obligațiilor de serviciu cuprinse în fișa postului;

- r) Dezinteres sau atitudine anticoncurențială în desfășurarea activității, traduse prin apariția de pagube materiale la nivelul unității.

Constituie, de asemenea, **abateri disciplinare** și următoarele fapte săvârșite de conducătorii ierarhiei în măsura în care acestea le reveneau ca obligații:

- a) neîndeplinirea atribuțiilor de organizare, coordonare și control;
- b) neexecutarea obligațiilor privind îndrumarea salariaților din subordine în legătură cu atribuțiile de serviciu;
- c) abuzul de autoritate față de salariații din subordine, știrbirea autorității sau afectarea demnității acestora;
- d) aplicarea sau propunerea aplicării în mod nejustificat a unor sancțiuni.

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

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.

Salariaților nu li se poate aplica, pentru o faptă care constituie abatere disciplinară, decât o singură sancțiune, chiar dacă cu acest prilej au fost încălcate mai multe îndatoriri de serviciu. Este interzisă aplicarea de sancțiuni colective întregului personal al spitalului sau al unui compartiment de muncă pentru abaterile disciplinare ale unei persoane din colectiv.

## SANCTIUNILE DISCIPLINARE GENERALE

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

**Sancțiunile disciplinare** pe care le poate aplica angajatorul în cazul în care salariatul săvârșește o abatere disciplinară sunt:

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

În cazul în care, prin statute profesionale aprobate prin lege specială, se stabilește un alt regim sancționator, va fi aplicat acesta.

Amenzile disciplinare sunt interzise.

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

## SANCTIUNILE DISCIPLINARE SPECIALE

Sanțiunile speciale sunt prevăzute de anumite legi privind exercitarea profesiunilor specifice sistemului sanitar;

Medicii răspund disciplinar pentru nerespectarea legilor și a regulamentelor profesiei medicale, a Codului de deontologie medicală și a regulilor de bună practică profesională, pentru orice fapte săvârșite în legătură cu profesia, care sunt de natură să prejudicieze onoarea și prestigiul profesiei sau al Cologului Medicilor din Romania.

Farmaciiștii răspund disciplinar pentru nerespectarea legilor și a regulamentelor profesionale, pentru orice faptă săvârșită în legătură cu profesia sau în afara acesteia;

Răspunderea disciplinară a farmaciștilor este prevăzută de Legea nr. 95/2006, titlul XIV privind exercitarea profesiei de farmacist;

Biochimiștii, biologii și chimiștii care încalcă regulamentele specifice privind exercitarea profesiunilor de biochimist, biolog și chimist sunt sancționați în conformitate cu Legea nr. 460/2003;

Asistenții medicali care încalcă normele de exercitare a profesiei și nu respectă Codul de etică și deontologie al asistentului medical răspund disciplinar, în funcție de gravitatea abaterii;

Sanțiunile disciplinare pentru asistenții medicali se aplică în conformitate cu prevederilor O.U.G. nr. 144/2008 privind exercitarea profesiei de asistent medical;

## **CAPITOLUL IX. REGULI REFERITOARE LA PROCEDURA DISCIPLINARA**

### **Atributiile Comisiei de disciplina sunt :**

- Cercetarea disciplinara a abaterilor disciplinare care sunt fapte in legatura cu munca si care constau intr-o actiune sau inactiune savarsita cu vinovatie de catre salariatii spitalului, prin care acestia au incalcat normele legale, regulamentul intern, contractul individual de munca sau contractul colectiv de munca aplicabil, ordinele si dispozitiile legale ale conducatorilor ierarhici, nerespectarea oricaror altor obligatii de serviciu prevazute in actele normative generale sau interne in vigoare si propunerea de sanctiuni disciplinare.
- În vederea desfășurării cercetării disciplinare prealabile, salariatul va fi convocat în scris cu cel puțin 3 zile lucratoare înainte de Comisia de cercetare disciplinara, precizându-se obiectul, data, ora și locul întrevederii.
- Neprezentarea salariatului la convocarea făcută în condițiile prevazute mai sus, fără un motiv obiectiv dă dreptul angajatorului să dispuna sancționarea, fără efectuarea cercetării disciplinare prealabile, întocmindu-se în acest sens proces-verbal in care se va consemna neprezentarea salariatului.
- În cursul cercetării disciplinare prealabile salariatul are dreptul să formuleze și să susțină toate apărările în favoarea sa și să ofere Comisiei de cercetare disciplinara împuternicite să realizeze cercetarea toate probele și motivațiile pe care le consideră necesare, precum și dreptul să fie asistat, la cererea sa, de către un consultant extern specializat in legislatia muncii sau de către un reprezentant al sindicatului al cărui membru este.
- Analizarea fiecărui caz se va consemna într-un proces-verbal care va cuprinde toate aspectele, atât cele sesizate, cât și măsurile propuse a fi luate de către managerul spitalului.

- Comisia de cercetare disciplinara, dupa efectuarea cercetarii disciplinare, inainteaza managerului procesul verbal al cercetarii disciplinare prealabile, in care se regasesc concluziile, rezultatele cercetarii, impreuna cu toate actele care stau la baza acestuia si propune sau nu o sanctiune disciplinara. Procesul-verbal va fi întocmit numai după ce comisia de disciplina a efectuat o cercetare a cazului, cu ascultarea părților implicate, inclusiv, dacă este cazul, a unor terțe persoane care pot aduce lămuriri suplimentare asupra cazului. Ascultarea părților trebuie consemnată în scris și semnată de către acestea.
- Procesul-verbal va fi înaintat Managerului, în vederea luării măsurilor ce se impun în conformitate cu legislația în vigoare, fiind singurul în drept să decida dacă emite sau nu emite o decizie de sancționare disciplinara.
- Managerul dispune aplicarea sancțiunii disciplinare printr-o decizie emisă în formă scrisă, în termen de 30 de zile calendaristice de la data luării la cunoștință despre săvârșirea abaterii disciplinare, termen care începe să curgă de la data la care documentul final, respectiv procesul verbal de constatare a existenței abaterii disciplinare a fost înregistrat la registratura angajatorului, dar nu mai târziu de 6 luni de la data săvârșirii faptei.
- Comisia are obligatia de a-si desfasura activitatea cu respectarea urmatoarei proceduri:
  - a) convoaca în scris pe salariatul cercetat, cu cel puțin 3 zile lucratoare înainte;
  - b) convocarea va cuprinde cel puțin obiectul, data, ora și locul întrevederii;
  - c) în cadrul cercetării se vor stabili faptele și urmarile acestora, împrejurările în care au fost savarsite, precum și orice date concludente pe baza carora să se poată stabili existența sau inexistența vinovatiei;
  - d) ascultarea și verificarea apararilor salariatului cercetat sunt obligatorii;
  - e) neprezentarea salariatului la convocarea făcută în condițiile prevazute la lit.a) fara un motiv obiectiv da dreptul angajatorului să dispuna sancționarea, fara efectuarea cercetării disciplinare prealabile;
  - f) activitatea de cercetare a abaterii disciplinare impune stabilirea urmatoarelor aspecte:
    - împrejurările în care fapta a fost savarsita
    - gradul de vinovatie a salariatului
    - consecintele abaterii disciplinare
    - comportarea generala în serviciu a salariatului
    - eventualele sanctiuni disciplinare suferite anterior de catre acesta.
  - g) salariatul are dreptul de a cunoaste toate actele și faptele cercetării și să solicite în aparare probele pe care le considera necesare;
  - h) Comisia propune aplicarea sau neaplicarea unei sanctiuni disciplinare dupa finalizarea cercetării disciplinare prealabile, moment în care se poate considera ca fapta savarsita de salariat intruneste sau nu, cumulativ, elementele constitutive ale unei abateri disciplinare, atat sub aspectul laturii obiective cat și sub aspectul laturii subiective;
  - i) la stabilirea sanctiunii se va tine seama de cauzele și gravitatea faptei, de împrejurările în care fapta a fost comisa, de gradul de vinovatie a salariatului, de eventualele sanctiuni disciplinare suferite anterior de acesta;
    - În baza propunerii comisiei de cercetare disciplinara, angajatorul ( managerul) va emite decizia de sancționare.
- Decizia de sancționare se comunică personal salariatului în cel mult 5 zile calendaristice de la data emiterii ei și produce efecte de la data comunicării.

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

- În activitatea sa, comisia de cercetare disciplinara va respecta prevederile art.247-252 din Codul Muncii, Anexa nr. 10 - Procedura cercetării disciplinare prealabile- la Contractul colectiv de muncă la nivelul Spialului Orasenesc Bals pe anii 2020-2022, cu nr.inreg.5/21.01.2020 la Inspectoratul Teritorial de Muncă a Județului Olt, cat si Regulamentul de ordine interioara la nivel de unitate.

## **CAPITOLUL X**

### **INSTRUCTIUNI PRIVIND PRELUCRAREA DATELOR CU CARACTER PERSONAL**

În conformitate cu Legea nr. 190/2018 privind măsuri de punere în aplicare a Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul General privind Protecția Datelor), 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 în interes de serviciu;
- operatorii care au acces la date cu caracter personal au obligația de păstra 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 în 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;
- 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.
- încălcarea acestor dispoziții poate duce la interzicerea accesului la sistemul informatic sau chiar la sancționarea disciplinara a salariatului.

