

**SPITALUL DE OBSTETRICA GINECOLOGIE
« BUNA VESTIRE » GALATI**

REGULAMENT INTERN

Spitalul de Obstetrica Ginecologie "Buna Vestire" Galati denumit in continuare Angajator, in scopul stabilirii la nivelul Angajatorului a regulilor privind protectia, igiena si securitatea in munca, drepturile si obligatiile angajatorului si ale salariatilor, procedura de solutionare a cererilor sau reclamatiiilor individuale ale salariatilor, regulile concrete privind disciplina muncii in unitate, abaterile disciplinare si sanctiunile aplicabile si a modalitatilor de aplicare a dispozitiilor legale sau contractuale specifice, cu respectarea principiului nediscriminarii si al inlaturarii oricarei forme de incalcare a demnitatii, in temeiul Legii 53/2003-Codul Muncii cu modificarile ulterioare.

**CAPITOLUL I
DISPOZITII GENERALE**

Art. 1.(1) – REGULAMENTUL INTERN denumit in continuare << Regulament Intern >> se aplica tuturor angajatilor din spital, indiferent de felul si durata contractului de munca.

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

- a) salariatii detasati de la alti angajatori pentru a presta activitate la Spitalul de Obstetrica Ginecologie "Buna Vestire" Galati
- b) personalul incadrat intr-o alta unitate, care efectueaza stagii de pregatire profesionala, cursuri de perfectionare, specializare ;
- c) voluntarii care presteaza activitate neremunerata in cadrul unitatii ;
- d) firmele care asigura diverse servicii in incinta unitatii au obligatia de a respecta Regulamentul Intern in afara atributiilor si clauzelor prevazute in contractele incheiate intre parti (curatenia spitalului, pastrarea linistii si pastrarea integritatii bunurilor cu care intra in contact) ;
- e) persoanelor care desfasoara activitate in unitate in baza unui contract de prestari servicii.

Art. 2. Dispozițiile referitoare la organizarea timpului de lucru și disciplina, din prezentul regulament se aplică în mod corespunzător oricărui altor persoane, sau altor activități pe timpul prezentei în unitate.

CAPITOLUL II

CONDUCEREA SPITALULUI

Cosiliul de Administratie

Art. 3. (1) În cadrul spitalului public funcționează un consiliu de administrație format din 5-8 membri, care are rolul de a dezbate principalele probleme de strategie, de organizare și funcționare a spitalului.

(2) Membrii consiliului de administrație pentru spitalele publice din rețeaua autorităților administrației publice locale sunt:

- a) 2 reprezentanți ai Direcției de Sănătate Publică Galați;
- b) 2 reprezentanți ai Consiliului Local Galați;
- c) un reprezentant numit de primar;
- d) un reprezentant al Colegiului Medicilor;
- e) un reprezentant al OAMGMAMR;

(3) Managerul participă la ședințele consiliului de administrație fără drept de vot.

(4) Reprezentantul nominalizat de sindicatul legal constituit în unitate, afiliat federațiilor sindicale semnatare ale contractului colectiv de muncă la nivel de ramură sanitară, participă ca invitat permanent la ședințele consiliului de administrație.

(5) Ședințele consiliului de administrație sunt conduse de un președinte de ședință, ales cu majoritate simplă din numărul total al membrilor .

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

a) avizează bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului, precum și situațiile financiare trimestriale și anuale;

b) organizează concurs pentru ocuparea funcției de manager în baza regulamentului aprobat prin ordin al ministrului sănătății, al ministrului de resort sau, după caz, prin act administrativ al primarului unității administrativ-teritoriale, al primarului general al municipiului București sau al președintelui consiliului județean, după caz;

c) aprobă măsurile pentru dezvoltarea activității spitalului în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației;

d) avizează programul anual al achizițiilor publice întocmit în condițiile legii;

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

f) propune revocarea din funcție a managerului și a celorlalți membri ai comitetului director în cazul în care constată existența situațiilor prevăzute la art. 178 alin. (1) și la art. 184 alin. (1) din Legea 95 / 2006.

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

(8) Dispozițiile art. 178 alin. (2) din Legea 95 / 2006 referitoare la conflictul de interese se aplică și membrilor consiliului de administrație.

Comitetul Director

Art. 4. (1) Conducerea executivă a spitalului este asigurată de Comitetul Director din care fac parte :

- Manager Dr. Harabor Anamaria ;
- Director medical Dr. Grecu Ioana ;
- Director fin. - contabil Ec. Damian Paula ;

(2) Atribuțiile Comitetului director sunt :

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:
 - a) numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de reglementările în vigoare;
 - b) 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 calității actului medical, a condițiilor de cazare, igienă și alimentație, precum și măsuri de prevenire a infecțiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății;

6. Elaborează proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului, pe baza centralizării de către compartimentul economico-financiar, a propunerilor fundamentate ale conducătorilor 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 aprobării 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 asistența 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. Intocmește informări lunare, trimestriale și anuale cu privire la execuția bugetului de venituri și cheltuieli, pe care le analizează cu Consiliul medical și le prezintă autorității de sănătate publică județene sau a municipiului București precum și Ministerului Sănătății Publice, respectiv ministerelor cu rețea sanitară proprie, 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 sau a managerului spitalului public, și ia decizii în prezența a cel puțin 2/3 din numărul membrilor săi, cu majoritatea absolută a membrilor prezenți;

17. Face propuneri privind structura organizatorică, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului și a denumirii spitalului; secției/laboratorului/serviciului

18. Negociază cu șeful de secție/laborator și propune spre aprobare managerului indicatorii specifici de performanță ai managementului care vor fi prevăzuți ca anexă la contractul de administrare al secției/laboratorului ;

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.

Consiliul Medical

Art. 5. (1) Conform Legii nr. 95 / 2006 privind reforma în domeniul sănătății, în unitate există constituit Consiliul Medical alcătuit din :

- Dr. Grecu Ioana Director medical Presedinte ;
- Dr. Caraman Liliana Sef Sectie Clinica Obstetrica Ginecologie Membru ;
- Dr. Sandu Maria – Cristina Sef sectie Neonatologie Membru ;
- Chimist Ursu Diana Simona Sef laborator Membru ;

Art. 6. Sedințele de lucru au loc cel puțin o dată pe luna. La inițiativa majorității membrilor, a președintelui, sau a directorului general pot avea loc ori de câte ori este necesar.

Art. 7. Principalele atribuții ale Consiliului medical sunt următoarele :

a) Îmbunătățirea standardelor clinice și a modelelor de practică în scopul acordării de servicii medicale de calitate în scopul creșterii gradului de satisfacție a pacienților ;

b) Monitorizarea și evaluarea activității medicale desfășurate în spital în scopul creșterii performanțelor profesionale și utilizării eficiente a resurselor alocate ;

c) Elaborarea proiectului de plan de achiziții al spitalului în limita bugetului estimat ;

d) Întărirea disciplinei economico - financiare ;

Consiliul de Etică

Art. 8. (1) Consiliul de Etică din cadrul Spitalului de Obstetrică Ginecologie „Buna Vestire” funcționează în conformitate cu Ordinul nr. 145/2015 pentru aprobarea componenței și a atribuțiilor consiliului de etică ce funcționează în cadrul

spitalelor publice cu urmatoarea componenta:

- a) 3 reprezentanti alesi ai corpului medical al spitalului;
- b) 2 reprezentanti alesi ai asistentilor medicali din spital;
- c) un consilier juridic sau un reprezentant al aparatului functional al spitalului cu studii superioare, desemnat de catre managerul unitatii sanitare;
- d) un reprezentant ales al asociatiilor de pacienti.

(2) Secretarul consiliului de etica este un angajat cu studii superioare al spitalului, desemnat prin decizia managerului. Secretarul nu are drept de vot in cadrul sedintelor consiliului de etica.

Art. 9. Consiliul de etică se întrunește lunar sau ori de câte ori apar noi sesizări ce necesită analiză de urgență, la convocarea managerului, a președintelui consiliului sau a cel puțin 4 dintre membrii acestuia.

Atributiile Consiliului de Etica sunt urmatoarele, conform O.M.S nr. 145/2015:

Art. 10. (1) Atributiile consiliului de etica sunt urmatoarele:

- a) promoveaza valorile etice in randul personalului medico-sanitar, auxiliar si administrativ al unitatii sanitare;
- b) identifica si analizeaza vulnerabilitatile etice si riscurile aparute, propune managerului adoptarea si implementarea masurilor de preventie a actelor de coruptie la nivelul unitatii sanitare;
- c) formuleaza si inainteaza managerului propuneri pentru diminuarea riscurilor de incidente de etica;
- d) analizeaza si avizeaza regulamentul de ordine interioara al unitatii sanitare si poate face propuneri pentru imbunatatirea acestuia;
- e) formuleaza punct de vedere etic consultativ, la solicitarea comitetului director al unitatii sanitare;
- f) analizeaza din punct de vedere etic situatiile de dubiu care pot aparea in exercitarea profesiei medicale. In situatia in care un cadru medico-sanitar reclama o situatie de dubiu etic ce vizeaza propria sa activitate, avizul etic nu poate fi utilizat pentru incriminarea cadrului medico-sanitar respectiv, daca solicitarea s-a realizat anterior actului medical la care se face referire;
- g) primeste, din partea managerului unitatii sanitare, sesizarile facute in vederea solutionarii.
- h) analizeaza cazurile de incalcare a principiilor morale sau deontologice in relatia

pacient-cadru medicosanitar si personal auxiliar din cadrul spitalului, prevazute in legislatia in vigoare;

k) analizeaza sesizarile ce privesc nerespectarea demnitatii umane si propune masuri concrete de solutionare;

l) emite avize referitoare la incidentele de etica semnalate, conform prevederilor prezentului ordin;

m) emite hotarari cu caracter general ce vizeaza unitatea sanitara respectiva;

n) asigura informarea managerului, a Compartimentului de integritate din cadrul Ministerului Sanatatii si a petentului privind continutul avizului etic. Managerul poarta raspunderea punerii in aplicare a solutiilor propuse;

o) aproba continutul comunicarii adresate petentilor, ca raspuns la sesizarile acestora;

p) inainteaza catre organele abilitate sesizarile ce privesc platile informale ale pacientilor catre personalul medico-sanitar ori auxiliar sau acte de conditionare a acordarii serviciilor medicale de obtinere a unor foloase, in cazul in care persoanele competente nu au sesizat organele conform atributiilor de serviciu;

q) sesizeaza organele abilitate ale statului ori de cate ori considera ca aspectele dintr-o speta pot face obiectul unei infractiuni, daca acestea nu au fost sesizate de reprezentantii unitatii sanitare sau de catre petent;

r) aproba continutul rapoartelor bianuale si anuale intocmite de secretarul consiliului de etica;

s) redacteaza Anuarul etic, care cuprinde modul de solutionare a spetelor reprezentative din cursul anului precedent. Anuarul etic este pus la dispozitia angajatilor, constituind in timp un manual de bune practici la nivelul unitatii sanitare respective;

t) analizeaza rezultatele aplicarii chestionarului de evaluare, parte a mecanismului de feedback al pacientului.

(2) Consiliul de etica poate solicita documente si informatii in legatura cu cauza supusa analizei si poate invita la sedintele sale persoane care pot sa contribuie la solutionarea spetei prezentate.

Atributiile presedintelui consiliului de etica

Art.11. Atributiile presedintelui consiliului de etica sunt urmatoarele:

1. convoaca consiliul de etica, prin intermediul secretarului, lunar cat si ori de cate ori apar noi sesizari ce necesita analiza de urgenta sau la solicitarea a cel putin patru dintre membrii acestuia;

2. prezideaza sedintele consiliului de etica, cu drept de vot. In cazul in care in urma votului membrilor consiliului de etica se inregistreaza o situatie de paritate, votul presedintelui este decisiv;
3. avizeaza, prin semnatura, documentele emise de catre consiliul de etica si rapoartele periodice;
4. informeaza managerul unitatii sanitare in cazul vacantarii unui loc in cadrul consiliului de etica, in vederea completarii componentei acestuia.

Atributiile secretarului consiliului de etica

Art.12. Atributiile secretarului consiliului de etica sunt urmatoarele:

1. detine elementele de identificare - antetul si stampila consiliului de etica - in vederea avizarii si transmiterii documentelor;
2. asigura redactarea documentelor, inregistrarea si evidenta corespondentei, a sesizarilor, hotararilor si avizelor de etica;
4. introduce sesizarile colectate in sistemul informatic securizat, in termen de o zi lucratoare de la inregistrarea acestora, si asigura informarea, dupa caz, a membrilor consiliului de etica si a managerului unitatii sanitare, prin mijloace electronice, cu privire la acestea. Informarea adresata managerului se face doar in cazul sesizarilor primite prin intermediul sistemului informatic;
4. asigura realizarea si gestionarea bazei de date privind sesizarile referitoare la nerespectarea drepturilor pacientilor de catre cadrele medico-sanitare si pe cele referitoare la abuzurile pacientilor fata de cadrele medicosanitare;
5. informeaza presedintele cu privire la sesizarile primite in vederea convocarii consiliului de etica;
6. convoaca membrii consiliului de etica ori de cate ori e necesar, la solicitarea presedintelui, cu cel putin o zi inaintea intrunirilor;
7. asigura confidentialitatea datelor cu caracter personal, pentru o corecta si impartiala solutionare a spetelor supuse atentiei consiliului de etica;
8. intocmeste procesele-verbale ale sedintelor consiliului de etica;
9. introduce in sistemul informatic securizat chestionarele de evaluare ale mecanismului de feedback al pacientului distribuite si colectate, de regula, in prima saptamana a fiecarei luni.

10. asigura lunar informarea membrilor consiliului de etica si a managerului unitatii sanitare cu privire la rezultatele aplicarii acestora;

11. asigura postarea pe site-ul unitatii sanitare a informatiilor privind activitatea consiliului de etica;

12. formuleaza si/sau colecteaza propunerile de imbunatatire a activitatii consiliului sau a unitatii sanitare si le supune aprobarii consiliului de etica;

13. intocmeste raportul semestrial al activitatii desfasurate in primele 7 zile ale lunii urmatoare semestrului raportat si il supune avizarii presedintelui si ulterior aprobarii managerului;

14. intocmeste raportul anual al activitatii desfasurate si Anuarul etic in primele 15 zile ale anului urmatore celui raportat si il supune avizarii presedintelui si ulterior aprobarii managerului.

Atributiile personalului de conducere:

Art. 13 (1)-Medicii sefi de sectie isi exercita functia pe o perioada de 3 ani, numiti in urma concursului organizat de conducerea unitatii, pe baza unui contract de administrare.

(2) Responsabilitatile si competentele manageriale ale sefilor de sectie:

- stabileste obiectivele sectiei în corelatie cu obiectivele si scopurile manageriale ale conducerii Spitalului de Obstetrica Ginecologie "Buna Vestire".

- fundamentează bugetul de venituri si cheltuieli a sectiei;

- propune conducerii necesarul de posturi în sectie pe baza normativelor si a BVC al sectiei;

- organizează si asigură efectuarea periodică a inventarierii bunurilor aflate în dotarea sectiei;

- face propuneri de dotare materială corespunzătoare necesităților sectiei;

- propune si justifică modificarea bugetului alocat sectiei în functie de nevoile acesteia;

- gestionează eficient bugetul stabilit de către conducerea spitalului.

(3)-In exercitarea atributiilor specifice functiilor de conducere, angajatii au obligatia sa asigure egalitatea de sanse si tratament cu privire la dezvoltarea carierei pentru personalul din subordine.

(4)-Personalul de conducere are obligatia sa examineze si sa aplice cu obiectivitate criteriile de evaluare a competentei profesionale pentru personalul din subordine, atunci cand propune ori aproba avansari, promovari, transferuri, numiri sau eliberari din functii ori

acordarea de stimulente materiale sau morale, excluzand orice forma de favoritism ori discriminare.