#### **I. Instrucțiuni privind condițiile și obligațiile pentru prelucrarea electronica a datelor cu caracter personal**

##### **Domeniul de aplicare a Regulamentului (UE) 2016/679**



Prezentul regulament se aplică:

- prelucrării datelor cu caracter personal, efectuată total sau parțial prin mijloace automatizate, precum și prelucrării prin alte mijloace decât cele automatizate a datelor cu caracter personal care fac parte dintr-un sistem de evidență a datelor sau care sunt destinate să facă parte dintr-un sistem de evidență a datelor.
- prelucrării datelor cu caracter personal în cadrul activităților unui sediu al unui operator sau al unei persoane împuternicite de operator pe teritoriul Uniunii, indiferent dacă prelucrarea are loc sau nu pe teritoriul Uniunii.
- prelucrării datelor cu caracter personal ale unor persoane vizate care se află în Uniune de către un operator care nu este stabilit(ă) în Uniune, atunci când activitățile de prelucrare sunt legate de: oferirea de bunuri sau servicii unor astfel de persoane vizate în Uniune, indiferent dacă se solicită sau nu efectuarea unei plăți de către persoana vizată; sau monitorizarea comportamentului lor dacă acesta se manifestă în cadrul Uniunii.
- prelucrării datelor cu caracter personal de către un operator care nu este stabilit în Uniune, ci într-un loc în care dreptul intern se aplică în temeiul dreptului internațional public.

Prezentul regulament nu se aplică prelucrării datelor cu caracter personal:

- în cadrul unei activități care nu intră sub incidența dreptului Uniunii;
- de către statele membre atunci când desfășoară activități care intră sub incidența capitolului 2 al titlului V din Tratatul UE;
- de către o persoană fizică în cadrul unei activități exclusiv personale sau domestice;
- de către autoritățile competente în scopul prevenirii, investigării, depistării sau urmării penale a infracțiunilor, sau al executării sancțiunilor penale, inclusiv al protejării împotriva amenințărilor la adresa siguranței publice și al prevenirii acestora.

#### **Legalitatea prelucrărilor de date cu caracter personal**

Prelucrarea este legală numai dacă și în măsura în care se aplică cel puțin una dintre următoarele condiții:

- a) persoana vizată și-a dat consimțământul pentru prelucrarea datelor sale cu caracter personal pentru unul sau mai multe scopuri specifice;
- b) prelucrarea este necesară pentru executarea unui contract la care persoana vizată este parte sau pentru a face demersuri la cererea persoanei vizate înainte de încheierea unui contract;
- c) prelucrarea este necesară în vederea îndeplinirii unei obligații legale care îi revine operatorului;
- d) prelucrarea este necesară pentru a proteja interesele vitale ale persoanei vizate sau ale altei persoane fizice;
- e) prelucrarea este necesară pentru îndeplinirea unei sarcini care servește unui interes public sau care rezultă din exercitarea autorității publice cu care este investit operatorul;
- f) prelucrarea este necesară în scopul intereselor legitime urmărite de operator sau de o parte terță, cu excepția cazului în care prevalează interesele sau drepturile și libertățile fundamentale ale persoanei vizate, care necesită protejarea datelor cu caracter personal, în special atunci când persoana vizată este un copil.

Litera (f) din nu se aplică în cazul prelucrării efectuate de autorități publice în îndeplinirea atribuțiilor lor.

## **II. Persoanele fizice sau juridice cărora li se aplică dispozițiile Regulamentului UE**

### 679/2016:

- Operatorul de date cu caracter personal – înseamnă persoana fizică sau juridică, autoritatea publică, agenția sau alt organism care, singur sau împreună cu altele, stabilește scopurile și mijloacele de prelucrare a datelor cu caracter personal; atunci când scopurile și mijloacele prelucrării sunt stabilite prin dreptul Uniunii sau dreptul intern, operatorul sau criteriile specifice pentru desemnarea acestuia pot fi prevăzute în dreptul Uniunii sau în dreptul intern.
- Persoana împuternicită de către operator – înseamnă persoana fizică sau juridică, autoritatea publică, agenția sau alt organism care prelucrează datele cu caracter personal în numele operatorului;
- Destinatari - înseamnă persoana fizică sau juridică, autoritatea publică, agenția sau alt organism căreia (căruia) îi sunt divulgate datele cu caracter personal, indiferent dacă este sau nu o parte terță. Cu toate acestea, autoritățile publice cărora li se pot comunica date cu caracter personal în cadrul unei anumite anchete în conformitate cu dreptul Uniunii sau cu dreptul intern nu sunt considerate destinatari; prelucrarea acestor date de către autoritățile publice respective respectă normele aplicabile în materie de protecție a datelor, în conformitate cu scopurile prelucrării;
- Parte terță - înseamnă o persoană fizică sau juridică, autoritate publică, agenție sau organism altul decât persoana vizată, operatorul, persoana împuternicită de operator și persoanele care, sub directă autoritate a operatorului sau a persoanei împuternicite de operator, sunt autorizate să prelucreze date cu caracter personal.

### III. **Obligațiile operatorilor de date cu caracter personal**

Potrivit prevederilor Regulamentului UE 679/2016, operatorii au următoarele responsabilități:

- Ținând seama de natura, domeniul de aplicare, contextul și scopurile prelucrării, precum și de riscurile cu grade diferite de probabilitate și gravitate pentru drepturile și libertățile persoanelor fizice, operatorul pune în aplicare măsuri tehnice și organizatorice adecvate pentru a garanta și a fi în măsură să demonstreze că prelucrarea se efectuează în conformitate cu cerințele regulamentului. Respectivă măsură se revizuiască și se actualizează dacă este necesar.
- Atunci când sunt proporționale în raport cu operațiunile de prelucrare, măsurile menționate anterior includ punerea în aplicare de către operator a unor politici adecvate de protecție a datelor.
- Având în vedere natura, domeniul de aplicare, contextul și scopurile prelucrării, în cazul în care un tip de prelucrare, în special cel bazat pe utilizarea noilor tehnologii, este susceptibil să genereze un risc ridicat pentru drepturile și libertățile persoanelor fizice, operatorul efectuează, înaintea prelucrării, o evaluare a impactului operațiunilor de prelucrare prevăzute asupra protecției datelor cu caracter personal. Operatorul consultă autoritatea de supraveghere înainte de prelucrarea atunci când evaluarea impactului asupra protecției datelor indică faptul că prelucrarea ar genera un risc ridicat în absența unor măsuri luate de operator pentru atenuarea riscului.
- Aderarea la coduri de conduită aprobate sau la un mecanism de certificare aprobat, care să demonstreze respectarea obligațiilor de către operator.
- În cazul în care doi sau mai mulți operatori stabilesc în comun scopurile și mijloacele de prelucrare, aceștia sunt operatori asociați. Ei stabilesc într-un mod transparent responsabilitățile fiecăruia în ceea ce privește îndeplinirea obligațiilor care le revin în temeiul regulamentului, în special în ceea ce privește exercitarea drepturilor persoanelor vizate și îndatoririle fiecăruia de

furnizare a informațiilor către persoanele vizate, prin intermediul unui acord între ei.

- În cazul în care prelucrarea urmează să fie realizată în numele unui operator, operatorul recurge doar la persoane împuternicite care oferă garanții suficiente pentru punerea în aplicare a unor măsuri tehnice și organizatorice adecvate, astfel încât prelucrarea să respecte cerințele prevăzute în regulament și să asigure protecția drepturilor persoanei vizate.
- Prelucrarea de către o persoană împuternicită de un operator este reglementată printr-un contract sau alt act juridic care are caracter obligatoriu pentru persoana împuternicită de operator în raport cu operatorul și care stabilește obiectul și durata prelucrării, natura și scopul prelucrării, tipul de date cu caracter personal și categoriile de persoane vizate și obligațiile și drepturile operatorului.
- Fiecare operator și, după caz, reprezentantul acestuia păstrează o evidență a activităților de prelucrare desfășurate sub responsabilitatea lor. Evidențele se formulează în scris, inclusiv în format electronic. Operatorul și reprezentantul operatorului pun evidențele la dispoziția autorității de supraveghere, la cererea acesteia.
- Operatorul și reprezentantul acestuia cooperează, la cerere, cu autoritatea de supraveghere în îndeplinirea sarcinilor lor.
- În cazul în care are loc o încălcare a securității datelor cu caracter personal, operatorul notifică acest lucru autorității de supraveghere competente, fără întârzieri nejustificate și, dacă este posibil, în termen de cel mult 72 de ore de la data la care a luat cunoștință de aceasta, cu excepția cazului în care este susceptibilă să genereze un risc pentru drepturile și libertățile persoanelor fizice.
- Operatorul păstrează documente referitoare la toate cazurile de încălcare a securității datelor cu caracter personal, care cuprind o descriere a situației de fapt în care a avut loc încălcarea securității datelor cu caracter personal, a efectelor acesteia și a măsurilor de remediere întreprinse.
- În cazul în care încălcarea securității datelor cu caracter personal este susceptibilă să genereze un risc ridicat pentru drepturile și libertățile persoanelor fizice, operatorul informează persoana vizată fără întârzieri nejustificate cu privire la această încălcare.
- Operatorul desemnează un responsabil cu protecția datelor dacă prelucrarea este efectuată de o autoritate sau un organism public, dacă activitățile principale ale operatorului constau în operațiuni de prelucrare care, prin natura, domeniul de aplicare și/sau scopurile lor, necesită o monitorizare periodică și sistematică a persoanelor vizate pe scară largă sau dacă activitățile principale ale operatorului constau în prelucrarea pe scară largă a unor categorii speciale de date.
- Operatorul sau persoana împuternicită de operator publică datele de contact ale responsabilului cu protecția datelor și le comunică autorității de supraveghere.