(5)-Personalul de conducere are obligatia de a nu favoriza sau defavoriza accesul ori promovarea in functii pe criterii discriminatorii, de rudenie, afinitate sau alte criterii neconforme

**Art. 14. Alte comisii constituite la nivelul Spitalului de Obstetrica Ginecologie ,,
Buna Vestire,,**

Structura de Management al Calitatii Serviciilor Medicale, formata din :

- Diaconu Ana - Maria – economist – responsabil cu Managementul Calitatii - Presedinte
- Marculescu Mircea Ionut – consilier juridic - Membru
- Dr. Grecu Ioana – director medical - Membru
- Dr. Trus Ana Maria – medic primar O-G - Membru
- As. Dumitriu Maria Venuca – asistent sef sectie clinica O-G - Membru
- As.Pencea Cristina Tincuta – asistent medical principal sectia N.N – responsabil cu elaborarea si urmarirea aplicarii procedurilor in vederea acreditarii - Membru
- As. Mihalache Gina – asistent medical principal coordonator comp. A.T.I. - Membru

Membrii structurii de management al calitatii serviciilor medicale desfasoara urmatoarele activitati:

- a) participa la pregatirea si analiza Planului anual al managementului calitatii;
- b) participa la elaborarea manualului calitatii si a procedurilor;
- c) participa la implementarea programului de acreditare a tuturor serviciilor oferite in cadrul unitatii, pe baza procedurilor operationale specifice fiecarei sectii, laborator etc. si a standardelor de calitate;
- d) participa la implementarea procesului de imbunatatire continua a calitatii serviciilor;
- e) colaboreaza cu toate structurile unitatii in vederea imbunatatirii continue a sistemului de management al calitatii;
- f) participa la implementarea instrumentelor de asigurare a calitatii si de evaluare a serviciilor oferite;
- g) participa la implementarea strategiilor si obiectivelor referitoare la managementul calitatii declarate de manager;

h) participa la implementarea si mentinerea conformitatii sistemului de management al calitatii cu cerintele specifice;

i) participa la activitatile de analiza a neconformitatilor constatate si propune managerului actiunile de imbunatatire sau corective ce se impun;

j) participa la analizele cu privire la eficacitatea sistemului de management al calitatii;

k) asigura aplicarea strategiei sanitare si politica de calitate a unitatii in domeniul medical in scopul asigurarii sanatatii pacientilor;

l) asista si raspunde tuturor solicitarilor managerului pe domeniul de management al calitatii.

Comisia de farmacovigilența si strategie terapeutica, avand urmatoarea componenta:

- Dr. Grecu Ioana Director medical Presedinte ;
- Dr. Caraman Liliana Sef sectie Clinica O –G Membru ;
- Dr. Sandu Maria Cristina Sef sectie Neonatologie Membru ;
- Dr. Ciobotaru Valentina Medic specialist ATI Membru ;
- Farm. Lisa Elena Lacramioara Farmacist Membru ;
- Ec. Damian Paula Director fin. cont Membru ;
- Nenitescu Eufrosina Sef serviciu admin Membru ;
- Marculescu Mircea Ionut Cons. Juridic Secretar

Atributiile Comisiei de farmacovigilenta si strategie terapeutica sunt:

- analizeaza consumul de medicamente, stabileste necesarul pentru luna urmatoare si propune masuri care sa asigure tratamentul corespunzator al pacientilor cu incadrarea in cheltuielile bugetare aprobate cu aceasta destinatie;
- verifica corespondenta baremului aparatului de urgenta cu cel aprobat de conducerea unitatii si conform legislatiei in vigoare;
- analizeaza toate cazurile de reactii adverse si va urmari intocmirea fiselor de reactii adverse si va propune metode mai bune de diagnostic a reactiilor adverse;
- pentru medicamentele nou aparute pe piata procedeaza la implementarea acestora in terapie;
- identifica factorii de risc la prescrierea anumitor anumitor medicamente;
- evalueaza avantajele administrarii unor medicamente pentru pacientii internati;
- evitarea intrebuintarii eronate si a abuzului de produse medicamentoase;

- verifica prin sondaj modul de stabilire a medicatiei pentru pacientii internati si evidentierea acesteia;
- verifica investigatiile stabilite la internare din punct de vedere al oportunitatii;
- dispune elaborarea si aproba protocoalele terapeutice;
- intocmeste rapoarte scrise catre Comitetul director cu privire la activitatea desfasurata si formuleaza propuneri pentru eficientizare;
- se intruneste lunar, la solicitarea presedintelui.

Comisia de analiză a deceselor avand urmatoarea componenta:

- Dr. Grecu Ioana Director medical Presedinte ;
- Dr. Caraman Liliana Sef sectie Clinica O - G Membru ;
- Dr. Sandu Maria Cristina Sef sectie Neonatologie Membru ;
- Dr. Ciobotaru Valentina Medic specialist ATI Membru ;

Comisia de analiza a deceselor intraspitalicesti are urmatoarele atributii :

- analizeaza periodic, o data pe luna, sau de cate ori este nevoie, numarul deceselor inregistrate in activitatea spitalului, astfel :

1. numarul deceselor in totalitate
2. numarul deceselor la 24 de ore de la internarea pacientului
3. numarul deceselor intraoperatorii
4. numarul deceselor la 48 de ore de la interventia operatorie

- analizeaza motivele medicale care au dus la decesul pacientilor, cuprinse in FOCG si certificatul de deces ;

- in situatiile in care se constata un deces survenit ca urmare a actiuni personalului medical (malpraxis) prezinta cazul conducerii spitalului in vederea luarii de masuri necesare ;

- redacteaza un proces verbal de sedinta in care consemneaza rezultatele activitatii, prezentand concluziile analizei.

Comisia de transfuzie si hemovigilenta, avand urmatoarea componenta:

- Dr. Ciobotaru Valentina Medic coord. ATI Presedinte ;
- Dr Trus Ana Maria Medic primar O.G. Membru ;

- Dr. Barsan Tamara Reprezentant centrul de transfuzii Membru ;
- Dr. Sandu Maria Cristina Sef sectie Neonatologie Membru ;
- As. Apostol Constanta Asistent sef N.N. Membru ;
- As. Haras Florica Asistent med pr. A.T.I. Membru ;
- As. Popa Mariana Asistent med Farmacie Membru ;
- Ec.Damian Paula Director financiar contabil Membru ;

Responsabilitatile comisiei de transfuzie si hemovigilenta din spital sunt:

- a) monitorizarea nivelului de asigurare a securitatii transfuzionale la nivelul spitalului;
- b) elaborarea si implementarea documentatiei necesare aplicarii in practica din spital a ghidurilor de utilizare clinica a sangelui total si a componentelor sanguine;
- c) evaluarea nivelului de pregatire profesionala in domeniul transfuziei sanguine a tuturor categoriilor de personal implicate in activitatea de transfuzie sanguina din spital;
- e) monitorizarea utilizarii corecte a terapiei transfuzionale in sectiile spitalului;
- f) organizarea si monitorizarea functionarii sistemului de hemovigilenta la nivelul spitalului si colaborarea cu centrul de transfuzie teritorial in analiza reactiilor si incidentelor adverse severe;
- g) elaborarea si implementarea, in colaborare cu responsabilul cu asigurarea calitatii din spital, a sistemului de calitate in unitatea de transfuzie sanguina din spital si la nivelul sectiilor, privind activitatea de transfuzie sanguina.

Comitetul de securitate si sanatate in munca (CSSM) , avand urmatoarea componenta:

- Dr. Harabor Anamaria Manager Presedinte;
- Dr. Stan George Medic medicina muncii Membru ;
- As. Dumitriu Maria Venuca Asistent sef O-G Membru ;
- As. Apostol Constanta Asistent sef N.N Membru ;
- As. Potolea Serbanica Asistent med. A.T.I. Membru ;
- Nenitescu Eufrosina Sef Serv Admin Membru ;
- Savastre Cristian Sef echipa Membru ;
- Ing.Pintilie Iulian Responsabil SSM Secretar ;

SSM are urmatoarele atributii :

- analizeaza si face propuneri privind politica de securitate si sanatate in munca si planul de prevenire si protectie, conform regulamentului intern sau regulamentului de organizare si functionare;
- urmareste realizarea planului de prevenire si protectie, inclusiv alocarea mijloacelor necesare realizarii prevederilor lui si eficienta acestora din punct de vedere al imbunatatirii conditiilor de munca;
- analizeaza introducerea de noi tehnologii, alegerea echipamentelor, luand in considerare consecintele asupra securitatii si sanatatii, lucratorilor, si face propuneri in situatia constatarii anumitor deficiente;
- analizeaza alegerea, cumpararea, intretinerea si utilizarea echipamentelor de munca, a echipamentelor de protectie colectiva si individuala;
- propune masuri de amenajare a locurilor de munca, tinand seama de prezenta grupurilor sensibile la riscuri specifice;
- analizeaza cererile formulate de lucratori privind conditiile de munca si modul in care isi indeplinesc atributiile persoanele desemnate si/sau serviciul extern;
- urmareste modul in care se aplica si se respecta reglementarile legale privind securitatea si sanatatea in munca, masurile dispuse de inspectorul de munca si inspectorii sanitari;
- analizeaza propunerile lucratorilor privind prevenirea accidentelor de munca si a imbolnavirilor profesionale, precum si pentru imbunatatirea conditiilor de munca si propune introducerea acestora in planul de prevenire si protectie;
- analizeaza cauzele producerii accidentelor de munca, imbolnavirilor profesionale si evenimentelor produse si poate propune masuri tehnice in completarea masurilor dispuse in urma cercetarii;
- efectueaza verificari proprii privind aplicarea instructiunilor proprii si a celor de lucru si face un raport scris privind constatările facute;

Comisia de supraveghere, prevenire si control al infectiilor nosocomiale, avand urmatoarea componenta :

- Dr. Spiridonescu Alina Medic primar O-G Presedinte;
- Dr. Ioan Mariana Medic primar epidemiolog Membru;
- Dr. Trus Ana Maria Medic primar O.G. Membru;
- Dr. Sandu Maria Cristina Sef Sectie N.N. Membru;

- Dr. Grecu Ioana Director Medical Membru ;
- As. Vilcu Gabriela Asistent medical Membru ;
- As. Alecu Elena Asistent medical Membru ;

Atributiile Comisiei de combatere si prevenire a infecțiilor nosocomiale sunt urmatoarele:

- monitorizează condițiile de implementare în activitate a prevederilor planului anual de activitate pentru supravegherea și controlul infecțiilor nosocomiale
- urmărește îndeplinirea obiectivelor planului de activitate, urmărește rezultatele obținute, eficiența economică a măsurilor
- face propuneri privind necesarul de dezinfectante si materiale de curatenie/sanitare, necesar in secție derulării activităților fundamentate prin planul anual de activitate pentru supravegherea și controlul infecțiilor nosocomiale și îmbunătățirea continuă a condițiilor de desfășurare a activităților și a dotării tehnico-materiale necesare evitării sau diminuării riscului pentru infecție nosocomiale
- urmărește asigurarea condițiilor de igienă, privind cazarea și alimentația pacienților
- urmărește organizarea și funcționarea sistemului informațional pentru înregistrarea, stocarea, prelucrarea și transmiterea informațiilor privind infecțiile nosocomiale.
- urmărește respectarea normativelor cuprinse în planul anual de activitate pentru supravegherea și controlul infecțiilor nosocomiale de la nivelul secțiilor și serviciilor din unitate, în colaborare cu responsabilul coordonator al activității specifice și cu medicii șefi de secție
- verifica si urmărește evidența internă din secție și informațiile transmise eșaloanelor ierarhice, conform legii sau la solicitare legală, aferente activității de supraveghere, depistare, diagnostic, investigare epidemiologică, și măsurile de control al focarului de infecție nosocomială din unitate
- urmărește si asigura utilizarea în activitatea curentă, la toate componentele activităților medicale de prevenție, diagnostic, tratament și recuperare, a procedurilor și tehnicilor prevăzute în protocoalele unității, a standardelor de sterilizare și sterilitate, asepsie și antisepsie, respectiv a normelor privind cazarea, alimentația și condițiile de igienă oferite pe perioada îngrijirilor acordate;
- urmărește asigurarea aplicării Precauțiunilor universale și izolare specială a bolnavilor la nivel de secție.

- evalueaza si monitorizează respectarea comportamentului igienic al personalului din spital, a respectării regulilor de tehnică aseptică de către acestea
- monitorizează respectarea circuitelor funcționale din secție în funcție de specific;
- monitorizează respectarea stării de curățenie din secție, de respectarea normelor de igienă și antiepidemice;
- instruieste personalul din spitalului asupra ținutei și comportamentului igienic; precum și asupra respectării normelor de tehnică aseptică
- urmărește frecvența infecțiilor nosocomiale din secție si evalueaza factorii de risc

Comisia de evaluare D.R.G. , avand urmatoarea componenta :

- o Dr Grecu Ioana - Director medical - presedinte
- o Dr.Caraman Liliana - Sef sectie O - G – membru
- o Dr.Sandu Maria Cristina – Sef sectie N.N. – membru
- o Tilita Elena - analist - secretar

Comisia de evaluare D.R.G. are urmatoarele atributii :

- Analizeaza dosarele medicale originale ale pacienților externati urmarindu- se motivul internării, diagnosticile principale si secundare (acordandu-se atentie relației dintre acestea atat din punct de vedere medical, cat si al cronologiei acestora), sectia/sectiile in care a fost îngrijit si din care a fost externat pacientul, motivul externării, interventiile chirurgicale (tipul acestora , eventualele complicatii), precum si alte informatii pe care comisia le considera utile.

- Analizeaza cazurile nevalidate in vederea revalidarii acestora.

CAPITOLUL III

ATRIBUTIILE UNITATII

Art.15. (1) Spitalul este obligat in principiu sa asigure:

- a) prevenirea si combaterea infectiilor nosocomiale;
- b) efectuarea consultatiilor, investigatiilor, tratamentelor si altor ingrijiri medicale bolnavilor spitalizati;
- c) stabilirea corecta a diagnosticului si a conduitei terapeutice pentru pacientii spitalizati;

- d) aprovizionarea si distribuirea medicamentelor;
- e) aprovizionarea cu substante si materiale de curatenie si dezinfectie;
- f) aprovizionarea in vederea asigurarii unei alimentatii corespunzatoare, atat din punct de vedere calitativ cit si cantitativ, respectand alocatia de hrana conform legislatiei in vigoare;
- g) asigurarea unui microclimat corespunzator astfel incat sa fie prevenita aparitia de infectii nosocomiale;
- h) realizarea conditiilor necesare pentru aplicarea masurilor de protectia muncii si paza contra incendiilor conform normelor in vigoare;
- i) in perioada de carantina sa limiteze accesul vizitatorilor in spital, iar in unele sectii, ex. nou nascuti, ATI , Bloc operator interzice vizita la nivelul sectiei (aceasta fiind permisa numai pe holuri);
- j) portul obligatoriu al echipamentului de protectia muncii;
- k) pastrarea confidentialitatii fata de terti asupra tuturor informatiilor decurse din serviciile medicale acordate asiguratilor;
- l) acordarea serviciilor medicale in mod nediscriminatoriu asiguratilor;
- m) respectarea dreptului la libera alegere a furnizorului de servicii medicale in situatiile de trimitere in consulturi interdisciplinare;
- n) neutilizarea materialelor si a instrumentelor a caror conditie de sterilizare nu este sigura;
- o) completarea prescriptiilor medicale conexe actului medical atunci cand este cazul pentru afectiuni acute, subacute, cronice(initiale);
- p) un plan de pregatire profesionala continua a personalului medical;
- r) respectarea clauzelor contractuale cu casa de asigurari de sanatate si sanctiuni in caz de nerespectare a acestor clauze.

Art. 16. Din punct de vedere al structurii organizatorice, unitatea este un spital de OBSTETRICA – GINECOLOGIE cu 105 paturi conf. Ordinului ms nr. 786 / 02.06.2010 modificat prin Ordinul M.S. nr 151 din 12.02.2014, dupa cum urmeaza:

• **SECTIA CLINICA OBSTETRICA – GINECOLOGIE = 60 paturi ;**

• **SECTIA NEONATOLOGIE = 35 paturi ;**

Din care :

- compartiment prematuri - 10 paturi

-compartiment terapie intensiva – 5 paturi

• **COMPARTIMENT A.T.I.** = **10 paturi ;**

• Camera de garda

TOTAL = 105 PATURI

• SPITALIZARE DE ZI = 10 paturi ;

• **LABORATOR ANALIZE MEDICALE**

• **LABORATOR RADIOLOGIE SI IMAGISTICA MEDICALA**

• **FARMACIE CU CIRCUIT INCHIS**

• **CABINET PLANIFICARE - FAMILIALA.**

• **BLOC OPERATOR**

• **STERILIZARE**

• **Ambulatoriul integrat spitalului cu cabinete in specialitatile :**

-obstetrica – ginecologie

• **Aparat functional**

Laboratoarele deservesc atat paturile cat si ambulatoriul integrat

CAPITOLUL IV

DREPTURILE SI OBLIGATIILE ANGAJATORULUI SI ALE SALARIATILOR

Art.17. Drepturile și obligațiile privind relațiile de muncă dintre angajator și angajat se stabilesc conform legii , contractului colectiv de muncă la nivel de unitate și al contractului individual de muncă.