#### **IV. Drepturile persoanei vizate în contextul prelucrării datelor cu caracter personal**

Persoanele vizate de prelucrare au un număr de drepturi în cadrul Regulamentului UE 679/2016. Acestea includ:

- **Dreptul la transparență** informațiilor, a comunicărilor și a modalităților de exercitare a drepturilor persoanei vizate.
- **Dreptul de acces.** Persoana vizată are dreptul de a obține din partea operatorului o confirmare că se prelucrează sau nu date cu caracter personal care o privesc și, în caz afirmativ, acces la

datele respective. Dreptul de a obține o copie a datelor deținute nu trebuie să aducă atingere drepturilor și libertăților altor persoane.

- **Dreptul la rectificare.** Reprezintă dreptul persoanei vizate de a solicita operatorului să remedieze inexactitățile privind datele cu caracter personal stocate în legătură cu acesta. În anumite circumstanțe, dacă datele cu caracter personal sunt incomplete, o persoană poate cere operatorului să completeze datele sau să înregistreze informații suplimentare.
- **Dreptul de a fi uitat (ștergerea).** În anumite situații, persoanele vizate au dreptul să solicite ca datele lor să fie șterse. De exemplu, acest drept se aplică în cazul în care datele nu mai sunt necesare pentru scopul pentru care au fost colectate sau dacă individul își retrage consimțământul sau dacă informația este prelucrată ilegal. Există câteva excepții: dacă prelucrarea se face în scopuri științifice sau istorice, de cercetare sau în scopuri statistice, iar ștergerea datelor ar face imposibilă sau ar afecta grav îndeplinirea obiectivelor.
- **Dreptul la restricționarea prelucrării.** În anumite cazuri, persoana vizată are dreptul de a obține din partea operatorului restricționarea prelucrării pentru o anumită perioadă de timp în care operatorul trebuie să verifice exactitatea datelor sau să verifice dacă drepturile legitime ale operatorului prevalează asupra celor ale persoanei vizate.
- **Dreptul la portabilitate.** Persoana vizată are dreptul de a solicita ca informațiile să-i fie furnizate într-o formă structurată, frecvent utilizată, care să poată fi interpretată automat prin intermediul unui program informatic, astfel încât aceasta să poată fi trimisă altui operator de date. Acest lucru se aplică numai datelor cu caracter personal care sunt prelucrate prin mijloace automate (nu pe hârtie), datelor cu caracter personal pe care persoana vizată le-a furnizat operatorului și numai atunci când prelucrarea se face pe baza consimțământului sau a unui contract.
- **Dreptul la opoziție.** Persoanele vizate au dreptul de a formula obiecții față de anumite tipuri de prelucrări. Exceptând cazul în care prelucrarea datelor se face în scopul marketing-ului direct (inclusiv, profilarea în scop de marketing direct), persoana vizată trebuie să demonstreze motivele pentru care se opune unei prelucrări.
- **Drepturi legate de luarea deciziilor și profilarea automată.** Dreptul se referă la decizii sau profiluri automate care ar putea avea ca rezultat efecte semnificative asupra unui individ. Persoanele vizate au dreptul să nu se supună deciziilor bazate exclusiv pe prelucrarea automată. Atunci când se utilizează profilarea, trebuie luate măsuri pentru a asigura securitatea și fiabilitatea serviciilor. Decizia automată bazată pe date sensibile poate fi făcută numai cu acordul explicit al persoanei vizate.

## CAPITOLUL XI RĂSPUNDEREA PATRIMONIALĂ

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

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

Angajatorul care a plătit despăgubirea își va recupera suma aferentă de la salariatul vinovat de producerea pagubei în condițiile articolelor următoare.

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

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

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

Salariatul care a încasat de la angajator o sumă necuvenită este obligat să o restituie.

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

Suma stabilită pentru acoperirea daunelor se reține în rate lunare din drepturile salariale care se cuvin persoanei în cauză din partea angajatorului la care este încadrat în muncă .

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

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

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

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

## **CAPITOLUL XII NORME ȘI DISPOZIȚII INTERNE APLICABILE ÎN UNITATE**

Atât angajatorul, cât și angajatul sunt obligați să respecte:

1. Prevederile Legii nr. 319/2006 privind securitatea și sănătatea în muncă ;
2. Ordinul nr.508/2002 pentru aprobarea Normelor generale de protecția muncii;
3. Ordinul nr. 411/1998 pentru aprobarea Normelor specifice de protecție a muncii pentru activități în domeniul sănătății;
4. Ordinul Ministerului Sănătății Publice nr. 1761/2021 pentru aprobarea Normelor tehnice privind curățarea, dezinfectia și sterilizarea în unitățile sanitare;
5. Ordinul Ministerului Sănătății Publice nr. 1101/2016 privind Aplicarea normelor de supraveghere, prevenirea și combaterea infecțiilor nozocomiale în unitățile sanitare;
6. Ordinul Ministerului Sănătății Publice nr. 1226/2012 pentru aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activitățile medicale și a Metodologiei de culegere a datelor pentru baza națională de date privind deșeurile rezultate din activitățile medicale.
7. Regulamentul UE 679/2016 privind protecția datelor cu caracter personal.

## REGLEMENTARI REFERITOARE LA FOAIA DE OBSERVATIE CLINICA GENERALA

### A.CIRCUITUL FOII DE OBSERVATIE CLINICA GENERALE

- In scopul unei realizari corecte a circuitului Foii de Observatie Clinica Generala, care sa asigure in totalitate legalitatea raportarii situatiilor statistice si contabile, se vor respecta prevederile Ordinului nr.1782 din 28 decembrie 2006, precum si prevederile Ordinului nr.1081/2007.
  - In momentul internarii pacientului , se completeaza datele din Foaia de Observatie Clinica Generala (F.O.C.G.) sau Foaia de Spitalizarea de zi (FSZ), conform Instructiunilor de completare a acestora.
  - Pentru pacientii cronici internati prin biroul internari cu bilet de trimitere de la medicul de familie sau medicul specialist, F.O.C.G. se intocmeste la nivelul Biroului de Internari prin completarea Setului Minim de Date;
  - Pentru pacientii internati de urgenta prin camera de garda , pana la orele 15.00, F.O.C.G. se intocmeste la nivelul camerei de garda de catre medicul de garda care decide sau avizeaza internarea si se respecta urmatoarea procedura :
  - Pacientii se inregistreaza imediat in Registrul de Internari –Externari si Repertoarul existent la nivelul Biroului de Internari-triaj, dupa ora 15.00 registrul se afla la camera de garda;
  - O data completate datele mai sus mentionate, pacientul se prezinta pe sectia de profil, unde in F.O.C.G. se specifica diagnosticul la internare-reprezinta afectiunea de baza pentru care pacientul primeste servicii spitalicesti -se codifica dupa Clasificarea Internationala ;
  - La nivelul sectiei, asistenta sefa inregistreaza in registrul de internari-externari al sectiei pacientii internati, ii nominalizeaza cu nume si numar de FOCG in "Foaia zilnica de miscare a bolnavilor internati" si raspunde de completarea corecta a acestei situatii;
  - Investigatiile si procedurile efectuate pe perioada spitalizarii (explorari functionale, investigatii radiologice, interventii chirurgicale) se vor inregistra codificat, specificandu-se si numarul acestora, la nivelul serviciilor de profil;
- In cazul transferului intraspitalicesc se procedeaza astfel :
- Transferul unui pacient de la o sectie la alta in cadrul aceleiasi spital- pe parcursul unui episod de ingrijire de boala , se intocmeste o singura F.O.C.G. si se stabileste un singur diagnostic principal in momentul externarii;
  - In cazul transferului unui pacient din sectia de profil in compartimentul A.T.I., F.O.C.G. cu epicriza de etapa se va transmite acestui compartiment;
  - La externarea pacientului intreaga documentatie va fi completata in comun, de catre medicul curant din sectia de profil si eventual de medicul specialist A.T.I. (epicriza, certificat constatator al mortii, dupa caz), iar F.O.C.G. va fi semnata de seful sectiei in care este angajat medicul curant;
  - Tabelul "Transferuri" din F.O.C.G. se completeaza de catre asistentele sefe de sectie in momentul venirii si plecarii pacientului dintr-o sectie in alta – sectia,data;
- FOCG se intocmeste pentru pacientii spitalizati in regim de spitalizare continua.
  - FOCG se completeaza intr-un exemplar pentru fiecare episod de spitalizare continua.

Episodul de spitalizare continua reprezinta perioada de spitalizare a unui pacient, in regim de spitalizare continua, in cadrul aceluiasi spital, fara intrerupere si fara modificarea tipului de ingrijiri.

- "Foaia zilnica de miscare a pacientilor internati" se completeaza zilnic pana la orele 14.00, dupa care, pentru pacientii care se interneaza ulterior, "miscarea" se completeaza a doua zi;
- Pacientii internati de urgenta intre orele 14.00-24.00 se nominalizeaza in "miscarea" intocmita in ziua respectiva ;pacientii internati de urgenta dupa ora 24.00 se nominalizeaza in "miscarea" din ziua urmatoare;
- Pentru ca pacientii mai sus mentionati sa beneficieze de mic dejun si pranz, asistentele de serviciu ale sectiilor, ii raporteaza asistentei dieteticiene la ora 7.00 pe baza unor note de comanda suplimentare (menu de urgenta);
- "Miscarea zilnica a bolnavilor " se intocmeste de asistentele sefe de sectie care au responsabilitatea completarii corecte a tuturor rubricilor acestui formular;
- Ziua internarii si externarii constituie o singura zi de spitalizare;
- In cazul unui pacient spitalizat care decedeaza in aceeasi zi sau chiar dupa cateva ore se considera o zi de spitalizare;
- In momentul externarii pacientului , se specifica :
  - a) data externarii;
  - b) ora externarii;
  - c) tipul externarii;
  - d) starea la externare;
  - e) diagnosticul principal la externare si diagnosticile secundare se consemneaza si se codifica de catre medicul curant care parafeaza si semneaza F.O.C.G. in momentul incheierii acesteia;
- Pacientii externati sunt nominalizati in "miscare" cu nume si numarul F.O.C.G. la rubrica lesiri Nominale, dupa care F.O.C.G. se predau in aceeasi zi la Biroul de Internari- Externari;
- F.O.C.G. se arhiveaza lunar, iar la incheierea anului se depun pe baza procesului verbal la arhiva.

## **B.REGIMUL DE PASTRARE A FOCG PE PARCURSUL SPITALIZARII**

- Foile de observatie sunt pastrate in siguranta, cu respectarea secretului profesional, in locuri special amenajate si securizate.
  - Intocmirea FOCG va incepe la Biroul de Internari si va continua concomitant cu investigarea, consultarea si tratamentul pacientului pana la externarea acestuia, transferului catre o alta unitate sanitara sau plecarii la domiciliu.
  - Este obligatorie consemnarea in timp real in FOCG a evolutiei starii de sanatate a pacientului si a tuturor indicatiilor terapeutice.
- Consemnarea in timp real a orelor prevazute in FOCG este obligatorie.
- In cazul transferului sau al internarii pacientului, acesta va fi insotit de o copie a foii de observatie, care va include o copie a tuturor rezultatelor investigatiilor efectuate.
  - Pe toata perioada spitalizarii, FOCG ale bolnavilor internati pe sectie se pastreaza in dosarele cu foi de observatie ale sectiei respective, in cabinetul medicului de sectie.
  - Dosarul va avea un opis zilnic care sa cuprinda:
    - Numele si prenumele pacientului
    - Numarul foii de observatie
    - Salonul/ rezerva unde se afla internat



- Lista centralizata cu pacientii , FOCG corespunzatoare si salonul unde sunt acestia cazati va fi afisata zilnic la camera asistentelor;
- FOCG va insoti bolnavul la investigatiile paraclinice si, dupa completarea acestora de catre medicul respectiv va fi adusa si returnata de catre personalul insotitor asistentei sefe sau medicului de garda, dupa caz.

### **C. ACCESUL PACIENTULUI LA FOCG**

Pe perioada internarii gestionarea FOCG se efectueaza in cadrul sectiei, prin monitorizarea acestora de catre asistenta sefa/coordonatoare a sectiei/compartimentului.

-FOCG se afla la indemana medicului curant in cabinetul asistentelor, intr-un spatiu securizat.

-Pacientul este singura persoana in afara personalului medical curant care are dreptul de a citi FOCG proprie.

-Pacientul poate solicita medicului informatii din FOCG, informatii despre analize si rezultate, despre boala si tratamente, despre evolutie.

-Medicul curant este obligat sa dea toate explicatiile pacientului.

-La externarea pacientului, medicul va elibera Biletul de iesire din spital, in care va stabili perioadele in care pacientul se va prezenta la control, regimul alimentar, schema de tratament si recuperare.

-Biletul de iesire din spital este insotit de reteta si Scrisoare medicala, alaturi de decontul pacientului.

-Informatiile din FOCG nu vor fi furnizate telefonic altei persoane.

### **Accesarea dosarului personal**

În conformitate cu prevederile art. 24 din Legea nr. 46/2003 drepturilor pacientului si ale art. 9 din Ordinul nr. 1410/2016 privind aprobarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003, pacientul are acces la datele medicale personale, spitalele având obligatia de a asigura pacientilor accesul neîngrădit la aceste date.

Pentru a accesa dosarul personal, pacientul solicita in scris aprobarea conducerii unitatii sanitare, conform cu metodologia din Procedura de informare a pacientului adoptata de spital.

Toate informatiile privind starea pacientului, rezultatele investigatiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale sunt confidentiale chiar și după decesul acestuia.

Informatiile cu caracter confidential 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 informatiile 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 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.

### **Actele medico-legale la nivelul spitalului sunt:**

1. Foile de spitalizare de zi si continuă. Pacientul are acces la datele medicale prin

intermediul scrisorii medicale și a biletului de externare.

## 2. Biletul de externare

a. Pentru pacientul internat: Biletul de externare va conține: antetul secției (cu date de contact), datele de identificare ale pacientului (inclusiv CNP), perioada internării, diagnosticul principal și cele secundare, epicriza cu recomandările la externare inclusiv Scrisoarea medicală cu planul de tratament de urmat după externare, precum și data prezentării la următorul control. Se vor atașa la scrisoarea medicală rezultatele examinărilor paraclinice și ale consulturilor interclinice efectuate pe parcursul internării. Scrisoarea medicală se întocmește la externare în 3 exemplare, 2 se înmânează pacientului (care va transmite un exemplar medicului de familie) și unul se va atașa în foaie.

b. Pentru ambulatoriu există un formular de scrisoare medicală care conține rubrici special destinate pentru aspectele menționate anterior.

c. În cazul decesului unui pacient internat se întocmește epicriza de deces care înlocuiește scrisoarea medicală și biletul de externare. Epicriza de deces se întocmește în 4 exemplare: unul rămâne atașat foii de observație, al doilea se înmânează aparținătorilor, al treilea se transmite Directorului medical pentru raportările către DSP și cel de al patrulea se trimite medicului de familie direct sau prin aparținători.

3. Adeverința medicală. Aceasta se eliberează la cererea pacientului. Se întocmește la cererea pacientului în cazul în care acesta este internat, consultat în ambulator. Se completează toate rubricile, inclusiv numărul din registrul de consultație sau – după caz- numărul Foii de Observație.

4. Certificat de concediu medical (CM). Se completează în 3 exemplare Exemplarele 1-2 din formularul de CM se înmânează pacientului (care semnează pe exemplarul 3 că a primit formularele) iar exemplarul 3 rămâne la blocul de certificate CM.

## **Accesul la datele medicale personale după externare**

Conform prevederilor ART. 12 din Legea privind drepturile pacientului nr.46/2003:

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

Pacientul are dreptul de a solicita copii/duplicate după documente medicale referitoare la starea sa de sănătate și la actele medicale efectuate.

În acest scop se va adresa instituției în scris, prin completarea formularului “Solicitare privind comunicarea documentelor medicale personale”, prevăzut în Ordinul nr. 1410/2016. În cazul în care pacientul dorește ca datele medicale personale să fie comunicate unui reprezentant legal al său, la solicitarea prevăzută mai sus, se va atașa acordul pacientului privind comunicarea datelor medicale personale, prevăzut în Ordinul nr. 1410/2016.

Registratorul de serviciu care primește solicitarea privind comunicarea documentelor medicale personale, o înregistrează și comunică pacientului/reprezentantului legal să revină peste 48 ore pentru a ridica documentele solicitate. Apoi înaintează medicului coordonator secție/compartiment solicitarea pacientului. Acesta analizează cererea și o dau spre rezolvare asistentului șef. Asistentul șef face copii după documentele solicitate și le înmânează pacientului/reprezentantului legal numai după ce acestia completează și depun formularul

"declarația privind comunicarea documentelor medicale personale", prevăzut în Ordinul nr. 1410/2016, care este înregistrată la registratura.

Solicitarea privind comunicarea documentelor medicale personale precum și declarația privind comunicarea documentelor medicale personale se vor atașa de către asistentul șef la dosarul pacientului.

În situațiile în care se solicită informații cu caracter confidențial, se va respecta cadrul legal privind furnizarea acestora.

#### **Accesul la FOCG/FSZ al aparținătorilor legali**

Informația din documentația de evidență medicală se eliberează, doar personal pacientului. Pentru persoanele care nu au atins vârsta de 18 ani, precum și cele declarate incapabile se eliberează reprezentanților lor legali (rudele apropiate).

În cazul când pacientul nu dorește să fie personal informat, la solicitarea acestuia, informația se prezintă persoanei nominalizate de către pacient.

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.

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

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

#### **ACCESUL PENTRU PERSONALUL MEDICAL LA DOSARUL ARHIVAT AL PACIENTULUI/ Acces informații medicale pentru activități de cercetare ale medicilor:**

Personalul medical poate obține informații medicale despre internarea nominalizată, dacă va depune o cerere la arhivarul spitalului pentru a i se aproba accesul la FOCG.

Solicitarea personalului medical se efectuează printr-o cerere de scoatere din arhivă a dosarului arhivat al pacientului.

Evidența tuturor intrărilor și ieșirilor de unități arhivistice în/din depozitul arhivei este consemnată de către arhivarul unității în Registrul de evidență intrări-ieșiri documente în/din arhivă.