DREPTURILE ANGAJATORULUI

Art.18. Conform Codului Muncii, angajatorul are in principal, urmatoarele drepturi:

a) să stabilească organizarea și funcționarea unității;

b) să stabilească atribuțiile corespunzătoare pentru fiecare salariat, în condițiile legii

c) să dea dispoziții cu caracter obligatoriu pentru salariat, sub rezerva legalității lor;

- d) să stabilească obiectivele de performanță individuală, precum și criteriile de evaluare a realizării acestora.
- e) să exercite controlul asupra modului de îndeplinire a sarcinilor de serviciu;
- f) să constate săvârșirea abaterilor disciplinare și să aplice sancțiunile corespunzătoare, potrivit legii, contractului colectiv de muncă aplicabil și regulamentului intern

OBLIGAȚIILE ANGAJATORULUI

Art. 19. (1) Spitalul Spitalul de Obstetrica Ginecologie "Buna Vestire" Galați în calitate de angajator are următoarele obligații:

- a) să informeze salariații asupra condițiilor de muncă și asupra elementelor care privesc desfășurarea relațiilor de muncă;
- b) să asigure permanent condițiile tehnice și organizatorice avute în vedere, la elaborarea normelor de muncă și condițiile corespunzătoare de muncă;
- c) să acorde salariaților toate drepturile ce decurg din lege, din contractul colectiv de muncă aplicabil și din contractele individuale de muncă;
- d) să comunice periodic salariaților situația economică și financiară a unității;
- e) să se consulte cu sindicatul sau, după caz cu reprezentanții salariaților în privința deciziilor susceptibile care să afecteze substanțial drepturile și interesele acestora;
- f) să plătească toate contribuțiile și impozitele aflate în sarcina sa, precum și să rețină și să vireze contribuțiile și impozitele datorate de salariați, în condițiile legii;
- g) să înființeze registrul general de evidență a salariaților și să opereze înregistrările prevăzute de lege;
- h) să elibereze, la cerere, toate documentele care atestă calitatea de salariat a solicitantului; i) să asigure confidențialitatea datelor cu caracter personal ale salariaților;
- k) eliberarea de legitimații tuturor persoanelor nou încadrate în muncă;
- l) să examineze cu atenție și să ia în considerare observațiile, sugestiile și propunerile de măsuri privind îmbunătățirea eficienței muncii formulate de persoanele încadrate în muncă, încunostindu-i pe aceștia despre modul de rezolvare;
- m) să întocmească aprecierile anuale privind activitatea profesională a celor încadrați în muncă, aducându-le la cunostința acestora conform prevederilor legale în vigoare;
- n) persoanele din colectivul de conducere, pe lângă obligațiile ce le au în această calitate, au totodată și celelalte îndatoriri care revin oricărui încadrat în muncă,
- o) asigurarea condițiilor adecvate de cazare, de îmbunătățirea calității serviciilor hoteliere și medicale, de igienă, alimentație și prevenirea infecțiilor nosocomiale, în conformitate cu normele stabilite de Ministerul Sănătății.

(2) Privind protectia muncii, angajatorul are obligatia sa asigure :

- a) receptionarea si punerea in functiune a instalatiilor, utilajelor, si masinilor, cu respectarea stricta a prevederilor din documentatia tehnica;
- b) respectarea riguroasa a normelor tehnice privind exploatarea instalatiilor, utilajelor si masinilor, precum si echiparea acestora cu aparatura de masura, control si automatizare, verificare si mentinerea aparaturii in stare perfecta de functionare;
- c) efectuarea reparatiilor de intretinere, revizii si reparatii, cu respectarea riguroasa a normelor si normativelor tehnice;
- d) organizarea judicioasa a muncii in schimburi, a controlului si asistentei tehnice in toate schimburile prin personal calificat, in masura sa intervina operativ pentru indrumarea procesului de productie si prevenire a oricaror dereglari, intreruperi si avarii;
- e) desemnarea persoanelor care asigura asistenta tehnica a celor autorizate sa dispuna oprirea sau repunerea in functiune a instalatiilor, utilajelor si masinilor;
- f) luarea masurilor pentru protectia muncii, prevenirea si stingerea incendiilor, dotarea locurilor de munca, cu mijloace de productie, a instalatiilor si cu aparatura si materialele necesare in acest scop;
- g) asigurarea personalului muncitor cu echipament de protectie si de lucru specific locului de munca cu grad ridicat de pericol in vederea prevenirii accidentelor, exploziilor si incendiilor;
- h) este interzis fumatul sau introducerea de tigari, chibrituri, brichete, materiale si produse care ar putea provoca incendii sau explozii;
- i) efectuarea serviciului de paza si ordine in conditiile prevazute de lege, stabilirea regulilor stricte privind intrarea si iesirea din unitate; interzicerea accesului in unitate a personalului care se prezinta la programul de lucru sub influenta alcoolului;
- j) respectarea si aplicarea riguroasa a tuturor reglementarilor privind siguranta in functionare a instalatiilor, utilajelor, masinilor, cazanelor, instalatiilor sub presiune, instalatiilor de ridicat, aparatelor consumatoare de combustibil, aparaturii de masura, control si automatizare.

DREPTURILE ANGAJATULUI

Art.20 Conform Codului Muncii, salariatii au in principal urmatoarele drepturi:

- a) dreptul la salarizare pentru munca depusa conform legii;
- b) dreptul la pauza de masa si repausul zilnic precum si repaus saptamanal;
- c) dreptul la concediu de odihna anual;
- d) dreptul la egalitate de sanse si de tratamente;

- e) dreptul la demnitate in munca;
- f) dreptul la securitate si sanatate in munca;
- g) dreptul la acces la formarea profesionala;
- h) dreptul la informare si consultare;
- i) dreptul de a lua parte la determinarea si ameliorarea conditiilor de munca si a mediului de munca;
- j) dreptul la protectie in caz de concediere;
- k) dreptul la negociere colectiva si individuala;
- l) dreptul de a participa la actiuni colective;
- m) dreptul de a constitui sau de a adera la un sindicat
- n) dreptul de a sesiza angajatorul cu privire la incalcarea unor drepturi prin regulamentul intern ;
- o) alte drepturi prevazute de lege sau de contractele colective de munca aplicabile

Art.21 Drepturile salariatilor vor fi acordate si exercitate cu respectarea prevederilor legale in vigoare.

OBLIGAȚIILE ANGAJATULUI

Art.22 (1) Personalul incadrat in unitate are obligatia sa isi desfasoare activitatea in mod rersponsabil, conform reglementarilor profesionale, codului de deontologie medicala si cerintelor postului.

(2) Salariatului îi revin în principal urmatoarele obligații:

- a). obligatia de a realiza norma de munca si de a indeplini atributiile ce ii revin conform fisei postului;
- b). obligatia de a respecta disciplina muncii;
- c). obligatia de a respecta prevederile cuprinse in Regulamentul Intern in contractul colectiv de munca aplicabil, precum si in contractul individual de munca;
- d). obligatia de fidelitate fata de angajator in executarea atributiilor de serviciu; trebuie pastrat cu strictete secretul de serviciu, sa nu elibereze nici un fel de acte sau copii de pe un document fara aprobarea conducerii unitatii ;
- e). obligatia de a respecta masurile de securitate si de sanatate a muncii in spital; pentru a asigura securitatea la locul de munca, salariatii au urmatoarele obligatii:
 1. sa respecte normele specifice referitoare la necesitate si igiena muncii;
 2. in timpul serviciului, salariatii sunt obligati sa aiba un comportament adegvat, demn si corect;

3. in caz de evenimente deosebite, de accidentare la locul de munca, fiecare salariat va informa de urgenta conducatorul serviciului din care acesta face parte;
 4. toate accidente survenite in timpul serviciului, mai ales cele cu consecinte grave, vor fi imediat aduse la cunostinta conducerii spitalului;
 5. aceleasi reguli vor fi respectate si in cazul accidentelor survenite pe traseul domiciliu – loc de munca si invers;
 6. se interzice in incinta spitalului pastrarea, distribuirea sau vanzarea de substante- medicamente al caror efect poate produce dereglari comportamentale.
 7. fumatul nu este permis in unitatea sanitara .
- f). obligatia de a respecta secretul profesional și deontologia profesională;
 - g). sa respecte programul de lucru al unitatii si sa foloseasca integral si cu maxima eficienta timpul de munca numai pentru indeplinirea obligatiilor de serviciu stabilite de conducere prin fisa postului pentru fiecare functie;
 - h). sa execute intocmai si la timp obligatiile de serviciu ce le revin conform dispozitiilor date de conducerea unitatii si de catre sefii ierarhici;
 - i). obligatia de a mentine ordinea, disciplina si curatenia la locul de munca, evitandu-se risipa de energie electrica si apa ; sa promoveze raporturi de intrajutorare cu toti membrii colectivului de lucru, sa combata orice manifestari necorespunzatoare in activitatea desfasurata; Este interzisă deranjarea colegilor în timpul efectuării activității profesionale.
 - j). sa respecte normele de protectie a muncii precum si cele privind folosirea echipamentului de protectie si de lucru, a normelor de prevenire a incendiilor sau a oricaror situatii care ar pune in primejdie cladirile, instalatiile unitatii sau viata si integritatea corporala ori sanatatea unor persoane; purtarea echipamentului corespunzator functiei pe care o detine , in vederea pastrarii igienei si a aspectului estetic personal ;
 - k). personalul muncitor din cadrul sectorului de intretinere si cel care deservește instalatiile , utilajele si masinile cu grad ridicat in exploatare, raspunde direct, indiferent de functia indeplinita, de desfasurarea activitatii in conditii de deplina siguranta, de supravegherea , verificarea si exploatarea, intretinerea si respectarea intocmai a prevederilor din documentatiile tehnice si a normelor pentru prevenirea oricaror avarii, explozii, incendii sau alte accidente tehnice;
 - l). personalul muncitor de la aceste locuri de munca este obligat sa respecte cu strictete ordinea si disciplina la locurile de munca, sa urmareasca si sa aplice cu fermitate normele si instructiunile referitoare la desfasurarea activitatii, sa-si indeplineasca indatoririle de

serviciu, sa execute in intregime sarcinile ce le revin; m) sa instiinteze sefii ierarhici superiori de indata ce au constatat existenta unor nereguli, abateri sau greutati ori lipsuri in munca; sa aduca la cunostinta sefului ierarhic superior orice situatii neplacute, orice incalcari ale normelor legale, despre care a luat cunostinta direct sau indirect, facand, dupa caz, propuneri in vederea prevenirii incalcarii legii;

m). sa apere proprietatea statului si sa contribuie la dezvoltarea ei; inlaturarea oricaror neglijente in pastrarea si administrarea bunurilor;

n). sa nu paraseasca locul de munca pana la sosirea schimbului, in caz de neprezentare la timp a schimbului este obligat sa anunte seful ierarhic pentru a lua masurile ce se impun;

o). sa-si ridice necontenit calificarea profesionala, sa urmeze si sa absolve cursurile de perfectionare organizate de unitate;

p). sa mentina ordinea si curatenia la locul de munca;

q). la predarea serviciului personalul medico-sanitar va informa schimbul despre toate cazurile (bolnavii care trebuie urmariti in mod deosebit cu privire la medicatia si conduita de urmat);

r). sa nu se opuna oricaror controale ce se fac de catre organele competente;

s). sa respecte planificarea concediilor de odihna facute de catre angajator in mod esalonat pe toata durata anului calendaristic in vederea asigurarii serviciului, alaturi de garantarea drepturilor si intereselor celor incadrati in munca;

t). utilizarea timpului de lucru in interesul bolnavului si a profesiei; obligatia de avea un comportament etic fata de pacienti , apartinatori si celelalte persoane cu care colaboreaza, contribuind astfel la crearea unui climat corespunzator de munca ; Personalul sanitar superior, mediu si auxiliar sanitar are obligatia sa-si consacre intreaga energie, putere de munca si pricepere activitatii de asigurare a starii de sanatate, de prevenire a imbolnavirilor, sa raspunda prompt oricand se solicita ingrijire medicala, sa respecte normele eticii si echitatii profesionale;

u). respectarea si aplicarea normelor privind calitatea actului medical si regulile de etica profesionala;

v). cunoasterea si utilizarea corespunzatoare a aparatelor medicale potrivit parametrilor de functionare din documentatia tehnica si conditii de deplina siguranta ;

w). pastrarea si utilizarea in bune conditii a echipamentului si instrumentarului din dotare, supravegheaza colectarea , depozitarea, transportul si eliminarea finala a materialelor si a

instrumentarului de unica folosinta utilizat , conform reglementarilor legale si a planului de combatere si prevenire a infectiilor ;

- x). utilizarea conform prescriptiilor a materialelor sanitare, a medicamentelor si produselor farmaceutice;
- z). obligatia de a nu realiza si a nu participa la activitati politice in incinta spitalului;
- aa). obligatia de a nu crea prejudicii morale si materiale spitalului ;
- bb). obligatia de a nu se prezenta la serviciu sub influenta bauturilor alcoolice;
- cc). este interzis cu desăvârșire angajaților, introducerea sau consumarea băuturilor alcoolice în timpul programului de lucru;
- dd). obligatia de a nu scoate din incinta unitatii documente , lucrari , aparatura , fara aprobarea conducerii;
- ee). este interzisă folosirea de către salariați în interes personal sau pentru alții, a datelor, informațiilor, actelor sau proiectelor care se referă la activitatea curentă a instituției;
- ff). in intreaga activitate desfasurata in cadrul spitalului , intreg personalul medico-sanitar are obligatia de a folosi un limbaj politicos fata de pacienti cat si fata de vizitatorii si insotitorii pacientilor, sa-si insuseasca si sa respecte cu strictete normele de etica, echitate, si deontologie medicala, sa-si indeplineasca cu promptitudine sarcinile, sa pastreze relatii potrivit normelor de conduita, atat cu colegii de serviciu, cat si cu persoanele straine cu care vin in contact;
- gg) obligatia de a respecta confidentialitatea tuturor aspectelor legate de locul de munca indiferent de natura acestora , orice declaratie publica care aduce prejudicii imaginii unitatii este interzisa; Este interzisă angajaților încălcarea obligației privind păstrarea confidențialității datelor pacienților (date cu caracter personal și medical), prin divulgarea acestor date sau utilizarea acestora în interes propriu;
- hh) obligatia de a semna condica de prezenta ;
- ii) obligatia de a efectua controlul medical periodic ;
- jj) obligatia personalului medical de a asigura intimitatea si demnitatea pacientului , precum si de a respecta drepturile pacientului prevazute in Legea nr. 46/2003 ;
- kk) obligatia de a cunoaste si aplica procedurile operationale si protocoalele medicale ;
- ll) obligatia de a anunta conducatorului ierarhic superior neprezentarea la serviciu din motive obiective , inclusiv starea de incapacitate temporara de munca ;
- mm) obligatia personalului medico-sanitar de a transmite serviciului personal o copie dupa certificatul de membru al colegiului medicilor sau OAMGMAMR, precum si asigurarea de

malpraxis in vigoare ; obligația întregului personal de a comunica serviciului resurse umane orice modificari ale actelor personale sau de studii in termen de 5 zile lucrătoare de la data survenirii modificarii;

nn) pentru asigurarea continuitatii serviciului medical, medicii incadrati cu contract de munca la Spitalul de Obstetrica Ginecologie „Buna Vestire”, indiferent de locul unde isi desfasoara activitatea ,sunt obligați la solicitarea conducerii unitatii, sa efectueze gărzi în cadrul liniei de gardă, conform specializarii;este interzis medicilor care sunt de gardă să părăsească unitatea sanitara pe durata serviciului de gardă;

oo) obligatia de a respecta regulile de acces in spital si detinerea legitimatiei de serviciu in stare de valabilitate;

pp) obligatia de a nu executa sarcini de serviciu ce depasesc limitele de competenta corespunzatoare pregatirii profesionale;

qq) in situatii deosebite fiecare salariat are obligatia de a participa , indiferent de functia sau postul pe care il ocupa la executarea oricaror lucrari si la luarea masurilor cerute de nevoile spitalului;

rr) nu trebuie sa solicite ori sa accepte cadouri, servicii, favoruri, invitatii sau orice alt avantaj, care le sunt destinate personal, care le pot influenta impartialitatea in exercitarea functiilor detinute ori pot constitui o recompensa in raport cu aceste functii;

ss) respectă prevederile Legii nr. 349/2002 privind interzicerea cu desăvârșire a fumatului în unități publice;

tt) sa cunoasca si sa aplice prevederile legale aplicabile in vigoare;

uu) sa se supuna oricarui control ce se face in cadrul unitatii, la iesire, de catre personalul insarcinat in acest sens, sa respecte regulile de acces in unitate si la locul de munca;

Încălcarea oricărei obligații prevăzute mai sus constituie abatere disciplinară și se sancționează potrivit legii și prezentului Regulament intern

CAPITOLUL V

ORGANIZAREA TIMPULUI DE MUNCA SI DE ODIHNA

Timpul de muncă

Art. 23 Activitatea este consemnată zilnic în condicile de prezență pe secții și compartimente de muncă.