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

În cazul unei noi internări medicul curant poate solicita dosarul medical din arhivă spitalului. Cererea se trimite la arhivă, arhivarul va elibera FOCG/FSZ după ce primește solicitarea, înregistrează în registrul de eliberare a FOCG/FSZ cererea, persoana care a ridicat documentele și semnatura de primire. În locul dosarului eliberat se pune cererea de solicitare, iar FOCG/FSZ eliberată va fi returnată arhivei la externarea pacientului de către secție, și se va arhiva în locul cererii de solicitare, aceasta rămânând în evidențele arhivei. La returnarea documentelor se va semna în registrul de eliberare a FOCG/FSZ de primire.

### **Accesul personalului la datele electronice ale pacienților**

Respectarea drepturilor pacientului este o prioritate pentru Spitalul Orasenesc Bals. Apararea drepturilor pacientului atât în ceea ce privește gestionarea datelor acestuia cât și în privința dreptului pacientului la servicii medicale spitalicești de calitate.

Accesul la informațiile electronice cu privire la pacienți de către medici se realizează cu ajutorul unui token pentru autentificarea în program. Utilizarea programului se poate realiza la nivelul întregului spital și poate fi accesat simultan de către utilizatori.

Datele existente la nivelul Spitalului Orasenesc Bals sunt proprietatea intelectuală a unității și nu pot fi accesate decât de persoanele autorizate.

### **Accesul în interesul legii la datele pacienților**

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

### **Reglementări privind anunțarea aparținătorilor în legătură cu decesul pacientului**

În situația în care are loc decesul unui bolnav, decesul se constată de către medicul curant sau de medicul de gardă, după caz, care consemnează data și ora decesului în foaia de observație cu semnatura și parafa.

Anunțarea aparținătorilor sau reprezentantului legal despre survenirea decesului se face după două ore de la constatarea acestuia de către medicul care constată decesul (medic curant sau medicul de gardă – conform deciziei conducerii spitalului).

### **ELIBERAREA ȘI LIVRAREA ÎN REGIM DE URGENTĂ A MEDICAMENTELOR:**

Fiecare secție are obligația de a asigura, la aparatul de urgență, medicamentele considerate strict necesare pentru potențialele cazuri de urgență, conform unui barem minimal stabilit. La indicația medicului, în situații de urgență, asistenta de salon folosește medicamentele prescrise, de la aparatul de urgență. În situația în care nu sunt suficiente, asistenta de salon se va prezenta la farmacia spitalului pentru a ridica aceste medicamente pe baza condiției de prescriere a medicamentelor, semnată și parafată de medicul care a făcut recomandarea.

### **Responsabilități privind gestiunea datelor și informațiilor medicale**

Funcția de gestiune a datelor și informațiilor medicale se referă la centralizarea, administrarea, protejarea și asigurarea back-up-ului datelor cu caracter general cât și cele cu caracter confidențial.

Acest lucru se realizează prin metode specifice, având ca suport atât partea structurală organizatorică - infrastructura IT, proceduri de lucru departamentale, proceduri legate de securizarea confidențialității datelor cât și partea de management-organizare a modului de lucru prin stabilirea unor ierarhii administrative ce definesc accesul unic al fiecărui utilizator la datele solicitate.

Responsabilul privind gestiunea datelor este specific fiecărei activități operaționale. Astfel, directorul financiar-contabil este responsabil în ceea ce privește structura și managementul datelor cu caracter contabil, compartimentul statistică medicală- birou internări, fiind responsabil pentru procesarea în bună regulă a datelor centralizate precum și limitarea accesului fizic la datele respective, șeful fiecărei secții este responsabil cu confidențialitatea datelor menționate în

FOCG, iar angajatul raspunzator de suportul IT fiind in masura sa gestioneze datele cat si fluxul acestora din punct de vedere hardware si software.

## **CAPITOLUL XIII SECRETUL PROFESIONAL**

Extras din Codul de deontologie medicală, Anexa nr.2 a HOTARARII Nr. 3/2016 pentru modificarea Hotararii Adunarii generale nationale a Colegiului Medicilor din Romania nr. 2/2012 privind adoptarea Statutului si a Codului de deontologie medicala ale Colegiului Medicilor din Romania.

### **Secretul profesional**

Medicul va pastra secretul profesional si va actiona in acord cu dreptul legal al fiecarei persoane la respectul vietii sale private din punctul de vedere al informatiilor referitoare la sanatatea sa.

#### **Intinderea obligatiei de pastrare a secretului profesional**

Obligatia medicului de a pastra secretul profesional este opozabila inclusiv fata de membrii familiei persoanei respective.

Obligatia medicului sa pastreze secretul profesional persista si dupa ce persoana respectiva a incetat sa ii fie pacient sau a decedat.

#### **Transmiterea datelor referitoare la sanatatea persoanei**

Medicul va gestiona informatia medicala in baza prevederilor prezentului cod, ale legislatiei in vigoare sau in baza mandatului pacientului.

Obligatia medicului de informare nu mai subzista in cazul in care pacientul decide, sub semnatura, ca nu mai doreste sa fie informat in cazul in care informatiile prezentate de catre medic i-ar cauza suferinta.

#### **Derogari de la regula pastrarii secretului profesional**

Derogarile de la dreptul fiecarei persoane la respectul vietii sale private din punctul de vedere al informatiilor referitoare la sanatate sunt numai cele prevazute in mod expres de lege.

#### **Reguli generale de comportament in activitatea medicala Comportamentul profesional si etic**

Medicul trebuie sa fie un model de comportament profesional si etic, fiind in permanenta

preocupat de cresterea nivelului sau profesional si moral, a autoritatii si prestigiului profesiei medicale.

Comportamentul profesional implica, fara a se limita la preocuparea constanta si permanenta a medicului pentru aflarea, pe orice cale, inclusiv prin intermediul formelor de educatie medicala continua, a celor mai noi descoperiri, procedee si tehnici medicale asimilate si agreate de comunitatea medicala.

### **Fapte si acte nedeontologice**

Sunt contrare principiilor fundamentale ale exercitarii profesiei de medic, in special, urmatoarele acte:

- a) practicarea eutanasiei si eugeniei;
- b) cu exceptia situatiilor prevazute de lege sau de normele profesiei, refuzul acordarii serviciilor medicale;
- c) abandonarea unui pacient care necesita servicii de urgenta sau se afla in pericol fara asigurarea ca acesta a fost preluat de o alta unitate medicala sau de un alt medic ori ca beneficiaza de conditii adecvate situatiei in care se afla si starii sale de sanatate;
- d) folosirea unor metode de diagnostic sau tratament nefundamentate stiintific sau neacceptate de comunitatea medicala, cu risc pentru pacient;
- e) cu exceptia urgentelor vitale, exercitarea profesiei medicale in conditii care ar putea compromite actul profesional sau ar putea afecta calitatea actului medical;
- f) emiterea unui document medical de complezenta sau pentru obtinerea unui folos nelegal sau imoral;
- g) emiterea unui document medical pentru care nu exista competenta profesionala;
- h) atragerea clientelei profitand de functia ocupata sau prin intermediul unor promisiuni oneroase si neconforme cu normele publicitatii activitatilor medicale;
- i) folosirea, invocarea sau lasarea impresiei detinerii unor titluri profesionale, specialitati ori competente profesionale neconforme cu realitatea;
- j) incalcarea principiilor fundamentale ale exercitarii profesiei de medic;
- k) respingerea publica, cu exceptia dezbaterilor din comunitatea medicala, a unor mijloace de diagnostic, tratament si profilaxie recunoscute de comunitatea stiintifica academica medicala, precum si recomandarea publica a unor tratamente nefundamentate stiintific.

### **Atingeri ale independentei profesionale**

- a) Constituie o atingere grava adusa caracterului independent al profesiei medicale urmatoarele acte:  
cu exceptia situatiilor prevazute de lege si cu anuntarea prealabila a organelor profesiei, asocierea sau colaborarea, sub orice forma si in orice modalitate, directa ori indirecta, dintre un medic si o persoana care produce sau distribuie medicamente;
- b) reclama, in orice mod, la medicamente, suplimente alimentare, aparatura medicala sau alte produse de uz medical;
- c) implicarea, direct sau indirect, in distributia de medicamente, suplimente alimentare, dispozitive medicale, aparatura medicala sau de alte produse de uz medical;
- d) incalcarea principiului transparentei in relatia cu producatorii si distribuitorii de

medicamente si produse medicale;

e) primirea unor donatii sub forma de cadouri in bani sau in natura ori alte avantaje, a caror valoare le face sa isi piarda caracterul simbolic si care pot influenta actul medical, de la una dintre entitatile prevazute la lit. a)-c).

### **Principiului transparentei**

1. Medicul va solicita si va accepta numai sponsorizarea activitatilor realizate strict in interes profesional si va incheia contractul numai in masura in care nu exista o conditionare de orice fel cu privire la obtinerea de catre sponsor a unor foloase nelegale ori de natura a influenta decizia sau prescriptia medicala.
2. Medicul angajat ori aflat in relatii contractuale cu un furnizor de servicii medicale il va informa pe acesta despre existenta unei cereri de sponsorizare si despre numele sponsorului inaintea incheierii contractului de sponsorizare. Daca angajatorul sau beneficiarul se ofera in scris si in timp util sa finanteze el activitatea in considerentul careia a fost solicitata sponsorizarea, medicul va renunta la cererea de sponsorizare.
3. Medicul va tine evidenta sponsorizarilor si va informa colegiul teritorial in termen de 60 de zile daca valoarea unei sponsorizari sau valoarea totala a sponsorizarilor depaseste cuantumul stabilit prin decizia Consiliului national al Colegiului Medicilor din Romania.
4. In toate situatiile in care sunt sponsorizate activitati ce urmeaza sa aiba loc in afara Romaniei, inaintea executarii contractului de sponsorizare, medicul va depune un exemplar si la colegiul teritorial la care este inregistrat.
5. Contractele de sponsorizare vor fi pastrate pe o durata de 1 (un) an de la data executarii lor si, la cerere, vor fi puse la dispozitia organelor corpului profesional.
6. Prevederile alin. (3), (4) si (5) se vor aplica si in cazul in care medicul va fi prestator de servicii ori cesionar de drepturi de autor catre un producator ori distribuitor de medicamente, produse medicale ori dispozitive medicale.
7. Colegiile teritoriale pot infiinta un serviciu de informare a medicilor cu privire la incheierea, executarea si implicatiile juridice ale contractelor de sponsorizare.