Art. 24 a) Durata normală a timpului de lucru este de 8 ore/zi;

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

c) locurile de munca si categoriile de personal pentru care durata normala a timpului de lucru este mai mica de 8 ore pe zi sunt stabilite prin ordinul ministrului sanatatii nr.245/2003 si Ordinul M.S. nr.870/2004 .

Art. 25. Programul de lucru, inclusiv gărzile, se stabilesc de conducerea unității, respectandu-se legislația în vigoare.

Art. 26. Continuitatea asistenței medicale se asigură prin serviciul de gardă

Art. 27. – (1) Garda se instituie în unitățile cu paturi pentru continuitatea asistenței medicale între ora de terminare a programului stabilit pentru activitatea curentă a medicilor din cursul dimineții și ora de începere a programului de dimineață de a doua zi în zilele de repaus săptămânal, zile de sărbători legale și în celelalte zile în care potrivit reglementărilor legale nu se lucrează, garda începe de dimineața și durează 24 ore.

(2) Linia de gardă se organizează între ora de terminare a programului medicilor încadrați în aceasta unitate sanitară și ora de începere a programului pentru ziua următoare.

Art. 28. (1) În echipa de gardă a unei unități sanitare cu paturi, în liniile de gardă organizate pe specialități în afară de medicii încadrați în unitatea respectivă, pot fi incluși și medici din afara unității care sunt confirmați prin ordin al ministrului sănătății în specialitatea stabilită pentru linia de gardă și care își desfășoară activitatea în unități sanitare în care nu sunt organizate linii de gardă în acea specialitate.

(2) Includerea acestor medici în echipa de gardă a unității se face cu avizul șefului de secție și cu aprobarea conducătorului unității sanitare în care este organizată gardă și cu acordul unității sanitare unde are norma de bază.

(3) Pot fi incluși în linia de gardă și medici care nu desfășoară activitate în baza unui contract de muncă dar care sunt confirmați prin ordin al ministrului sănătății în specialitatea în care este organizată linia de gardă, cu avizul șefului de secție și cu aprobarea conducătorului unității sanitare.

Art. 29. Medicii din afara unității care sunt incluși în linia de gardă vor putea desfășura aceasta activitate în afara programului de la norma de bază.

Art. 30. (1) Medicii rezidenți în perioada de pregătire în specialitate vor fi incluși obligatoriu în linia de gardă, în unitatea sanitară în care efectuează stagiul de pregătire, dublând medicul de gardă și efectuând garda în cadrul numărului de ore de gardă obligatoriu, respectiv 20 de ore.

(2) Medicii rezidenți începând cu anul III de rezidențiat vor putea fi incluși în linia de gardă numai în specialitatea în care sunt confirmați ca medici rezidenți.

Art. 31. Efectuarea a două gărzi consecutive de către același medic, este interzisă.

Art.32. (1) Orele de gardă nu sunt considerate ore suplimentare și nici cumul de funcții.

(2) Orele de gardă nu constituie vechime în muncă și în specialitate.

(3) Orele de gardă efectuate în afara programului normal de lucru și salarizate conform prevederilor legale se includ în veniturile salariale brute lunare în funcție de care se determină numărul de puncte realizat în fiecare lună, pe baza cărora se determină cuantumul pensiei.

Art. 33. Este interzis medicilor care sunt de gardă să părăsească unitatea sanitară pe durata serviciului de gardă.

Art. 34. Orele de gardă prestate, precum și chemările de la domiciliu se consemnează în mod obligatoriu într-o condică de prezență pentru activitatea de gardă.

Art. 35. Plata orelor de gardă se face în funcție de tariful orar determinat în baza salariului de baza individual, corespunzător gradului profesional în care sunt confirmați prin ordin al ministrului sănătății.

Art. 36. (1) Chemările de la domiciliu se consemnează în condica de prezență pentru activitatea de gardă, se consideră ore de gardă și se salarizează în funcție de tariful orar determinat pe baza salariului de bază individual.

(2) Se consideră ore de gardă numai orele efectiv prestate în unitatea sanitară în care s-a efectuat chemarea de la domiciliu.

Art. 37. Prin acest regulament intern, se stabilește următorul program:

I - Pentru personalul superior de specialitate

Secții cu paturi

Activitate curentă de la 8,00 – 14,00 zilnic

- 20 de ore de garda lunar

Program ambulatoriu integrat

8,00 – 14,00

Program cabinet planificare familiala spital

Personal superior de specialitate

Cabinet 1 – Luni, Miercuri, Vineri -8,00 – 15,00

- Marti, Joi – 12,00 – 19,00

Cabinet 2 – Luni – Vineri -7,00 – 14,00

Personal mediu sanitar

Cabinet 1 – Luni, Miercuri, Vineri -7,00 – 15,00

- Marti, Joi – 9,00 – 17,00

Cabinet 2 – Luni – Vineri -7,00 – 15,00

II - Personal superior de specialitate din laboratoare și farmacie

- Radiologie: ora 8,00 - 14,00
- Laborator de analize: 8,00 - 15,00
- Farmacie: 8,00 - 15,00.

III - Personal mediu sanitar în secții cu paturi

6,00 - 14,00 - tura I

14,00 - 22,00 - tura a II a

22,00 - 6,00 - tura a III a

IV - Personal auxiliar sanitar în secții cu paturi

- ❖ infirmiere: 6,00 - 14,00 tura I
14,00 - 22,00 tura a II a
22,00 - 6,00 tura a III a

- ❖ îngrijitoare: 6,00 - 14,00 tura I
14,00 - 22,00 tura a II a .
22,00 – 6,00 tura a III a

V - Personal mediu și auxiliar din compartimentele fără paturi

- ✓ laboratoare (analize, explorări): 7,00 - 14,00
- ✓ laborator radiologie: 7,00 - 13,00
- ✓ farmacie: 7,00 - 15,00
- ✓ îngrijitor curățenie: 6,00 - 14,00

VI - Personal tehnic, economic, administrativ

- T.E.S.A.: 7,30 - 15,30
- Muncitori: 7,00 - 15,00
- Spălătorie: 6,00 - 14,00
- Bloc alimentar: 6,00 - 14,00 tura I
11,30 - 19,30 tura a II a.

Art.38. Conform H.G.R nr 870/2004, in functie de specificul fiecarei unitati publice din sectorul sanitar, ora de incepere si ora de terminare a programului zilnic pentru fiecare loc de munca si categorie de personal se stabilesc prin regulamentul intern al unitatii si se comunica salariatilor.

Art.39. (1) Evidenta prezentei la program se tine prin condici de prezenta in care personalul este obligat sa semneze zilnic. Nesemnarea zilnica si la timp a condicilor de prezenta constituie o incalcare a normalor de disciplina a muncii.

Art.40. Se consideră muncă prestată în timpul nopții, munca prestată în intervalul 22,00 - 6,00 cu posibilitatea abaterii o oră în plus sau în minus, față de aceste limite, în cazuri excepționale.

Art.41. Este considerat program în 3 ture, sistemul 8/16, 12/24 ore, salariatul avand obligația efectuării serviciului de dimineață, după-amiază și noapte, în decursul unei luni în conformitate cu prevederile legale. Pentru a beneficia de sporul de ture, salariatul trebuie sa efectueze cel puțin 3 ture de dimineata, 3 ture de dupa-amiaza si 3 ture de noapte.

Art.42. Femeile gravide, lăuzele și cele care alăptează nu pot fi obligate să presteze muncă de noapte.

Art.43. Munca prestată în afara duratei normale a timpului de muncă săptămânal conform Codului Muncii este considerată muncă suplimentară și se compensează cu timp liber corespunzător.

Art.44. Sunt zile nelucratoare zilele de repaus saptamanal, zilele de sarbatori legale si religioase,

dupa cum urmeaza :

- 1 și 2 ianuarie ;
 - 25 Martie – ,, Buna Vestire,, patronul spiritual al spitalului ;
 - prima și a doua zi de Paști ;
 - ziua de 7 aprilie – Ziua Mondială și Națională a Sănătății ;
 - 1 Mai ;
 - prima si a doua zi de Rusalii ;
 - Adormirea Maicii Domnului ;
 - 30 noiembrie – Sfantul Apostol Andrei cel Intai chemat, Ocrotitorul
- Romaniei ;
- 1 Decembrie ;
 - prima și a doua zi de Crăciun .
 - doua zile pentru fiecare dintre cele 3 sarbatori religioase anuale, declarate

astfel de cultele religioase legale, altele decat cele crestine, pentru persoanele apartinand acestora.

Art.45. Prevederile de mai sus nu se aplica in locurile de munca in care activitatea nu poate fi intrerupta datorita caracterului procesului de productie sau specificului activitatii.

Art.46. In cazul in care, din motive justificate, nu se acorda zile libere, salariatii beneficiaza, pentru munca prestata in zilele de sarbatoare legala, de un spor la salariul de baza ce nu poate fi mai mic de 100% din salariul de baza corespunzator muncii prestate in programul normal de lucru.

Art. 47. - Prin contractul colectiv de munca aplicabil se pot stabili si alte zile libere.

CAPITOLUL VI

CONCEDIILE

Art. 48. Concediul de odihna se efectueaza in fiecare an calendaristic, integral sau fractionat. Concediul de odihna poate fi fractionat, la cererea salariatului cu conditia ca una dintre fractiuni sa nu fie mai mica de 10 zile lucratoare.

Art. 49. In situatii exceptionale, cu avizul conducatorului unitatii, concediul de odihna poate ramane neefectuat la sfarsitul anului calendaristic, cu conditia reprogramarii acestuia in termenii prevazuti de lege.

Art. 50. Salariatii unitatii au dreptul in fiecare an calendaristic la un concediu de odihna platit, dupa cum urmeaza:

- pentru o vechime de 0 – 1 an – 20 zile lucratoare;
- pentru o vechime de 1 – 5 ani – 21 zile lucratoare
- pentru o vechime de 5 – 10 ani – 23 de zile lucratoare
- pentru o vechime de 10 – 15 ani – 25 de zile lucratoare
- pentru o vechime de 15 – 20 ani – 28 de zile lucratoare
- pentru o vechime de peste 20 de ani – 30 zile lucratoare
- concediul de odihna se suplimenteaza cu cate o zi pentru fiecare 5 ani de vechime in aceeași unitate.

Art. 51. Durata concediului de odihna al salariatilor din unitate care nu au lucrat tot timpul anului, se stabileste conform legislatiei in vigoare.

Art. 52. La stabilirea duratei concediului de odihna anual, perioadele de incapacitate temporara de munca si cele aferente concediului de maternitate, concediului de risc maternal si concediului pentru ingrijirea copilului bolnav se considera perioade de activitate prestata.

Art. 53. In situatia in care incapacitatea temporara de munca sau concediul de maternitate, concediul de risc maternal ori concediul pentru ingrijirea copilului bolnav a survenit in timpul efectuării concediului de odihna anual, acesta se intrerupe, urmand ca salariatul sa efectueze restul zilelor de concediu dupa ce a incetat situatia de incapacitate temporara de munca, de maternitate, de risc maternal ori cea de ingrijire a copilului bolnav, iar cand nu este posibil urmeaza ca zilele neefectuate sa fie reprogramate.

Art. 54. Salariatul are dreptul la concediu de odihna anual si in situatia in care incapacitatea temporara de munca se mentine, in conditiile legii, pe intreaga perioada a unui an calendaristic, angajatorul fiind obligat sa acorde concediul de odihna anual intr-o perioada de 18 luni incepand cu anul urmator celui in care acesta s-a aflat in concediu medical.

Art. 55. In cazul in care salariatul, din motive justificate, nu poate efectua, integral sau partial, concediul de odihna anual la care avea dreptul in anul calendaristic respectiv, cu acordul persoanei in cauza, angajatorul este obligat sa acorde concediul de odihna

neefectuat intr-o perioada de 18 luni incepand cu anul urmator celui in care s-a nascut dreptul la concediul de odihna anual.

Art. 56. Compensarea in bani a concediului de odihna neefectuat este permisa numai in cazul incetarii contractului individual de munca.

Art. 57. In afara concediului de odihna salariatii din unitate care isi desfasoara activitatea in conditii deosebite – vatamatoare, grele sau periculoase – ori in locuri de munca in care exista astfel de conditii, stabilite potrivit legii si contractului colectiv de munca la nivel de unitate, au dreptul in fiecare an calendaristic la un concediu de odihna suplimentar conform Contractului colectiv de munca la nivel de unitate.

Art. 58. Programarea de principiu a concediilor de odihna pentru anul urmator se face pana la sfarsitul anului in curs, cu consultarea salariatilor si se aproba de seful structurii respective .

Art. 59. (1) Concediile de odihna se programeaza esalonat, in tot cursul anului, tinandu-se seama de activitatile specifice desfasurate si de nevoile personale ale salariatilor.

(2) La programarea concediilor de odihna conducerea unitatii va tine seama in masura in care este posibil si de specificul activitatii sotiei/ sotului salariatului.

(3) Programarea sau amanarea efectuarii concediului de odihna va putea fi efectuata cand salariatul se afla in una dintre urmatoarele situatii :

- a) este in concediu medical pentru incapacitate temporara de munca
- b) urmeaza sa indeplineasca sarcini de importanta deosebita din dispozitia sefului unitatii din care face parte
- c) salariatul solicita concediu de odihna inainte sau in continuarea concediului de maternitate sau i s-a acordat concediu platit pentru cresterea copilului in varsta de pana la 2 ani sau a copilului cu handicap pana la implinirea varstei de 3 ani
- d) are recomandare medicala pentru a urma un tratament medical, caz in care data inceperii concediului de odihna va fi cea indicata in recomandarea medicala sau in biletul de tratament
- e) urmeaza sau este planificat sa urmeze un curs de perfectionare ori de specializare

(4) Este interzisa intreruperea concediului de odihna si prezentarea la serviciu din initiativa persoanei incadrate in munca ; aceasta poate fi rechemata din concediu numai din dispozitie scrisa a conducerii unitatii, pentru nevoi de serviciu neprevazute si urgente.

Art. 60. Salariatul beneficiar al concediului de odihna completeaza cererea prin care solicita efectuarea fractiunii de 10 zile din concediul de odihna, solicitarea efectuarii facandu-se cu cel putin 5 zile lucratoare inainte de data plecarii in concediu.

Art. 61. Concediul fara plata si zilele libere platite pentru evenimente deosebite se acorda cu respectarea prevederilor legale in vigoare si cu respectarea contractului colectiv de munca.

Art. 62. In cazul zilelor libere platite acordate pentru evenimente deosebite, cererea va fi insotita de documente justificative ale evenimentului deosebit.

Art. 63. Cererea de efectuare a concediului de odihna, a concediului fara plata sau cererea pentru zile libere platite pentru evenimente deosebite va fi avizata de seful de compartiment/sectie/birou/ serviciu, inregistrata la secretariatul unitatii.

Plecarea in concediu de odihna, concedii pentru studii sau concedii fara plata, inainte de a fi aprobata de seful ierarhic, este interzisa si constituie o abatere pentru care se pot aplica sanctiuni disciplinare. La fel si in cazul intarzierilor la expirarea concediilor.

CAPITOLUL VII

Contractul individual de munca

Incheierea contractului individual de munca

Art. 64. Contractul individual de munca este contractul in temeiul caruia o persoana fizica, denumita salariat, se obliga sa presteze munca pentru si sub autoritatea unui angajator, persoana fizica sau juridica, in schimbul unei remuneratii denumite salariu.

Art. 65. Contractul individual de munca se incheie pe durata nedeterminata.