### **Caracterul nemediat al relatiei medic-pacient**

Cu exceptia unor situatii obiectiv exceptionale si imposibil de inlaturat, orice decizie medicala se va baza in primul rand pe examinarea personala si nemediata a pacientului de catre medicul respectiv.

### **Limitele angajamentului profesional**

1. In orice situatie, angajamentul profesional al medicului nu poate depasi competenta profesionala, capacitatea tehnica si de dotare a cabinetului sau a unitatii sanitare ori baza materiala afectata, inclusiv prin conventii sau colaborari ferme cu alte unitati sanitare.
2. Daca medicul nu are suficiente cunostinte ori experienta necesara pentru a asigura o asistenta medicala corespunzatoare, acesta va solicita un consult adecvat situatiei sau va indruma bolnavul catre un astfel de consult la o alta unitate medicala. Aceleasi dispozitii

se vor aplica și în cazul în care dotarea tehnică și materială a unității în care are loc consultul sau intervenția medicală nu este adecvată consultului, stabilirii diagnosticului sau intervenției medicale.

### **Diligenta de claritate**

Medicul care a răspuns unei solicitări cu caracter medical se va asigura că persoana respectivă a înțeles pe deplin prescripția, recomandarea sau orice altă cerință a medicului, precum și cu privire la faptul că pacientul este, după caz, preluat de o altă unitate medicală ori în supravegherea altui specialist în domeniu.

### **Colaborarea cu alți specialiști**

1. În situația în care pacientul a fost preluat sau îndrumat către un alt specialist, medicul va colabora cu acesta din urmă, punându-i la dispoziție orice fel de date sau informații cu caracter medical referitoare la persoana în cauză și informându-l cu privire la orice altă chestiune legată de starea de sănătate a acesteia.
2. Recomandarile formulate de alți specialiști în scris, inclusiv sub formă scrisorii medicale, nu au caracter obligatoriu pentru medicul curant, acesta având libertate de decizie, conform propriilor competențe profesionale și situației particulare a pacientului.

### **Consultul în echipă**

În situația în care este necesar, medicul, cu consimțământul pacientului sau, după caz, al persoanei, respectiv al instituției abilitate, va solicita părerea unuia sau mai multor medici, cu care se poate consulta, pentru luarea celor mai adecvate măsuri în interesul pacientului.

### **Luarea deciziei și comunicarea ei**

1. În cazul unui consult organizat de către medicul curant în condițiile art. 28, luarea și comunicarea deciziei finale aparțin medicului care l-a organizat.
2. Dacă opinia majorității medicilor participanți la un consult organizat în condițiile art. 28 diferă de a medicului care a organizat consultul, pacientul ori, după caz, instituția sau persoana abilitată va fi informată.

### **Dreptul la o a doua opinie medicală**

În toate situațiile medicul va respecta dreptul pacientului de a obține o a doua opinie medicală.

### **Actul medical de la distanță**

Investigația ori intervenția medicală la distanță, în oricare dintre formele și modalitățile



existente, este permisă numai în situația în care pacientul este asistat nemijlocit de către medicul sau, iar scopul investigației și procedurilor la care este supus pacientul este acela de a ajuta medicul să determine diagnosticul, să stabilească tratamentul sau să întreprindă orice altă măsură medicală necesară finalizării actului medical sau intervenției medicale în cazul operațiilor. Excepție fac situațiile de urgență.

### **Finalizarea obligației asumate**

1. Medicul se va asigura că pacientul a înțeles natura și întinderea relației medic-pacient, că are o așteptare corectă cu privire la rezultatele actului medical și la serviciile medicale pe care acesta urmează să le primească.
2. Odată încheiată înțelegerea medic-pacient, medicul este ținut să ducă la îndeplinire toate obligațiile asumate, așa cum rezultă ele din înțelegerea părților, dintr-un document scris dacă există sau din obiceiurile și cutumele profesiei medicale.

### **Refuzul acordării serviciilor medicale**

1. Refuzul acordării asistenței medicale poate avea loc strict în condițiile legii sau dacă prin solicitarea formulată persoana în cauză îi cere medicului acte de natură a-i stărbi independența profesională, a-i afecta imaginea sau valorile morale ori solicitarea nu este conformă cu principiile fundamentale ale exercitării profesiei de medic, cu scopul și rolul social al profesiei medicale;
2. În toate cazurile, medicul îi va explica persoanei respective motivele care au stat la baza refuzului său, se va asigura că prin refuzul acordării serviciilor medicale viața sau sănătatea persoanei în cauză nu este pusă în pericol și, în măsura în care refuzul este bazat pe încălcarea convingerilor sale morale, va îndruma persoana în cauză spre un alt coleg sau o altă unitate medicală.

### **Legalitatea și realitatea conținutului documentelor medicale**

Medicul va elibera persoanelor îndreptățite numai documentele permise de lege și care atestă realitatea medicală așa cum rezultă aceasta din datele și informațiile pe care medicul le deține în mod legal ori așa cum a rezultat ea în urma exercitării profesiei cu privire la persoana respectivă.

### **Conformitatea documentului medical cu specialitatea medicală**

1. Documentele medicale referitoare la starea de sănătate a pacientului, întocmite de medic în urma exercitării personale a profesiei, vor fi în limita specialității și competențelor profesionale ale medicului respectiv.
2. Orice activitate medicală se va consemna în documente adecvate înregistrării activității

respective și se va finaliza printr-un înscris medical.

### **Obligatii referitoare la sanatatea publica**

1. Medicul are obligatia profesionala si legala sa se ingrijeasca de respectarea regulilor de igiena si de profilaxie. In acest scop, ori de cate ori are ocazia si este cazul, el va semnala persoanelor respective responsabilitatea ce le revine acestora fata de ele insele, dar si fata de comunitate si colectivitate.
2. Medicul are obligatia morala de a aduce la cunostinta organelor competente orice situatie de care afla si care reprezinta un pericol pentru sanatatea publica.

#### **Semnalarea erorilor profesionale**

1. Medicul care ia cunostinta despre fapte care, in opinia lui, ar putea constitui erori profesionale va informa prin scrisoare medicala medicul autor al faptei.
2. Daca eroarea nu este corectata ori apreciaza ca nu s-au intreprins toate masurile adecvate situatiei, medicul va sesiza in mod cat mai detaliat organismele corpului profesional si, cu exceptia situatiilor prevazute de lege, nu va face publice datele.

### **Primordialitatea concilierii**

In orice situatie litigioasa ori divergenta profesionala, inaintea oricarui demers public este obligatorie procedura de conciliere din cadrul corpului profesional.

### **Obligatia de sprijin reciproc si de loialitate**

In toate situatiile si imprejurarile legate de exercitarea obligatiilor profesionale, medicii isi vor acorda sprijin reciproc si vor actiona cu loialitate unul fata de celalalt. Obligatia de sprijin si loialitate subzista si fata de corpul profesional si organismele sale.

### **Concurenta loiala**

1. In cazul medicilor cu practica independenta, plata prestatiei medicale poate sa fie directa sau indirecta. In cazul platii directe este obligatorie afisarea la sediu a tarifelor aplicate. Tarifele vor fi stabilite de fiecare medic, cu exceptia serviciilor medicale furnizate in baza unui contract.
2. Medicul cu practica independenta poate refuza sa isi ofere serviciile in cazul neachitarii taxelor aferente de catre solicitant, cu exceptia cazurilor care necesita servicii de urgenta sau se afla in pericol iminent.
3. Este interzisa practicarea concurentei neloiale in exercitarea activitatii medicale sau in legatura cu aceasta.
4. Prin concurenta neloiala se intelege orice actiune, atitudine sau alta forma de manifestare

a medicului, personalului angajat, colaboratorilor ori interpusilor acestora, facuta cu scopul de a mentine sau atrage clientela ori de a creste veniturile obtinute din activitatea medicala, in detrimentul altor concurenti, cum ar fi:

- a) deturnarea sau incercarea de deturnare a clientelei prin discreditarea profesionala a unui confrate;
  - b) perceperea unor onorarii subevaluate in raport cu pretul pietii sau calitatea prestatiei, atat din punctul de vedere al prestigiului profesiei, cat si din punctul de vedere al onestitatii fata de pacient, cu scopul de a atrage clientela ori de a creste veniturile obtinute din activitatea medicala, in detrimentul altor concurenti, cu riscul de a oferi servicii la niveluri calitative inferioare, precum si acordarea unor reduceri/scutiri/esalonari de onorarii;
  - c) atragerea/fidelizarea clientelei cu avantaje materiale, oferite sub orice forma;
  - d) racolarea personalului instruit si format la o unitate medicala concurenta;
  - e) determinarea reprezentantilor oricaror autoritati/institutii de a sfatui toti solicitantii sa se adreseze unei anumite unitati medicale;
  - f) neemiterea sau emiterea neregulata a chitantelor/bonurilor fiscale/facturilor pentru serviciile taxate;
  - g) participarea sau colaborarea la evenimente (audio, video, pe suport informatic etc.) cu scopul de a-si face publicitate in vederea atragerii de clientela, in alte conditii decat cele prevazute de lege si de prezentul cod;
  - h) insarcinarea unui profesionist, chiar si cu titlu gratuit, de a procura clienti ori a face reclama;
  - i) oferirea de avantaje materiale oricarei persoane pentru atragerea clientelei;
  - j) orice alte acte sau fapte in acceptiunea prezentului alineat, care vor fi calificate ca atare de catre comisia de disciplina, din oficiu sau ca raspuns la sesizari.
5. Este admis serviciul gratuit in scopuri filantropice si nu pentru a mentine sau atrage clientela ori pentru a creste veniturile obtinute din activitatea medicala, in detrimentul altor concurenti, in cazuri justificate cum ar fi:
- a) prestatii efectuate rudelor pana la gradul al III-lea inclusiv sau unui alt medic;
  - b) servicii medicale acordate persoanelor paupere, care nu isi pot permite costul lor;
  - c) alte situatii cu caracter exceptional reglementate legal.