Art.66. Prin exceptie, contractul individual de munca se poate incheia si pe durata determinata, in conditiile expres prevazute de lege.

Art.67. (1)Contractul individual de munca se incheie in baza consimtamantului partilor, in forma scrisa, in limba romana.

(2) Obligatia de incheiere a contractului individual de munca in forma scrisa revine angajatorului.

(3) Forma scrisa este obligatorie pentru incheierea valabila a contractului. Anterior inceperii activitatii, contractul individual de munca se inregistreaza in registrul general de evidenta a salariatilor, care se transmite inspectoratului teritorial de munca.

(4) Angajatorul este obligat ca, anterior inceperii activitatii, sa inmaneze salariatului un exemplar din contractul individual de munca.

Art.68. Munca prestata in temeiul unui contract individual de munca constituie vechime in munca.

Art.69. Absentele nemotivate si concediile fara plata se scad din vechimea in munca, facand

exceptie concediile pentru formare profesionala fara plata, acordate in conditiile legii.

Art.70. Persoana selectata in vederea angajarii ori salariatul, dupa caz, va fi informata cu privire la cel putin urmatoarele elemente:

- a)identitatea partilor;
- b)locul de munca sau, in lipsa unui loc de munca fix, posibilitatea ca salariatul sa munceasca in diverse locuri;
- c)sediul sau, dupa caz, domiciliul angajatorului;
- d)functia/ocupatia conform specificatiei Clasificarii ocupatiilor din Romania sau altor acte normative, precum si fisa postului, cu specificarea atributiilor postului;
- e)criteriile de evaluare a activitatii profesionale a salariatului aplicabile la nivelul angajatorului;
- f)riscurile specifice postului;
- g)data de la care contractul urmeaza sa isi produca efectele;
- h)in cazul unui contract de munca pe durata determinata sau al unui contract de munca temporara, durata acestora;
- i)durata concediului de odihna la care salariatul are dreptul;
- j)conditiile de acordare a preavizului de catre partile contractante si durata acestuia;
- k)salariul de baza, alte elemente constitutive ale veniturilor salariale, precum si periodicitatea platii salariului la care salariatul are dreptul;
- l)durata normala a muncii, exprimata in ore/zi si ore/saptamana;
- m)indicarea contractului colectiv de munca ce reglementeaza conditiile de munca ale salariatului;
- n)durata perioadei de proba.

CAPITOLUL VIII

Perioada de proba

Art.71. Pentru verificarea aptitudinilor salariatului, la incheierea contractului individual de munca se poate stabili o perioada de proba de cel mult 90 de zile calendaristice pentru

functiile de executie si de cel mult 120 de zile calendaristice pentru functiile de conducere.

Art.72. Verificarea aptitudinilor profesionale la incadrarea persoanelor cu handicap se realizeaza exclusiv prin modalitatea perioadei de proba de maximum 30 de zile calendaristice.

Art.73. Pe durata sau la sfarsitul perioadei de proba, contractul individual de munca poate inceta exclusiv printr-o notificare scrisa, fara preaviz, la initiativa oricareia dintre parti, fara a fi necesara motivarea acesteia.

Art.74. Pe durata perioadei de proba salariatul beneficiaza de toate drepturile si are toate obligatiile prevazute in legislatia muncii, in contractul colectiv de munca aplicabil, in regulamentul intern, precum si in contractul individual de munca.

Art.75. Pentru absolventii institutiilor de invatamant superior, primele 6 luni dupa debutul in profesie se considera perioada de stagiu.

Art.76. (1)Pe durata executarii unui contract individual de munca nu poate fi stabilita decat o singura perioada de proba.

(2) Prin exceptie, salariatul poate fi supus la o noua perioada de proba in situatia in care acesta debuteaza la acelasi angajator intr-o noua functie sau profesie ori urmeaza sa presteze activitatea intr-un loc de munca cu conditii grele, vatamatoare sau periculoase.

(3) Perioada de proba constituie vechime in munca.

Suspendarea contractului individual de munca

Art.77. Suspendarea contractului individual de munca poate interveni de drept, prin acordul partilor sau prin actul unilateral al uneia dintre parti.

Art.78. Suspendarea contractului individual de munca are ca efect suspendarea prestarii muncii de catre salariat si a platii drepturilor de natura salariala de catre angajator.

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

Art.79. Contractul individual de munca se suspenda de drept in urmatoarele situatii:

a)concediu de maternitate;

b)concediu pentru incapacitate temporara de munca;

c)carantina;

d)exercitarea unei functii in cadrul unei autoritati executive, legislative ori judecatoresti, pe toata durata mandatului, daca legea nu prevede altfel;

e) indeplinirea unei functii de conducere salarizate in sindicat;

f) forta majora;

g) in cazul in care salariatul este arestat preventiv, in conditiile Codului de procedura penala;

h) de la data expirarii perioadei pentru care au fost emise avizele, autorizatiile ori atestarile necesare pentru exercitarea profesiei. Daca in termen de 6 luni salariatul nu si-a reînnoit avizele, autorizatiile ori atestarile necesare pentru exercitarea profesiei, contractul individual de munca inceteaza de drept;

i) in alte cazuri expres prevazute de lege.

Art.80. 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.

Art.81 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.

Art.82. (1) Contractul individual de munca poate fi suspendat din initiativa angajatorului in urmatoarele situatii:

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

b) in cazul 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.

(2) In cazurile prevazute la lit. a) 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.

Art.83. In cazul reducerii temporare a activitatii, pentru motive economice, tehnologice, structurale sau similare, pe perioade care depasesc 30 de zile lucratoare, angajatorul va avea posibilitatea reducerii programului de lucru de la 5 zile la 4 zile pe saptamana, cu reducerea corespunzatoare a salariului, pana la remedierea situatiei care a cauzat reducerea programului, dupa consultarea prealabila a sindicatului reprezentativ de la nivelul unitatii sau a reprezentantilor salariatilor, dupa caz.

CAPITOLUL IX

INCETAREA CONTRACTULUI INDIVIDUAL DE MUNCA

Art.84. (1) Contractul individual de munca poate inceta astfel:

- a)de drept;
- b)ca urmare a acordului partilor, la data convenita de acestea;
- c)ca urmare a vointei unilaterale a uneia dintre parti, in cazurile si in conditiile limitativ prevazute de lege.

(2)Contractul individual de munca existent inceteaza de drept:

- a)la data decesului salariatului sau al angajatorului persoana fizica, precum si in cazul dizolvării angajatorului persoana juridica, de la data la care angajatorul si-a incetat existenta conform legii;
- b)la data ramanerii irevocabile a hotararii judecatoresti de declarare a mortii sau a punerii sub interdictie a salariatului sau a angajatorului persoana fizica;
- c)la data indeplinirii cumulative a conditiilor de varsta standard si a stagiului minim de cotizare pentru pensionare; la data comunicarii deciziei de pensie in cazul pensiei de invaliditate de gradul III, pensiei anticipate partiale, pensiei anticipate, pensiei pentru limita de varsta cu reducerea varstei standard de pensionare; la data comunicarii deciziei medicale asupra capacitatii de munca in cazul invaliditatii de gradul I sau II;
- d)ca urmare a constatarii nulitatii absolute a contractului individual de munca, de la data la care nulitatea a fost constatata prin acordul partilor sau prin hotarare judecatoreasca

definitiva;

e)ca urmare a admitterii cererii de reintegrare in functia ocupata de salariat a unei persoane concediate nelegal sau pentru motive neintemeiate, de la data ramanerii definitive a hotararii judecatoresti de reintegrare;

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

g)de la data retragerii de catre autoritatile sau organismele competente a avizelor, autorizatiilor ori atestarilor necesare pentru exercitarea profesiei;

h)ca urmare a interzicerii exercitarii unei profesii sau a unei functii, ca masura de siguranta ori pedeapsa complementara, de la data ramanerii definitive a hotararii judecatoresti prin care s-a dispus interdictia;

i)la data expirarii termenului contractului individual de munca incheiat pe durata determinata;

j)retragerea acordului parintilor sau al reprezentantilor legali, in cazul salariatilor cu varsta cuprinsa intre 15 si 16 ani.

Art.85. (1)Nerespectarea oricareia dintre conditiile legale necesare pentru incheierea valabila a contractului individual de munca atrage nulitatea acestuia.

(1) Constatarea nulitatii contractului individual de munca produce efecte pentru viitor.

(3) Nulitatea contractului individual de munca poate fi acoperita prin indeplinirea ulterioara a conditiilor impuse de lege.

(4) Constatarea nulitatii si stabilirea, potrivit legii, a efectelor acesteia se pot face prin acordul partilor.

(5) Daca partile nu se inteleg, nulitatea se pronunta de catre instanta judecatoreasca.

CAPITOLUL X

CONCEDIEREA

Art.86. Concedierea reprezinta incetarea contractului individual de munca din initiativa angajatorului.

Art.87. Concedierea poate fi dispusa pentru motive care tin de persoana salariatului sau pentru motive care nu tin de persoana salariatului.

Art.88. Este interzisa concedierea salariatilor:

a)pe criterii de sex, orientare sexuala, caracteristici genetice, varsta, apartenenta nationala, rasa, culoare, etnie, religie, optiune politica, origine sociala, handicap, situatie

sau responsabilitate familiala, apartenenta ori activitate sindicala;

b)pentru exercitarea, in conditiile legii, a dreptului la greva si a drepturilor sindicale.

Art.89. Concedierea salariatilor nu poate fi dispusa:

a)pe durata incapacitatii temporare de munca, stabilita prin certificat medical conform legii;

b)pe durata suspendarii activitatii ca urmare a instituirii carantinei;

c)pe durata in care femeia salariata este gravida, in masura in care angajatorul a luat cunostinta de acest fapt anterior emiterii deciziei de concediere;

d)pe durata concediului de maternitate;

e)pe durata concediului pentru cresterea copilului in varsta de pana la 2 ani sau, in cazul copilului cu handicap, pana la implinirea varstei de 3 ani;

f)pe durata concediului pentru ingrijirea copilului bolnav in varsta de pana la 7 ani sau, in cazul copilului cu handicap, pentru afectiuni intercurrente, pana la implinirea varstei de 18 ani;

g)pe durata exercitarii unei functii eligibile intr-un organism sindical, cu exceptia situatiei in care concedierea este dispusa pentru o abatere disciplinara grava sau pentru abateri disciplinare repetate, savarsite de catre acel salariat;

h)pe durata efectuarii concediului de odihna.

Art.90. Prevederile din paragraful de mai sus nu se aplica in cazul concedierii pentru motive ce intervin ca urmare a reorganizarii judiciare, a falimentului sau a dizolvarii angajatorului, in conditiile legii.

Concedierea pentru motive care tin de persoana salariatului

Art.91. Angajatorul poate dispune concedierea pentru motive care tin de persoana salariatului in urmatoarele situatii:

a)in cazul in care salariatul a savarsit o abatere grava sau abateri repetate de la regulile de disciplina a muncii ori de la cele stabilite prin contractul individual de munca, contractul colectiv de munca aplicabil sau regulamentul intern, ca sanctiune disciplinara;

b) in cazul in care salariatul este arestat preventiv sau arestat la domiciliu pentru o perioada mai mare de 30 de zile, in conditiile Codului de procedura penala;

c)in cazul in care, prin decizie a organelor competente de expertiza medicala, se constata inaptitudinea fizica si/sau psihica a salariatului, fapt ce nu permite acestuia sa isi indeplineasca atributiile corespunzatoare locului de munca ocupat;

d)in cazul in care salariatul nu corespunde profesional locului de munca in care este incadrat.

Art.92. Decizia de concediere se emite in scris si, sub sanctiunea nulitatii absolute, trebuie sa fie motivata in fapt si in drept si sa cuprinda precizari cu privire la termenul in care poate fi contestata si la instanta judecatoreasca la care se contesta.

Art.93. Concedierea pentru savarsirea unei abateri grave sau a unor abateri repetate de la regulile de disciplina a muncii poate fi dispusa numai dupa indeplinirea de catre angajator a cercetarii disciplinare prealabile.

Concedierea pentru motive care nu tin de persoana salariatului

Art.94. Concedierea pentru motive care nu tin de persoana salariatului reprezinta incetarea contractului individual de munca determinata de desfiintarea locului de munca ocupat de salariat, din unul sau mai multe motive fara legatura cu persoana acestuia.

Art.95. Desfiintarea locului de munca trebuie sa fie efectiva si sa aiba o cauza reala si serioasa.

Art.96. Concedierea pentru motive care nu tin de persoana salariatului poate fi individuala sau colectiva.

Art.97. Salariatii concediati pentru motive care nu tin de persoana lor beneficiaza de masuri active de combatere a somajului si pot beneficia de compensatii in conditiile prevazute de lege si de contractul colectiv de munca aplicabil.

Art.98. (1) Decizia de concediere se comunica salariatului in scris si trebuie sa contina in mod obligatoriu:

- a) motivele care determina concedierea;
- b) durata preavizului;
- c) criteriile de stabilire a ordinii de prioritate conf art.70 alin.2 lit.d) din Codul muncii;
- d) lista tuturor locurilor de munca disponibile in unitate si termenul in care salariatii urmeaza sa opteze pentru a ocupa un loc de munca vacant in conditiile art.64 din Codul muncii.

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

Art.99. Decizia de concediere produce efect de la data comunicarii ei salariatului.

CAPITOLUL XI

DREPTUL LA PREAVIZ

Art.100. (1) Persoanele concediate in temeiul art. 61 lit. (c) si (d), a art. 65 si 66 din Codul Muncii, beneficiaza de dreptul la un preaviz ce nu poate fi mai mic de 20 zile lucratoare.

(2) Fac exceptie de la prevederile alin.1 persoanele concediate in temeiul art.61 lit.d) din Codul muncii care se afla in perioada de proba.

Art.101. Perioada de preaviz în cazul demisiei : este de 20 de zile lucratoare pentru functii de executie si 45 zile lucrătoare pentru functii de conducere, conform Legii nr. 53/2003 - Codul Muncii cu modificările și completările ulterioare sau contractului colectiv de muncă aplicabil;

CAPITOLUL XII

CRITERII DE EVALUARE A PERFORMANTELOR PROFESIONALE

Art. 102. Evaluarea performantelor profesionale individuale, conform Ordinului M.S. nr. 1229 / 2011, are ca scop aprecierea obiectiva a activitatii personalului, prin compararea gradului de indeplinire a criteriilor de evaluare stabilite pentru perioada respectiva cu rezultatele obtinute in mod efectiv.

Art. 103. (1) Procedura de evaluare a performantelor profesionale se aplica fiecarui angajat, in raport cu cerintele postului.

(2) Activitatea profesionala se apreciaza anual, prin evaluarea performantelor profesionale individuale.

Art. 104. (1) Perioada evaluata este cuprinsa intre 1 ianuarie si 31 decembrie a anului pentru care se face evaluarea.

(2) Perioada de evaluare este cuprinsa intre 1 si 31 ianuarie a anului urmator perioadei evaluate.

Art. 105. Criteriile de evaluare a performantelor profesionale individuale sunt:

I. Pentru functiile de executie:

1. Cunostinte si experienta profesionala
2. Promptitudine si operativitate in realizarea atributiilor de serviciu prevazute in fisa postului
3. Calitatea lucrarilor executate si a activitatilor desfasurate

4. Asumarea responsabilitatilor prin receptivitate, disponibilitate la efortsuplimentar, perseverenta, obiectivitate, disciplina

5. Intensitatea implicarii in utilizarea echipamentelor si a materialelor cu incadrarea in normativele de consum

6. Adaptarea la complexitatea muncii, initiativa si creativitate

7. Conditii de munca

II. Pentru functiile de conducere se vor utiliza, suplimentar, si urmatoarele criterii de evaluare:

1. Cunostinte despre scopul, obiectivele si rolul compartimentului in ansamblul unitatii

2. Capacitatea de a lua decizii optime si asumarea raspunderii in legatura cu acestea

3. Capacitatea de organizare si de coordonare a activitatii compartimentului

4. Capacitatea de a crea in compartimentul condus un climat stimulat, neconflictual si de buna colaborare cu alte compartimente

Art. 106. Procedura de evaluare a performantelor profesionale individuale nu se aplica in urmatoarele situatii:

a) persoanelor angajate ca debutanti, pentru care evaluarea se face dupa expirarea perioadei corespunzatoare stagiului de debutant;

b) angajatilor al caror contract individual de munca este suspendat, potrivit legii, pentru care evaluarea se face la expirarea unui an de la reluarea activitatii;

c) angajatilor promovati intr-o alta functie de executie sau intr-o functie de conducere, precum si celor angajati din afara unitatii, pentru care momentul de evaluare se stabileste de conducerea fiecarei institutii publice;

d) angajatilor aflati in concediu platit pentru ingrijirea copiilor in varsta de pana la 2 ani, pentru care evaluarea se face la expirarea unui an de la data reluarii activitatii;

e) angajatilor care nu au prestat activitate in ultimele 12 luni, fiind in concediu medical sau in concediu fara plata, acordat potrivit legii, pentru care momentul evaluarii se stabileste de conducerea fiecarei institutii publice.

Art. 107. (1) Evaluarea performantelor profesionale individuale se realizeaza de catre evaluator.

(2) Are calitatea de evaluator:

a) persoana care conduce sau coordoneaza compartimentul in cadrul caruia isi desfasoara activitatea persoana cu functie de executie evaluata;

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

(3) Calificativul acordat in baza fisei de evaluare a performantelor profesionale individuale se aproba de conducatorul institutiei publice.

Art. 108. Calificativul final al evaluarii se stabileste pe baza notei finale, dupa cum urmeaza:

- a) intre 1,00 si 2,00 - nesatisfacator;
- b) intre 2,01 si 3,50 - satisfacator;
- c) intre 3,51 si 4,50 - bine;
- d) intre 4,51 si 5,00 - foarte bine.

Art. 109. (1) Notarea criteriilor de evaluare a performantelor profesionale individuale se face cu note de la 1 la 5, nota exprimand gradul de indeplinire a respectivului criteriu.

(2) Pentru a obtine nota corespunzatoare gradului de indeplinire a criteriilor de evaluare se face media aritmetica a notelor acordate pentru indeplinirea fiecarui criteriu de performanta.

(2) Pentru functiile de conducere, nota finala a evaluarii este media aritmetica a notelor obtinute la criteriile de evaluare prevazute la pct. I si II din fisa de evaluare.

(3) Semnificatia notelor este urmatoarea: nota 1 - nivel minim si nota 5 - nivel maxim.

Art. 110. (1) Contestatiile in legatura cu evaluarea performantei profesionale individuale se depun in termen de 5 zile de la comunicarea rezultatului evaluarii la compartimentul de resurse umane.

(2) Contestatiile se analizeaza de conducatorul ierarhic imediat superior, impreuna cu liderul sindicatului reprezentativ sau, dupa caz, cu reprezentantul salariatilor, din institutia publica.

(3) Rezultatul contestatiilor se comunica in termen de 5 zile de la depunerea acestora.

CAPITOLUL XIII

ABATERILE DISCIPLINARE SI SANCTIUNILE APLICABILE

Art. 111. Abaterea disciplinară este o faptă în legatură cu munca și care constă într-o acțiune sau inacțiune săvârșită cu vinovăție de către salariat, prin care acesta a încălcat normele legale, Regulamentul Intern, Contractul individual de muncă sau Contractul colectiv de muncă aplicabil, ordinele și dispozițiile legale ale conducătorilor ierarhici. Abaterea disciplinară atrage răspunderea disciplinară a salariatului.

Art. 112. Dacă faptele sunt săvârșite în astfel de condiții încât potrivit legii penale constituie infracțiuni, făptuitorii vor fi sancționați și potrivit legii penale.

Art. 113. Provocarea de pagube materiale spitalului din vina și în legătură cu munca salariatului atrage răspunderea patrimonială a acestuia, adică obligația de a repara paguba produsă.

Art. 114. Răspunderea penală, administrativă sau patrimonială nu exclude răspunderea disciplinară pentru fapta săvârșită, dacă prin aceasta s-au încălcat și obligațiile de muncă.

Art. 115. Se consideră abateri disciplinare ale salariaților spitalului următoarele fapte:

- a. Fumatul în unitate;
- 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 nosocomiale 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 normate;
- 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.

Art. 116. Constituie, de asemenea, abateri disciplinare și următoarele fapte săvârșite de conducătorii ierarhici 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.

Art. 117. Enumerarea faptelor ce constituie abatere disciplinara, nu este limitativă, sancțiunile disciplinare putându-se aplica și pentru nerespectarea oricăror altor obligații de serviciu prevazute în actele normative generale sau interne, în vigoare.

Art. 118. 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.

Art. 119. 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.

CAPITOLUL XIV

SANȚIUNILE DISCIPLINARE GENERALE

Art. 120. 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.

Art. 121. Sancțiunile disciplinare pe care le poate aplica angajatorul în cazul în care salariatul săvârșește o abatere disciplinară sunt:

- a) avertismentul scris;
- b) retrogradarea din funcție, cu acordarea salariului corespunzător funcției în care s-a dispus retrogradarea, pentru o durată ce nu poate depăși 60 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.

Art. 122. În cazul în care, prin statute profesionale aprobate prin lege specială, se stabilește un alt regim sancționator, va fi aplicat acesta.

Art. 123. Amenzile disciplinare sunt interzise.

Art. 124. Angajatorul stabilește sancțiunea disciplinară aplicabilă în raport cu gravitatea abaterii disciplinare săvârșite de salariat.

Art. 125. (1) Sub sancțiunea nulității absolute, nici o sancțiune cu excepția avertismentului scris, nu poate fi dispusă mai înainte de efectuarea unei cercetări disciplinare prealabile.

(2) Pentru cercetarea abaterii disciplinare și propunerea sancțiunii, angajatorul constituie o comisie. Din comisie va face parte fără drept de vot, în calitate de observator, și un reprezentant al organizației sindicale al cărui membru este salariatul cercetat.

(3) Comisia îl va convoca în scris pe salariatul cercetat, cu cel puțin 5 zile lucrătoare înainte. Convocarea va indica cel puțin motivul, data, ora și locul întrevederii.

(4) În cadrul cercetării se vor stabili faptele și urmările acestora, împrejurările în care au fost săvârșite, precum și orice date concludente după care să se poată stabili existența

sau inexistenta vinovatiei. Ascultarea si verificarea apararilor salariatului cercetat sunt obligatorii.

(5) Neprezentarea salariatului la convocarea facuta in conditiile prevazute la alin. (4) fara un motiv obiectiv da dreptul angajatorului sa dispuna sanctionarea, fara efectuarea cercetarii disciplinare prealabile.

(6) Activitatea de cercetare a abaterii disciplinare impune stabilirea urmatoarelor aspecte:

- a) imprejurarile in care fapta a fost savarsita;
- b) gradul de vinovatie a salariatului;
- c) consecintele abaterii disciplinare;
- d) comportarea generala in serviciu a salariatului;
- e) eventualele sanctiuni disciplinare suferite anterior de catre acesta.

(7) Salariatul are dreptul sa cunoasca toate actele si faptele cercetarii si sa solicite in aparare probele pe care le considera necesare.

(8) Comisia propune aplicarea sau neaplicarea unei sanctiuni disciplinare dupa finalizarea cercetarii.

(9) Lucrarile comisiei de disciplina se consemneaza intr-un registru de procese verbale.

(10) La stabilirea sanctiunii se va tine seama de cauzele si gravitatea faptei, de imprejurarile in care fapta a fost comisa, gradul de vinovatie al salariatului, eventualele sanctiuni disciplinare suferite anterior de catre acesta.

(11) In baza propunerii comisiei de disciplina, angajatorul va emite decizia de sanctionare.

Art. 126. Angajatorul dispune aplicarea sanctiunii disciplinare printr-o decizie emisă în formă scrisă, în termen de 30 zile calendaristice de la data luării la cunoștință despre săvârșirea abaterii disciplinare, dar nu mai târziu de 6 luni de la data săvârșirii faptei.

Art. 127. Sub sanctiunea nulității absolute, în decizie se cuprind în mod obligatoriu :

- a. descrierea faptei care constituie abatere disciplinară;
- b. precizarea prevederilor din statutul de personal, regulamentul intern sau contractul colectiv de muncă aplicabil, care au fost încălcate de salariat ;
- c. motivele pentru care au fost înlăturate apărările formulate de salariat în timpul cercetarii disciplinare prealabile sau motivele pentru care nu a fost efectuată cercetarea;
- d. temeiul de drept în baza căruia sanctiunea disciplinară se aplică ;
- e. termenul în care sanctiunea poate fi contestată;

f. instanța competentă la care sancțiunea poate fi contestată;

Art. 128. Decizia de sancționare se comunică salariatului în cel mult 5 zile calendaristice de la data emiterii, cu semnătură de primire ori în caz de refuz al primirii, prin scrisoare recomandată, la domiciliul sau reședința comunicată de acesta și produce efecte de la data comunicării.

Art. 129. Decizia de sancționare se transmite și comp.R.U.NO.S pentru luare la cunoștință.

Art. 130. Sancțiunile disciplinare sunt executorii de îndată ce au fost comunicate, chiar dacă împotriva lor s-a făcut contestație.

Art. 131. Împotriva sancțiunii disciplinare, cel sancționat poate face contestații, în scris, în termen de 30 de zile calendaristice de la comunicarea deciziei de sancționare la instanțele judecătorești competente.

CAPITOLUL XV

SANȚIUNILE DISCIPLINARE SPECIALE

Art. 132. Sancțiunile speciale sunt prevăzute de anumite legi privind exercitarea profesiunilor specifice sistemului sanitar;

Art. 133. 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 Colegiului Medicilor din Romania.

Art. 134. Farmaciștii răspund disciplinar pentru nerespectarea legilor și a regulamentelor profesionale, pentru orice faptă săvârșită în legătură cu profesia sau în afara acesteia;

Art. 135. Răspunderea disciplinară a farmaciștilor este prevăzută de Legea nr. 95/2006, privind exercitarea profesiei de farmacist;

Art. 136. 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;

Art. 137. Asistenții medicali care încalcă normele de exercitare a profesiei și nu respectă Codul de etică și deontologie al asistentului medical răspund disciplinar, de gravitatea abaterii;

Art. 138. Sancțiunile disciplinare pentru asistenții medicali se aplică în conformitate cu prevederilor Legii nr. 144/2008 privind exercitarea profesiei de asistent medical;

Raspunderea patrimoniala

Art. 139. Spitalul, in calitate de angajator, si salariatii raspund patrimonial in conditiile Codului Muncii.

CAPITOLUL XVI

AVERTIZAREA PRIVIND FAPTE DE INCALCARE A LEGII

Art. 140. Sesizarea privind incalcarea legii sau a normelor deontologice si profesionale, conform principiul bunei credinte, conform caruia este ocrotita persoana incadrata intr-o autoritate publica, institutie publica sau alta unitate bugetara sau autoritatilor si institutiilor publice din cadrul administratiei publice centrale, administratiei publice locale, aparatului Parlamentului, aparatului de lucru al Administratiei Prezidentiale, aparatului de lucru al Guvernului, autoritatilor administrative autonome, institutiilor publice de cultura, educatie, sanatate si asistenta sociala, companiilor nationale, regiilor autonome de interes national si local, precum si societatilor nationale cu capital de stat, si persoanelor numite in consilii stiintifice si consultative, comisii de specialitate si alte organe colegiale organizate in structura sau pe langa autoritatile sau institutiile publice, care a facut o sesizare, convinsa fiind de realitatea starii de fapt sau ca fapta constituie o incalcare a legii, poate fi facuta, alternativ sau cumulativ:

- a) sefului ierarhic al persoanei care a incalcat prevederile legale;
- b) conducatorului autoritatii publice, al institutiei publice sau unitatii bugetare din care face parte persoana care a incalcat prevederile legale, sau in care se semnaleaza practica ilegala, chiar daca nu se poate identifica exact faptuitorul;
- c) comisiilor de disciplina sau altor organisme similare din cadrul autoritatii publice, institutiei publice sau unitatii ,institutiiilor publice din cadrul administratiei publice centrale, administratiei publice locale, aparatului Parlamentului, aparatului de lucru al

Administrației Prezidențiale, aparatului de lucru al Guvernului, autorităților administrative autonome, instituțiilor publice de cultură, educație, sănătate și asistență socială, companiilor naționale, regiilor autonome de interes național și local, precum și societăților naționale cu capital de stat, și persoanelor numite în consilii științifice și consultative, comisii de specialitate și alte organe colegiale organizate în structură sau pe lângă autoritățile sau instituțiile publice, din care face parte persoana care a încălcat legea;

- d) organelor judiciare;
- e) organelor însărcinate cu constatarea și cercetarea conflictelor de interese și al incompatibilităților;
- f) comisiilor parlamentare;
- g) mass-media;
- h) organizațiilor profesionale, sindicale sau patronale;
- i) organizațiilor neguvernamentale.

CAPITOLUL XVII

PROCEDURA DE SOLUȚIONAREA CERERILOR SAU RECLAMAȚIILOR INDIVIDUALE ALE SALARIAȚILOR

Art. 141. Dacă un salariat face o plângere sau o sesizare, aceasta va fi depusă la secretariat pentru înregistrare, de unde va fi înaintată Managerului Spitalului « Buna Vestire » ;

Art. 142. Managerul Spitalului « Buna Vestire » va supune plângerea spre dezbateră în ședința Comitetului Director ce se organizează de regulă o dată pe săptămână și din care mai fac parte Directorul Medical, Directorului Financiar Contabil;

Art. 143. Dacă este necesar, salariatul în cauză va fi chemat pentru a da explicații și lămuriri.

Art. 144.(1) După dezbateră cererii, se va lua o decizie, în care se va preciza soluția dată cererii, termenul în care poate fi contestată și instanță competența pentru rezolvarea contestației.

(2) Aducerea la îndeplinire a deciziei se va face de către Serviciul R.U.N.O.S.

CAPITOLUL XVIII
EGALITATEA DE SANSE INTRE FEMEI SI BARBATI (Legea 202/2002)

Art. 145. Prezenta lege reglementeaza masurile pentru promovarea egalitatii de sanse si de tratament intre femei si barbati, in vederea eliminarii tuturor formelor de discriminare bazate pe criteriul de sex, in toate sferele vietii publice din Romania.

Art. 146. In sensul prezentei legi, prin egalitate de sanse si de tratament intre femei si barbati se intelege luarea in considerare a capacitatilor, nevoilor si aspiratiilor diferite ale persoanelor de sex masculin si, respectiv, feminin si tratamentul egal al acestora.

Art. 147. Masurile pentru promovarea egalitatii de sanse si de tratament intre femei si barbati si pentru eliminarea tuturor formelor de discriminare bazate pe criteriul de sex se aplica in domeniul muncii, educatiei, sanatatii, culturii si informarii, politicii, participarii la decizie, furnizarii si accesului la bunuri si servicii, precum si in alte domenii reglementate prin legi speciale.

Art. 148.(1) Constituie discriminare dispozitia de a discrimina o persoana pe baza criteriului de sex.

(2) Orice ordin de discriminare impotriva unor persoane pe criterii de sex este considerat discriminatoriu.

(3) Este interzisa orice forma de discriminare bazata pe criteriul de sex.

(4) Este interzis ca deciziile privind o persoana sa fie afectate de acceptarea sau respingerea de catre persoana în cauză a unui comportament ce tine de hărțuirea sau de hărțuirea sexuală a acesteia.

Art. 149. Nu sunt considerate discriminari:

a) masurile speciale prevazute de lege pentru protectia maternitatii, nasterii si alaptarii;
b) actiunile pozitive pentru protectia anumitor categorii de femei sau barbati;
c) o diferenta de tratament bazata pe o caracteristica de sex cand, datorita naturii activitatilor profesionale specifice avute in vedere sau a cadrului in care acestea se desfasoara, constituie o cerinta profesionala autentica si determinanta atat timp cat obiectivul e legitim si cerinta proportionala.

Art. 150. Egalitatea de sanse si de tratament intre femei si barbati in domeniul muncii.

(1) Prin egalitatea de sanse si de tratament intre femei si barbati in relatiile de munca se intelege accesul nediscriminatoriu la:

a) alegerea ori exercitarea libera a unei profesii sau activitati;

- b) angajare in toate posturile sau locurile de munca vacante si la toate nivelurile ierarhiei profesionale;
 - c) venituri egale pentru munca de valoare egala;
 - d) informare si consiliere profesionala, programe de initiere, calificare, perfectionare, specializare si recalificare profesionala;
 - e) promovare la orice nivel ierarhic si profesional;
 - f) conditii de munca ce respecta normele de sanatate si securitate in munca, conform prevederilor legislatiei in vigoare;
 - g) beneficii, altele decat cele de natura salariala, precum si la sistemele publice si private de securitate sociala;
 - h) organizatii patronale, sindicale si organisme profesionale, precum si la beneficiile acordate de acestea;
 - i) prestatii si servicii sociale, acordate in conformitate cu legislatia in vigoare.
- (2) In conformitate cu prevederile alin. (1), de egalitatea de sanse si de tratament intre femei si barbati in relatiile de munca beneficiaza toti lucratorii, inclusiv persoanele care exercita o activitate independenta, precum si lucratorii din agricultura.
- (3) Prevederile prezentei legi se aplica tuturor persoanelor, functionari publici si personal contractual, din sectorul public si privat, inclusiv din institutiile publice.