### **Principiul legalitatii si eticii cercetarii medicale**

Orice activitate de cercetare medicala va fi efectuata cu respectarea stricta a principiilor fundamentale ale exercitarii profesiei de medic, in respect deplin fata de fiinta si de specia umana si cu respectarea stricta a conditiilor prevazute de lege si normele profesiei.

### **Cercetarea pe fiinta umana**

Cercetarea pe fiinta umana are caracter de exceptie si poate fi facuta numai daca, in mod

cumulativ, sunt intrunite urmatoarele conditii:

- a) nu exista nicio metoda alternativa la cercetarea pe fiinte umane de eficacitate comparabila;
- b) riscurile la care se poate expune persoana nu sunt disproportionate in comparatie cu beneficiile potentiale ale cercetarii;
- c) proiectul de cercetare a fost aprobat de instanta sau autoritatea competenta dupa ce a facut obiectul unei examinari independente asupra pertinentei sale stiintifice, inclusiv al unei evaluari a importantei obiectivului cercetarii, precum si al unei examinari pluridisciplinare a acceptabilitatii sale pe plan etic;
- d) persoana asupra careia se fac cercetari este informata asupra drepturilor sale si asupra garantiilor prevazute prin lege pentru protectia sa;
- e) consimtamantul a fost dat in mod expres, specific si a fost consemnat in scris. Acest consimtamant poate fi retras expres in orice moment.

### **Cercetarea pe persoana fara capacitatea de a consimti**

Nu poate fi desfasurata activitate de cercetare stiintifica medicala pe o persoana care nu are capacitatea de a consimti decat daca sunt intrunite cumulativ conditiile urmatoare:

- a) sunt indeplinite conditiile prevazute la art. 43 lit. a)-d);
- b) rezultatele cercetarii au potentialul de a produce beneficii reale si directe pentru sanatatea sa;
- c) cercetarea nu se poate efectua cu o eficacitate comparabila pe subiecti capabili sa isi dea consimtamantul;
- d) autorizarea necesara prevazuta la art. 43 lit. c) a fost data specific si in scris;
- e) persoana in cauza nu are obiectii.

### **Diligenta medicului**

Medicul este dator sa depuna toata diligena si sa staruie pentru lamurirea tuturor imprejurarilor de fapt si de drept atunci cand este implicat intr-o activitate de cercetare medicala. In caz de nevoie, pentru lamurirea deplina, medicul este dator sa solicite sprijinul organismelor profesiei medicale.

### **Interventia asupra persoanei**

Nicio persoana nu va putea fi supusa experientelor, testelor, prelevarilor, tratamentelor sau altor interventii in scop de cercetare decat in conditiile expres si limitativ prevazute de lege.

## CAPITOLUL XIV NORME OBLIGATORII SI DISPOZIȚII FINALE

Este interzisă publicitatea oricărui medicament care nu este în concordanță cu rezumatul caracteristicilor produsului aprobat de Agenția Națională a Medicamentului și însoțite de către acesta.

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

În întreaga lor activitate, toate cadrele medico-sanitare vor adopta o conduită civilizată, politicoasă, neomitând formulele și saluturile de politete, atât față de pacienți cât și față de însoțitorii și vizitatorii acestora, urmând să beneficieze la rândul lor de un comportament civilizat din partea pacienților.

Toți salariații spitalului precum și personalul ce deservește paza și curățenia, vor acționa într-un climat de liniște care să asigure confort psihic pacienților, evitând pe cât posibil, orice disconfort fonic cu preponderență în perioadele destinate odihnei pacienților.

(3) Atât medicii cât și personalul cu pregătire medie și auxiliară, se vor comporta cu pacienții și aparținătorii acestora respectând drepturile legitime ale pacienților și neconditionând în niciun fel actul medical și de îngrijire.

Art.82

Fiecare șef de secție, compartiment, serviciu, birou, fie medical fie nemedical este responsabil cu îmbunătățirea calității la nivelul sectorului sau de activitate. Acesta comunică periodic conducerii unității orice anomalie sau scăpare în legătură cu partea de calitate a serviciului medical, administrativ sau altul și propune soluții pentru rezolvarea problemelor.

Funcția de gestiune a datelor și informațiilor medicale se referă la centralizarea, administrarea, protejarea și asigurarea backup-ului datelor atât cu caracter general cât și cele cu caracter confidențial.

Acest lucru se realizează prin metode specifice, având ca suport atât partea structurală organizatorică –infrastructura IT, proceduri de lucru departamentale, proceduri legate de securizarea confidențialității datelor cât și partea de management –organizare a modului de lucru prin stabilirea unor ierarhii administrative ce definesc accesul unic al fiecărui utilizator la datele solicitate.

Există mijloace și instrumente moderne de înregistrare, stocare, prelucrare și transmisie a datelor prin intermediul tehnologiei informației și comunicațiilor. Modernizarea sistemului de asistență medicală din Spitalul Orășenesc Balș nu poate fi concepută în afara utilizării acestei tehnologii. Apare astfel ca imperativ existența funcției spitalului de gestiune a datelor și informațiilor medicale care poate fi îndeplinită prin anumite persoane pregătite în acest domeniu.

responsabile cu colectarea datelor si informațiilor medicale, persoane numite prin decizie de către Managerul instituției.

Responsabilul privind gestiunea datelor este specific fiecarei activitati operationale. Astfel, directorul financiar-contabil este responsabil in ceea ce priveste structura si managementul datelor cu caracter contabil , responsabilul DRG raspunde de procesarea in buna regula a datelor centralizate,de limitarea accesului fizic la datele respective, precum si de gestionarea datelor cat si fluxul acestora din punct de vedere hardwarw si software, seful fiecarei sectii este responsabil cu confidentialitatea datelor mentionate in FOCG.

Regulamentul intern al Spitalului Orasenesc Bals va putea fi modificat atunci cand apar acte normative noi privitoare la organizarea si disciplina muncii, precum si ori de cate ori interesele spitalului o impun.

Spitalul Orasenesc Bals funcționează potrivit prevederilor Legii 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, Ordonanței Guvernului nr.70/2002 privind administrarea unităților sanitare publice de interes județean și local ,OUG 162/2008 privind transferul ansamblului de atribuții si competente exercitate de MSP catre autoritatile administratiei publice locale,HGR 56/2009 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a OUG 162/2008 și alte prevederi legale aplicabile , în vigoare.

Regulamentul se completeaza cu dispozitiile cuprinse in Codul Muncii si in celelalte acte normative în vigoare.

Regulamentul Intern va fi pus la dispoziție în fiecare structură funcțională a Spitalului Orasenesc Bals și prelucrat de șeful structurii cu toți angajații, pe secții și compartimente, încheindu-se proces verbal sub semnătură de luare la cunoștință.

Pentru personalul încadrat după intrarea în vigoare a Regulamentului Intern prelucrarea se face de către șeful secției (compartimentului) în care acesta se angajează.

## CAPITOLUL XV SUPRAVEGHEREA VIDEO

Utilizarea sistemului de supraveghere video este necesară pentru a menține un climat social optim și pentru a spori siguranța, securitatea și controlul accesului, deasemenea sistemul este folosit pentru prevenirea și combaterea infracționalității fapt menționat și pe pictogramele poziționate la o distanță rezonabilă de locurile unde sunt amplasate echipamentele de supraveghere video, în incinta Spitalului, așa cum este prevăzut de Legea nr. 333/2003 privind paza obiectivelor, bunurilor, valorilor și protecția persoanelor, de Regulament UE nr. 679 din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor) și de Directivele Autorității Europene de Protecție a Datelor Personale privind supravegherea video.

### 1. SCOPUL SUPRAVEGHERII VIDEO

Spitalul utilizează sistemul de supraveghere video pentru a garanta siguranța, securitatea și controlul accesului. Sistemul de supraveghere contribuie la controlarea accesului în clădirile noastre și asigură securitatea și siguranța clădirilor, a personalului, pacienților și a vizitatorilor, precum și a bunurilor și documentelor prezente sau păstrate în spital.

Sistemul de supraveghere video ajută la prevenirea, descurajarea, gestionarea și, dacă este necesar, anchetarea incidentelor legate de siguranță și securitate, a potențialelor amenințări sau a accesului fizic neautorizat, inclusiv a accesului neautorizat în clădiri și în diferite camere, la infrastructura IT sau la aparatura de investigație medicală existentă.