Art. 151. (1) Angajatorii sunt obligati sa asigure egalitatea de sanse si de tratament intre angajati, femei si barbati, in cadrul relatiilor de munca de orice fel, inclusiv prin introducerea de dispozitii pentru interzicerea discriminarilor bazate pe criteriul de sex in regulamentele de organizare si functionare si in regulamentele interne ale unitatilor.

(2) Angajatorii sunt obligati sa ii informeze permanent pe angajati, inclusiv prin afisare in locuri vizibile, asupra drepturilor pe care acestia le au in ceea ce priveste respectarea egalitatii de sanse si de tratament intre femei si barbati in relatiile de munca.

CAPITOLUL XIX

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

Art. 152. (1) Conform Codului Muncii, in cadrul relatiilor de munca functioneaza principiul egalitatii de tratament fata de toti salariatii.

(2) Orice discriminare directa sau indirecta fata de un salariat, bazata pe criterii de sex, orientare sexuala, caracteristici genetice, varsta, apartenenta nationala, rasa, culoare,

etnie, religie, optiune politica, origine sociala, handicap, situatie sau responsabilitate familiala, apartenenta sau activitate sindicala este interzisa.

(3) Constituie discriminare directa actele si faptele de excludere, deosebire, restrictie sau preferinta, intemeiate pe unul sau mai multe dintre criteriile de la alin (2), care au ca scop sau ca efect neacordarea, restringerea ori inlaturarea recunoasterii folosintei sau exercitarii drepturilor prevazute in legislatie.

(4) Constituie discriminare indirecta actele si faptele intemeiate in mod aparent pe alte criterii decat cele prevazute la alin (2), dar care produc efectele unei discriminari directe.

Art. 153. (1) Orice salariat care presteaza o munca beneficiaza de conditii de munca adecvate activitatii desfasurate, de protectie sociala, de securitate si sanatate in munca, precum si de respectarea demnitatii si constiintei sale, fara nici o discriminare.

(2) Tuturor salariatilor care presteaza o munca le sunt recunoscute drepturile la plata egala, dreptul la negocieri colective, dreptul la protectia datelor cu caracter personal, precum si dreptul la protectie impotriva concedierilor nelegale.

Art. 154. Relatile de munca se bazeaza pe principiul consensualitatii si al bunei credinte. Pentru buna desfasurare a relatiilor de munca, participantii la raporturile de munca se vor informa si consulta reciproc, in conditiile legii si ale contractului colectiv de munca.

Art. 155. Orice salariat are dreptul la sanatate, ingrijire medicala, securitate sociala si la servicii medicale.

Art. 156. Orice salariat are dreptul la educatie si pregatire profesionala.

Art. 157. Orice salariat are drepturi in ceea ce priveste conditiile de incadrare in munca, criteriile si conditiile de recrutare si selectare, criteriile pentru realizarea promovarii, accesul la toate formele si nivelurile de orientare profesionala, de formare profesionala si de perfectionare profesionala.

Art. 158. Respectarea legislatiei care reglementeaza masurile pentru promovarea egalitatii de sanse intre femei si barbati, in vederea eliminarii discriminarii directe si indirecte dupa criteriul de sex la toate locurile de munca.

Art. 159. Angajatorul este obligat sa asigure egalitatea de sanse si tratament intre salariatii, femei si barbati in cadrul relatiilor de munca de orice fel.

Art. 160. Este interzisa discriminarea prin utilizarea de catre angajator a unor practici care dezavantajeaza persoanele de un anumit sex, in legatura cu relatiile de munca, referitoare la:

- a) anuntarea, organizarea concursurilor sau examenelor si selectia candidatilor pentru ocuparea posturilor vacante din spital;
- b) incheierea, suspendarea, modificarea si/sau incetarea raportului juridic de munca ori de serviciu;
- c) stabilirea sau modificarea atributiilor din fisa postului;
- d) stabilirea salariului;
- e) informare si consiliere profesionala, programe de initiere, calificare, perfectionare, specializare si recalificare profesionala;
- f) evaluarea performantelor profesionale individuale;
- g) promovarea profesionala;
- h) aplicarea masurilor disciplinare;
- i) dreptul de aderare la sindicat si accesul la facilitatile acordate de acesta;
- j) orice alte conditii de prestare a muncii, potrivit legislatiei in vigoare.

Art. 161. Maternitatea nu constituie un motiv de discriminare pentru selectia candidatelor la angajare.

Art. 162. Este interzis sa i se solicite unei candidate, in vederea angajarii sa prezinte un test de graviditate.

Art. 163. Este considerata discriminare dupa criteriul de sex si hartuirea sexuala a unei persoane de catre o alta persoana la locul de munca sau in alt loc in care acesta isi desfasoara activitatea.

Art. 164. Capitolul privind abaterile disciplinare din prezentul regulament se aplică și în ce privește sancționarea angajaților care încalcă demnitatea personală a altor angajați prin crearea de medii degradante, de intimidare, de ostilitate, de umilire sau ofensare, prin acțiuni de discriminare.

CAPITOLUL XX

PROTECTIA MATERNITATII LA LOCURILE DE MUNCA (Legea 96/2003)

Art. 165. Prezenta ordonanta de urgenta reglementeaza masuri de protectie sociala pentru:

- a) salariate gravide si mame, lauze sau care alapteaza, de cetatenie romana ori a unui stat membru al Uniunii Europene si din Spatiul Economic European, care au raporturi de munca sau raporturi de serviciu cu un angajator;

b) cetateni ai altor state si apatrizi, care au, conform legii, domiciliul sau resedinta in Romania, daca fac parte din categoriile de salariate prevazute la lit. a).

Art. 166. In sensul prevederilor prezentei ordonante de urgenta, termenii si expresiile de mai jos sunt definite dupa cum urmeaza:

a) protectia maternitatii este protectia sanatatii si/sau securitatii salariatelor gravide si/sau mame la locurile lor de munca;

b) locul de munca este zona delimitata in spatiu, in functie de specificul muncii, inzestrata cu mijloacele si cu materialele necesare muncii, in vederea realizarii unei operatii, lucrari sau pentru indeplinirea unei activitati de catre unul ori mai multi executanti, cu pregatirea si indemanarea lor, in conditii tehnice, organizatorice si de protectie a muncii corespunzatoare, din care se obtine un venit in baza unui raport de munca ori de serviciu cu un angajator;

c) salariata gravida este femeia care anunta in scris angajatorul asupra starii sale fiziologice de graviditate si anexeaza un document medical eliberat de medicul de familie sau de medicul specialist care sa ii ateste aceasta stare;

d) salariata care a nascut recent este femeia care si-a reluat activitatea dupa efectuarea concediului de lauzie si solicita angajatorului in scris masurile de protectie prevazute de lege, anexand un document medical eliberat de medicul de familie, dar nu mai tarziu de 6 luni de la data la care a nascut;

e) salariata care alapteaza este femeia care, la reluarea activitatii dupa efectuarea concediului de lauzie, isi alapteaza copilul si anunta angajatorul in scris cu privire la inceputul si sfarsitul prezumat al perioadei de alaptare, anexand documente medicale eliberate de medicul de familie in acest sens;

f) dispensa pentru consultatii prenatale reprezinta un numar de ore libere platite salariatei de catre angajator, pe durata programului normal de lucru, pentru efectuarea consultatiilor si examenelor prenatale pe baza recomandarii medicului de familie sau a medicului specialist;

g) concediul postnatal obligatoriu este concediul de 42 de zile pe care salariata mama are obligatia sa il efectueze dupa nastere, in cadrul concediului pentru sarcina si lauzie cu durata totala de 126 de zile, de care beneficiaza salariatele in conditiile legii;

h) concediul de risc maternal este concediul de care beneficiaza salariatele prevazute la lit. c)-e) pentru protectia sanatatii si securitatii lor si/sau a fatului ori a copilului lor.

Art. 167. Angajatorul are obligatia sa pastreze confidentialitatea asupra starii de graviditate a salariatei si nu va anunta alti angajati decat cu acordul scris al acesteia si

doar in interesul bunei desfasurari a procesului de munca, cand starea de graviditate nu este vizibila.

Art. 168. In cazul in care o salariata se afla in una dintre situatiile prevazute la art. 75 lit. c)-e) si desfasoara la locul de munca o activitate care prezinta riscuri pentru sanatatea sau securitatea sa ori cu repercusiuni asupra sarcinii si alaptarii, angajatorul este obligat sa ii modifice in mod corespunzator conditiile si/sau orarul de munca ori, daca nu este posibil, sa o repartizeze la alt loc de munca fara riscuri pentru sanatatea sau securitatea sa, conform recomandarii medicului de medicina muncii sau a medicului de familie, cu mentinerea veniturilor salariale.

Art. 169. (1) In cazul in care angajatorul, din motive justificate in mod obiectiv, nu poate sa indeplineasca obligatia prevazuta in cazul in care o salariata se afla in una dintre situatiile prevazute la art. 166 lit. c)-e) si desfasoara la locul de munca o activitate care prezinta riscuri pentru sanatatea sau securitatea sa ori cu repercusiuni asupra sarcinii si alaptarii, angajatorul este obligat sa ii modifice in mod corespunzator conditiile si/sau orarul de munca ori, daca nu este posibil, sa o repartizeze la alt loc de munca fara riscuri pentru sanatatea sau securitatea sa, conform recomandarii medicului de medicina muncii sau a medicului de familie, cu mentinerea veniturilor salariale, salariatele prevazute la art. 166 lit. c)-e) au dreptul la concediu de risc maternal, dupa cum urmeaza:

a) inainte de data solicitarii concediului de maternitate, stabilit potrivit reglementarilor legale privind sistemul public de pensii si alte drepturi de asigurari sociale, salariatele prevazute la art. 166 lit. c);

b) dupa data revenirii din concediul postnatal obligatoriu, salariatele prevazute la art. 166 lit. d) si e), in cazul in care nu solicita concediul si indemnizatia pentru cresterea si ingrijirea copilului pana la implinirea varstei de 2 ani sau, in cazul copilului cu handicap, pana la 3 ani.

(2) Concediul de risc maternal se poate acorda, in intregime sau fractionat, pe o perioada ce nu poate depasi 120 de zile, de catre medicul de familie sau de medicul specialist, care va elibera un certificat medical in acest sens, dar nu poate fi acordat simultan cu alte concedii prevazute de legislatia privind sistemul public de pensii si alte drepturi de asigurari sociale.

(3) Eliberarea certificatului medical se va face in conditiile in care salariata s-a prezentat la consultatiile prenatale si postnatale, conform normelor Ministerului Sanatatii.

Art. 170. (1) Angajatorii sunt obligati sa acorde salariatelor care alapteaza, in cursul programului de lucru, doua pauze pentru alaptare de cate o ora fiecare. In aceste

pauze se include si timpul necesar deplasarii dusintors de la locul in care se gaseste copilul.

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

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

(4) In cazul in care angajatorul asigura in cadrul unitatii incaperi speciale pentru alaptat, acestea vor indeplini conditiile de igiena corespunzatoare normelor sanitare in vigoare.

Art. 171. Este interzis angajatorului sa dispuna incetarea raporturilor de munca sau de serviciu in cazul:

a) salariatei gravide sau care alaptea, din motive care au legatura directa cu starea sa;

b) salariatei care se afla in concediu de risc maternal;

c) salariatei care se afla in concediu de maternitate;

d) salariatei care se afla in concediu pentru cresterea copilului in varsta de pana la 2 ani sau, in cazul copilului cu handicap, in varsta de pana la 3 ani;

e) salariatei care se afla in concediu pentru ingrijirea copilului bolnav in varsta de pana la 7 ani sau, in cazul copilului cu handicap, in varsta de pana la 18 ani.

Art. 172. Interdictia prevazuta pentru salariata care se afla in concediu pentru risc maternal se extinde, o singura data, cu pana la 6 luni dupa revenirea salariatei in unitate.

Art. 173. Interdictiile de mai sus nu se aplica in cazul concedierii pentru motive ce intervin ca urmare a reorganizarii judiciare sau a falimentului angajatorului, in conditiile legii.

Art. 174. Salariatele prevazute la art. 21 alin. (1) din O.U.G.96/2003 , ale caror raporturi de munca sau raporturi de serviciu au incetat din motive pe care le considera ca fiind legate de starea lor, au dreptul sa conteste decizia angajatorului la instanta judecatoreasca competenta, in termen de 30 de zile de la data comunicarii acesteia, conform legii. Actiunea in justitie a salariatei este scutita de taxa judiciara de timbru si de timbru judiciar.

CAPITOLUL XXI

NORME OBLIGATORII

Art. 175. (1) Este interzisă publicitatea oricărui medicament pentru care nu există o autorizație de punere pe piață.

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

(3) Publicitatea unui medicament trebuie să încurajeze folosirea rațională a produsului, prezentându-l în mod obiectiv, fără a-i exagera calitățile și fără să inducă în eroare. Publicitatea trebuie să fie onestă, adevărată și corectă. Publicitatea trebuie să evite orice susținere sau reprezentare în măsură să inducă în eroare consumatorul, chiar și prin omisiune, ambiguitate sau exagerare.

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

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

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

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

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

Art. 176. În întreaga lor activitate, toate cadrele medico-sanitare vor adopta o conduită civilizată, politicoasă, neomitând formulele și salutarile de politete, atât față de pacienți cât și față de însoțitorii și vizitatorii acestora.

Art. 177. Toți salariații spitalului precum și personalul ce deservește paza și curățenia (care pot fi angajați ai unor firme de prestări de servicii), vor acționa într-un climat de liniște care să asigure confort psihic pacienților, evitând pe cât posibil, orice disconfort fonic (prin ton ridicat, zgomote ale utilajelor și dispozitivelor cu care își desfășoară activitatea) cu preponderență în perioadele destinate odihnei pacienților.

Art. 178. Garzile pentru luna următoare se stabilesc până la data de 25 ale lunii în curs ;

Art. 179. Graficul pentru cadrele medii și auxiliare se stabilește până la data de 28 a lunii în curs ;

Art. 180. Cererile de schimb de garda ale medicilor se depun la secretariatul unitatii si se pastreaza la nivelul serviciului R.U, iar cele pentru cadre medii si auxiliare la asistenta sefa din cadrul fiecarei sectii ;

Art. 181.(1) Orice modificare in graficul de garzi si cel pentru cadre medii si auxiliare se face pe baza de cerere cu aprobarea sefului ierarhic superior ;

(2) Graficele se afiseaza la loc vizibil la nivelul fiecarei sectii.

CAPITOLUL XXII

ACCESUL IN UNITATE

Art. 182. Accesul in unitate se realizeaza astfel :

- ✓ pe baza de legitimatie, pentru personalul propriu;
- ✓ pentru personalul din afara unitatii venit in interes de serviciu pe baza buletinului de identitate sau a legitimatiei de serviciu ;
- ✓ pentru studenti, pe baza legitimatiei de student ;
- ✓ pentru vizitatorii bolnavilor luni - vineri - 15^{oo}- 20^{oo}, sambata – duminica 10^{oo}-20^{oo}, 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 maxim 2 pacienti in acelasi timp,iar in afara programului prevazut pentru vizitarea acestora pe baza biletului de liber acces, eliberat de seful de sectie ;
- ✓ vizitarea pacientilor comp. A.T.I. este permisa zilnic doar membrilor familiei (parinti, copii, surori/ frati), cu conditia ca vizita sa se faca individual, un vizitator / pat si nu simultan la mai multe paturi. Pentru informarea familiei de catre medicul curant / medicul de garda despre starea si evolutia pacientului , comp. A.T.I. pune la dispozitie numarul de telefon : 0755154075
- ✓ pentru reprezentantii presei, numai cu acordul Managerului spitalului care va nominaliza in mod explicit locurile in care se poate filma sau persoanele carora li se pot lua interviuri, cu respectarea drepturilor pacientilor la intimitate. Pentru aceasta, anterior, reprezentatii mass-media vor face demersuri scrise sau verbale in vederea obtinerii acordului de principiu. In vederea desfasurarii fluente a acestei activitati, Managerul

spitalului va nominaliza un reprezentant care va fi desemnat ca purtator de cuvânt al institutiei.