Sistemul nu este utilizat în alte scopuri decât cele menționate mai sus. De exemplu, nu este utilizat pentru a monitoriza prezența angajaților. Sistemul nu este utilizat nici ca instrument de anchetă în alte scopuri decât cele descrise mai sus, cu excepția cazului în care este vorba de un incident de siguranță fizică sau de o infracțiune.

Înregistrările pot fi transmise organelor de anchetă în cadrul unei anchete disciplinare sau penale oficiale în baza unor solicitări scrise a acestora.

### 2. CATEGORII SPECIALE DE DATE

Sistemul de supraveghere video al Spitalului nu are drept scop colectarea unor categorii speciale de date, cum ar fi originea rasială sau etnică, opiniile politice, credințele religioase sau filosofice, apartenența la sindicate sau date privind sănătatea sau orientarea sexuală.

Sistemul de supraveghere monitorizează aria minimă necesară pentru a asigura siguranța și securitatea clădirilor, accesul și zonele speciale. Având în vedere nivelul înalt al expunerii clădirilor spitalului din perspectiva securității (perimetrul este ușor accesibil), intrările și perimetrul spitalului sunt echipate cu camere de supraveghere. Scopul utilizării acestor camere nu este de a înregistra sau procesa categorii speciale de date, nici de a viza un individ, ci de a fi capabil de a preveni, a evalua și a ancheta incidente legate de securitate.

### **3. ZONELE AFLATE SUB SUPRAVEGHERE**

Amplasarea camerelor de supraveghere și a unghiurilor de vizionare ale acestora se bazează pe o analiză a riscului și o evaluare a impactului asupra protecției datelor, asigurându-se orientarea camerelor exclusiv către zonele cele mai importante dinăuntru și din afara clădirilor.

Pentru a monitoriza punctele de intrare și ieșire ale incintei Spitalului, precum și ale tuturor clădirilor din incinta Spitalului sunt prevăzute camere de supraveghere. În plus, sunt prevăzute camere care monitorizează puncte de legătură, precum și proximitatea anumitor zone de importanță majoră care necesită o securizare suplimentară, cum ar fi zonele unde sunt păstrate sume de bani, unde se află aparatură performantă de investigație sau zone de acces restricționat. În principiu, nu se monitorizează zonele susceptibile să ofere un grad mai ridicat de discreție, cum sunt birourile sau saloanele.

### **4. TRANSFERURI IMAGINI SI ACCES IMAGINI**

Imaginile rezultate din procesul de supraveghere video pot fi comunicate organelor judiciare sau de aplicare a legii pentru a ancheta sau urmări fapte penale. Aceste transferuri nu se efectuează decât la cerere, în baza unei solicitări scrise. Nu au loc transferuri periodice sau de rutină. De asemenea, persoanele care au suferit o pagubă materială în incinta spitalului pot solicita pe baza unei cereri scrise accesul la vizionarea înregistrărilor video relevante asupra faptei incriminate, în cazuri justificate, cum ar fi cele prevăzute de legislație sau incidentele de securitate.

Angajații sau alte persoane interesate nu primesc acces la sistemul de supraveghere în alte scopuri decât cele menționate.

Persoanele vizate de supravegherea video au dreptul de a avea acces la datele personale pe care le deținem cu privire la acestea. Dacă se solicită în mod specific, se poate stabili o vizionare a imaginilor sau solicitantul poate obține o copie a imaginilor înregistrate. În cazul unei astfel de cereri, solicitanții trebuie să-și declare identitatea dincolo de orice bănuială (de ex, trebuie să aibă asupra sa documente de identitate la vizionare) și, ori de câte ori este posibil, să indice, de asemenea, data, timpul, locul și circumstanțele în care au fost filmați de cameră. Trebuie, de asemenea, să furnizeze o fotografie proprie recentă, care să permită personalului de securitate să-i identifice în imaginile analizate.

### **5. PROTEJAREA INFORMAȚIILOR**

Pentru a proteja securitatea sistemului de supraveghere video ca întreg, inclusiv a datelor personale sunt puse în practică o serie de măsuri tehnice și organizaționale. Dintre aceste măsuri amintim:

- semnarea de acorduri cu subcontractanții care accesează date de natura personală;
- semnarea de către toți utilizatorii (externi și interni) a acordurilor de confidențialitate;
- limitarea duratei de stocare la 30 de zile;
- restricționarea accesului fizic la spațiile în care sunt amplasate dispozitivele DVR;
- acordarea drepturilor de acces pentru utilizatori numai la acele resurse care sunt strict necesare pentru ca aceștia să-și poată desfășura activitatea (pe baza necesității de a cunoaște).

### **6. FURNIZAREA INFORMAȚIILOR PRIVIND ZONELE SUPRAVEGHEATE**



Respectăm dreptul persoanelor vizate la informare și furnizăm persoanelor vizate de prelucrări (care trec pe lângă perimetrul spitalului și/sau care intră în incinta spitalului) anunțuri cu privire la faptul că are loc o monitorizare și furnizăm informații cu privire la prelucrare. Modelul de informare este prezentat în continuare:

# ATENȚIE!

**ZONĂ  
SUPRAVEGHEATĂ  
VIDEO**



Orice modificare sau completare a prezentului Regulament de Organizare și Funcționare se va face în conformitate cu dispozițiile legale și se va anexa prin act adițional la prezentul .

Prezentul Regulament de Organizare și Funcționare al Spitalului Orasenesc Bals întregit cu fișa postului pentru toate categoriile de funcții din spital va fi aprobat , adus la cunoștința salariaților prin grija șefilor de secții/laboratoare/compartimente/servicii/birouri.

Respectarea prevederilor prezentului Regulament de Organizare și Funcționare este obligatorie pentru toți angajații spitalului.

Prezentul REGULAMENT INTERN a fost analizat , aprobat și însușit de către COMITETUL DIRECTOR al SPITALULUI ORASENESC BALS în ședința din data de.....03.01.2022 și este valabil începând cu această dată.

- Președinte Consiliu de Administrație – Rota
- Manager interimar – Costache Ramona Ileana
- Director Medical - Dr.Jidovin Lucia Gratiel
- Director Financiar Contabil Interimar - Ilinc
- Consilier Juridic- Prodanescu Ileana
- Reprezentant sindicat-Asistent pr. Martin Li
- Referent de specialitate R.U.N.O.S. – Alexi

## CUPRINS

<b>CAPITOLUL I</b>	
1. DISPOZITII GENERALE .....	2
2. CONDUCEREA UNITATII.....	3
2.1 MANAGERUL UNITATII.....	3
2.2 COMITETUL DIRECTOR.....	15
2.3 CONSILIUL MEDICAL.....	21
2.4 CONSILIUL DE ADMINISTRATIE.....	23
2.5 CONSILIUL ETIC.....	24
<b>CAPITOLUL II</b>	
1. Reguli privind protecția, igiena și securitatea în muncă în cadrul unității .....	30
<b>CAPITOLUL III</b>	
Reguli privind respectarea principiului nediscriminării și al înlăturării oricărei forme de încălcare a demnității .....	36
<b>CAPITOLUL IV</b>	
1. DREPTURILE SI OBLIGATIILE ANGAJATORULUI SI ALE SALARIATILOR.....	41
1.1 Drepturile angajatorului .....	41
1.2 Obligațiile angajatorului.....	42
1.3 Drepturile salariaților .....	42
1.4 Obligațiile salariaților.....	47
1.5 Obligațiile unitatii .....	49
1.6 Organizarea timpului de muncă si efectuarea garzilor.....	50
1.7 Repausuri periodice. Sărbători legale.Concedii .....	54
1.8 Salarizarea .....	55
1.9 Suspendarea Contractului Individual de Munca .....	57
1.10 Inetarea Contractului Individual de Munca .....	58
<b>CAPITOLUL V</b>	
Criteriile si procedura de evaluare a performantelor profesionale a salariatilor.....	64
<b>CAPITOLUL VI</b>	
Procedura de soluționare pe cale amiabilă a conflictelor individuale de muncă, a cererilor sau reclamațiilor individuale ale salariaților.....	68
<b>CAPITOLUL VII</b>	
1. Drepturile si obligatiile pacientilor .....	69
2. Drepturile si obligatiile asiguratilor .....	76
3. Reguli concrete privind disciplina muncii în cadrul Spitalului.....	79
4. Reguli privind comunicarea în cadrul Spitalului .....	80
5. Reguli privind circuitul documentelor în unitate .....	80
6. Depunerea declarațiilor de avere și a declarațiilor de interese.....	83
<b>CAPITOLUL VIII</b>	

Abaterile disciplinare și sancțiunile aplicabile.....	85
<b>CAPITOLUL IX</b>	
Reguli referitoare la procedura disciplinară.....	87
<b>CAPITOLUL X</b>	
Protecția datelor cu caracter personal .....	89
<b>CAPITOLUL XI</b>	
Răspunderea Patrimonială.....	94
<b>CAPITOLUL XII</b>	
Norme și dispoziții interne aplicabile în unitate .....	95
Reglementari referitoare la foaia de observație clinică generală.....	96
<b>CAPITOLUL XIII</b>	
Secretul profesional.....	102
<b>CAPITOLUL XIV</b>	
Norme obligatorii și dispoziții finale .....	110
<b>CAPITOLUL XV</b>	
1. Supravegherea Video .....	112