✓ pentru masini pe baza legitimatiei de libera trecere.

Art. 183. Prevederi privind sectoarele si zonele interzise accesului public:

1. In scopul prevenirii aparitiei cazurilor de infectii nosocomiale / focarelor, este limitat accesul in urmatoarele spatii/ compartimente, cu respectarea prevederilor art.182 :

- compartiment A.T.I.
- Sectia Clinica Obstetrica Ginecologie

2. Este interzis accesul in :

- Sectia Neonatologie
- Bloc operator
- Bloc nasteri
- Sterilizare
- Spalatorie
- Laborator de analize medicale cu exceptia punctului de recolta
- Bloc alimentar
- Farmacie
- Magazie
- Centrala termica

CAPITOLUL XXIII

DREPTURILE SI OBLIGATIILE PACIENTILOR

Art. 184 Personalul spitalului are obligativitatea de a respecta drepturile pacientului stabilite prin Legea nr 46/ 2003 privind drepturile pacientului, astfel:

- Pacienții au dreptul la îngrijiri medicale de cea mai înaltă calitate de care societatea dispune, în conformitate cu resursele umane, financiare si materiale.
- Pacientul are dreptul de a fi respectat ca persoană umană, fără nicio discriminare.
- Pacientul are dreptul de a fi informat cu privire la serviciile medicale disponibile, precum și la modul de a le utiliza.

- Pacientul are dreptul de a fi informat asupra identității și statutului profesional al furnizorilor de servicii de sănătate.
- Pacientul internat are dreptul de a fi informat asupra regulilor și obiceiurilor pe care trebuie să le respecte pe durata spitalizării.
- Pacientul are dreptul de a fi informat asupra stării sale de sănătate, a intervențiilor medicale propuse, a riscurilor potențiale ale fiecărei proceduri, a alternativelor existente la procedurile propuse, inclusiv asupra neefectuării tratamentului și nerespectării recomandărilor medicale, precum și cu privire la date despre diagnostic și prognostic.
- Pacientul are dreptul de a decide dacă mai dorește să fie informat, în cazul în care informațiile prezentate de către medic i-ar cauza suferință.
- 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 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, cu acordul pacientului.
- Pacientul are dreptul de a cere și de a obține o altă opinie medicală.
- Pacientul are dreptul să solicite și să primească, la externare, un rezumat scris al investigațiilor, diagnosticului, tratamentului și îngrijirilor acordate pe perioada spitalizării.
- Pacientul are dreptul să refuze sau să oprească o intervenție medicală asumându-și, în scris, răspunderea pentru decizia sa; consecințele refuzului sau ale opririi actelor medicale trebuie explicate pacientului.
- Când pacientul nu își poate exprima voința, dar este necesară o intervenție medicală de urgență, personalul medical are dreptul să deducă acordul pacientului dintr-o exprimare anterioară a voinței acestuia.
- În cazul în care pacientul necesită o intervenție medicală de urgență, consimțământul reprezentantului legal nu mai este necesar.

- În cazul în care se cere consimțământul reprezentantului legal, pacientul trebuie să fie implicat în procesul de luare a deciziei atât cât permite capacitatea lui de înțelegere.
- În cazul în care furnizorii de servicii medicale 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 3 medici pentru pacienții internați în spitale și din 2 medici pentru pacienții din ambulator.
- Consimțământul pacientului este obligatoriu pentru recoltarea, păstrarea, folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul său, în vederea stabilirii diagnosticului ori a tratamentului cu care acesta este de acord.
- Consimțământul pacientului este obligatoriu în cazul participării sale în învățământul medical clinic și la cercetarea științifică. Nu pot fi folosite pentru cercetare științifică persoanele care nu sunt capabile să își exprime voința, cu excepția obținerii consimțământului de la reprezentantul legal și dacă cercetarea este făcută și în interesul pacientului.
- Pacientul nu poate fi fotografiat sau filmat într-o unitate medicală fără consimțământul său, cu excepția cazurilor în care imaginile sunt necesare diagnosticului sau tratamentului și evitării suspectării unei culpe medicale.
- Toate informațiile privind starea pacientului, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale sunt confidențiale chiar și după decesul acestuia.
- Informațiile cu caracter confidențial pot fi furnizate numai în cazul în care pacientul își dă consimțământul explicit sau dacă legea o cere în mod expres.
- În cazul în care informațiile sunt necesare altor furnizori de servicii medicale acreditați, implicați în tratamentul pacientului, acordarea consimțământului nu mai este obligatorie.
- 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.

- Dreptul femeii la viață prevalează în cazul în care sarcina reprezintă un factor de risc major și imediat pentru viața mamei.
- Pacientul are dreptul la informații, educație și servicii necesare dezvoltării unei vieți sexuale normale și sănătății reproducerii, fără nicio discriminare.
- Dreptul femeii de a hotărî dacă să aibă sau nu copii este garantat, cu excepția cazului prevăzut la art. 26 din Legea nr 46/ 2003.
- 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.
- În cazul în care furnizorii sunt obligați să recurgă la selectarea pacienților pentru anumite tipuri de tratament care sunt disponibile în număr limitat, selectarea se face numai pe baza criteriilor medicale.
- Intervențiile medicale asupra pacientului se pot efectua numai dacă există condițiile de dotare necesare și personal acreditat.
- Pacientul are dreptul la îngrijiri terminale pentru a putea muri în demnitate.
- Pacientul poate beneficia de sprijinul familiei, al prietenilor, de suport spiritual, material și de sfaturi pe tot parcursul îngrijirilor medicale. La solicitarea pacientului, în măsura posibilităților, mediul de îngrijire și tratament va fi creat cât mai asemănător cu cel familial.
- Pacientul internat are dreptul și la servicii medicale acordate de către un medic acreditat din afara spitalului.
- Personalul medical sau nemedical din unitățile sanitare nu are dreptul să supună pacientul niciunei forme de presiune pentru a-l determina pe acesta să îl recompenseze altfel decât prevăd reglementările de plată legale din cadrul unității respective.
- Pacientul are dreptul la îngrijiri medicale continue, până la ameliorarea stării sale de sănătate sau până la vindecare.
- Pacientul este încurajat, de asemenea, să sesizeze Consiliul de Etică al spitalului pentru orice faptă de corupție sau încălcări ale eticii medicale (de exemplu, atitudine lipsită de profesionalism, lipsa consimțământului informat al pacientului, etc.)

OBLIGATIILE ASIGURATULUI

Art. 185 În conformitate cu prevederile Legii nr 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, asigurații au următoarele obligații:

- 1) să respecte cu strictețe tratamentul și indicațiile medicului;
- 2) să aibă o conduită civilizată față de personalul medico-sanitar;
- 3) să achite contribuția datorată fondului și suma reprezentând coplata / contribuția personală, în condițiile legii;
- 4) să prezinte furnizorilor de servicii medicale documentele justificative care atestă calitatea de asigurat.

CAPITOLUL XXIV

NORME PRIVIND CIRCUITUL FOII DE OBSERVATIE

Art. 186. (1) În scopul unei realizări corecte a circuitului Foii de Observație Clinică Generală, care să asigure în totalitate legalitatea raportării situațiilor statistice și contabile, se vor respecta prevederile Ordinului nr. 1782 din 28 decembrie 2006, precum și prevederile Ordinului 1081/2007.

(2) În momentul internării pacientului se completează datele din Foaia de Observație Clinică Generală (F.O.C.G.), în format electronic, conf. Modelului din Ordinul nr. 1782 din 28 decembrie 2006 privind înregistrarea și raportarea statistică a pacienților care primesc servicii medicale în regim de spitalizare continuă și spitalizare de zi, (completat prin Ordinul nr. 106/2007) care formează Setul Minim de Date la Nivel de Pacient (S.M.D.P.);

(3) Pentru pacienții internați până la orele 13.00 F.O.C.G. se întocmește la nivelul Biroului de Internări prin completarea Setului Minim de Date ;

(4) Pentru pacienții internați de urgență după orele 15.00, F.O.C.G. se întocmește de către medicul de gardă care decide sau avizează internarea, după cum urmează:

- numărul de identificare a cazului internat;
- numărul de identificare al spitalului;

- numărul de identificare a secției;
- număr FOCG;
- numele pacientului;
- prenumele pacientului;
- localitatea;
- județul;
- data nașterii;
- sexul;
- codul numeric personal;
- tipul asigurării de sănătate;
- casa de asigurare de sănătate de care aparține;
- data internării;
- ora internării;
- tipul internării;

(5) Pacienții se înregistrează imediat în Registrul de Internări-Externări;

(6) Odată completate datele mai sus menționate, pacientul se prezintă pe secția de profil, unde în F.O.C.G. se specifică:

(7) Diagnosticul la internare - reprezintă afecțiunea de bază pentru care pacientul primește servicii spitalicești - se codifică după Clasificația Internațională.

Codificarea medicală a bolilor în spitalele din România se va face conform Clasificării internaționale statistice a bolilor și a problemelor de sănătate înrudite, Revizia a zecea australiană modificată (ICD-10-AM), vol. I ediția a III-a – iulie 2002 (modificat de art. I, punctul 1. din Ordinul nr. 1081/2007).

(8) La nivelul secției, asistenta șefă înregistrează în registrul de internări al secției pacienții internați, îi nominalizează cu nume și număr de FOCG în “Foaia zilnică de mișcare a bolnavilor internați” și răspunde de completarea corectă a acestei situații;

(9) Investigațiile și procedurile efectuate pe perioada spitalizării (explorări funcționale, investigații radiologice, intervenții chirurgicale) se vor înregistra codificat, specificându-se și numărul acestora, la nivelul serviciilor de profil;

(10) În cazul transferului intraspitalicesc - transferul unui pacient de la o secție la alta în cadrul aceluiași spital - pe parcursul unui episod de îngrijire de boală, se întocmește o singură F.O.C.G și se stabilește un singur diagnostic principal în momentul externării, asistenta de tura înmânează personal F.O.C.G asistentei care preia pacientul ;

- (11) În cazul transferului unui pacient din secția de profil în compartimentul A.T.I., F.O.C.G. cu epicriza de etapă se va transmite acestui compartiment;
- (12) La externarea pacientului întreaga documentație va fi completată în comun, de către medicul curant din secția de profil și eventual de medicul specialist A.T.I. (epicriză, certificat constatator al morții, după caz), iar F.O.C.G. va fi semnată de șeful secției în care este angajat medicul curant;
- (13) Tabelul "Transferuri" din F.O.C.G. se completează de către asistentele șefe de secție în momentul venirii și plecării pacientului dintr-o secție în alta - secția, data;
- (14) se aproba utilizarea în sistemul informational al spitalelor a formularului "Foaie de observație clinic generală", denumit în continuare FOCG.
- (15) FOCG se întocmește pentru pacienții spitalizați în regim de spitalizare continuă.
- (16) FOCG se completează într-un exemplar pentru fiecare episod de spitalizare continuă. Episodul de spitalizare continuă reprezintă perioada de spitalizare a unui pacient, în regim de spitalizare continuă, în cadrul aceluiași spital, fără întrerupere și fără modificarea tipului de îngrijiri.
- (17) Tipurile de îngrijiri în regim de spitalizare continuă sunt : îngrijiri acute și îngrijiri cronice sau de recuperare.
- (18) "Foaia zilnică de mișcare a pacienților internați" se completează zilnic până la orele 14.00, după care, pentru pacienții care se internează ulterior, "mișcarea" se completează a doua zi;
- (19) Pacienții internați de urgență între orele 14.00-24.00 se nominalizează în "mișcarea" întocmită în ziua respectivă; pacienții internați de urgență după ora 24.00 se nominalizează în "mișcarea" din ziua următoare;
- (20) Pentru ca pacienții mai sus menționați să beneficieze de mic dejun și prânz, asistentele de serviciu ale secțiilor, îi raportează asistentelor șefe la ora 7.00 pe baza unor note de comandă suplimentare (meniu de urgență);
- (21) "Mișcarea zilnică a bolnavilor" se întocmește de asistentele șefe de secție care au responsabilitatea completării corecte a tuturor rubricilor acestui formular;
- (22) Ziua internării și externării constituie o singură zi de spitalizare;
- (23) În cazul unui pacient spitalizat care decedează în aceeași zi sau chiar după câteva ore se consideră o zi de spitalizare;
- (24) În momentul externării pacientului, la nivelul secției (asistenta șefă/asistenta de salon) se specifică :

- data externării,
- ora externării (externările se fac in intervalul 12 – 14),
- tipul externării,
- starea la externare,
- diagnosticul principal la externare și diagnosticele secundare se consemnează și se codifică de către medicul curant care parafează și semnează F.O.C.G. în momentul încheierii acesteia;

(25) Pe perioada spitalizării F.O.C.G. se pastreaza in dulap inchis, in cabinetul asistentelor;

(26) Pacienții externați sunt nominalizați în “mișcare” cu nume și numărul F.O.C.G. la rubrica leșiri Nominale, după care F.O.C.G. se predau în aceeași zi la Biroul de Internări-Externări;

(27) F.O.C.G. se arhivează lunar în arhiva fiecărui pavilion al Spitalului, la încheierea anului se depun pe baza procesului verbal la arhiva centrală a spitalului;

Art. 187. Accesul personalului si pacientului la datele din dosarul medical, in perioada spitalizarii.

- In perioada internarii gestionarea dosarului pacientului se efectueaza in cadrul sectiei prin monitorizarea acesteia de catre asistenta sefa a sectiei. Dosarul medical se afla disponibil in sectie pe toata durata spitalizarii la biroul internari (pana se introduc datele in aplicatia medicala) sau la asistenta sefa.

- Este strict interzisa lasarea dosarelor pacientilor sau oricaror documente care contin date ale pacientilor intr-o zona in care au acces alte persoane decat cele avizate sa consulte/completeze datele cuprinse in acestea.

- Pacientul poate solicita informatii continute in dosarul sau medical: analize si rezultate, boala, tratamente si evolutie iar personalul medical trebuie sa raspunda la intrebarile pacientului, pe intelesul sau, conform pregatirii, competentei si normelor interne.

- Introducerea datelor in aplicatia medicala se realizeaza de registrator sau asistentele medicale conform instructiunilor interne.

- Datele medicale ale pacientilor pot fi consultate in aplicatia medicala de catre personalul medical din sectii / laboratoare / ambulatoriu / farmacie / statistica cu respectarea prevederilor si normelor interne privind datele cu caracter personal.

- Accesul tertelor persoane la datele pacientilor se realizeaza pe baza unei cereri scrise si aprobate de managerul unitatii. In cazul persoanelor fara discernamant spitalizate

/ minorilor accesul apartinatorilor/tutorelui la datele cuprinse in dosarul medical se realizeaza conform reglementarilor in vigoare si cu respectarea drepturilor pacientilor.

- Accesul institutiilor la datele pacientilor se realizeaza prin solicitare scrisa transmisa unitatii sanitare si redirectionata de managerul spitalului catre persoanele competente

CAPITOLUL XXV

DISPOZIȚII FINALE

Art. 188. Respectarea prevederilor prezentului Regulament este obligatorie pentru toti angajatii spitalului.

Art. 189. Regulamentul Intern poate fi modificat sau completat ori de câte ori necesitățile legale de organizare, funcționare și disciplina muncii în unitate le cer.

Art. 190. Regulamentul Intern va fi pus la dispoziție în fiecare structură funcțională a Spitalului « Buna Vestire » și prelucrat de șeful structurii cu toți angajații, pe secții și compartimente, încheindu-se proces verbal sub semnătură de luare la cunoștință.

Art. 191. Regulamentul Intern se prelucreaza de catre seful locului de munca.

Art. 192. Regulamentul a fost adaptat la specificul unitatii noastre conform modelului orientativ din Ordinul M.S. nr.950/26 .07.2004.

Art. 193. Personalul va tine cont in mod corespunzator atat de legea drepturilor pacientului (Legea nr.46/2003) cat si de codul de deontologie medicala.

Manager,
S.L. Medic primar A.T.I.
Dr. Harabor Anamaria

Director medical,
Medic specialist laborator
Dr. Grecu Ioana

Director financiar contabil,
Ec. Damian Paula

Consilier Juridic,
Marculescu Mircea Ionut

Comp. R.U.
Chelariu Ionela