

www.SpitalJebel.ro

MINISTERUL SANATATII

Spitalul de Psihiatrie si pentru Masuri de Siguranta Jebel

Adresa: Localitatea Jebel, Cod postal 307235, Romania

TEL: 0256/394442 ; 0256/394443

FAX:0256/394021 ; 0256/394026

email : secretariat@spitaljebel.ro

Manager operator date cu caracter personal – O.I.A.

NR. 2130 / 10.03.2023

Viză Consiliu etic

nr. 19 / 06.03.2023

Președinte Consiliu etic

Dr. Sabău Diana



REGULAMENTUL INTERN (RI)

al

Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsurile de Siguranță Jebel

Aprobat,

MANAGER

Cons. jur. OLARU MARIUS CIPRIAN



CUPRINS

| | |
|---|-----------|
| I.DISPOZIȚII GENERALE..... | 3 |
| II. CONDUCEREA SPITALULUI..... | 4 |
| III. CONSILII, COMITETE ȘI COMISII CARE FUNCȚIONEAZĂ ÎN CADRUL SPITALULUI.. | 5 |
| IV. ORGANIZAREA TIMPULUI DE MUNCĂ..... | 11 |
| V. REGULI PRIVIND PROTECȚIA, IGIENA ȘI SECURITATEA ÎN MUNCĂ | 18 |
| VI. DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE ANGAJATORULUI | 20 |
| VII. DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE SALARIAȚILOR..... | 21 |
| VIII. REGULI PRIVIND RESPECTAREA PRINCIPIULUI NEDISCRIMINĂRII ȘI ÎNLĂTURĂRII ORICĂREI FORME DE ÎNCĂLCARE A DEMNITĂȚII..... | 24 |
| IX. PROCEDURA DE SOLUȚIONARE A CERERILOR SAU RECLAMAȚIILOR..... | 26 |
| INDIVIDUALE ALE SALARIAȚILOR..... | 26 |
| X. PROCEDURA DE SOLUTIONARE A CERERILOR SAU RECLAMAȚIILOR DEPUSE DE PACIENȚI/APARTINĂTORI/VIZITATORI | 26 |
| XI. SESIZAREA UNUI INCIDENT DE ETICĂ ÎN SPITAL | 27 |
| XII. REGULI CONCRETE PRIVIND DISCIPLINA MUNCII ÎN UNITATE..... | 27 |
| XIII. ABATERILE DISCIPLINARE ALE SALARIAȚILOR ȘI SANȚIUNILE APLICABILE | 29 |
| XIV. REGULI REFERITOARE LA PROCEDURA DE CERCETARE DISCIPLINARĂ | 31 |
| XV.RĂSPUNDEREA PATRIMONIALĂ..... | 32 |
| XVI. MODALITAȚI DE APLICARE A ALTOR DISPOZIȚII LEGALE SAU CONTRACTUALE LA NIVELUL UNITĂȚII..... | 33 |
| XVII. CRITERIILE ȘI PROCEDURILE DE EVALUARE PROFESIONALĂ A ȘALARIAȚILOR..... | 33 |
| XVIII. PROGRAMUL ACTIVITĂȚILOR DIN PAVILIOANELE CU PACIENȚI | 37 |
| XIX.SERVICII FURNIZATE PACIENȚILOR..... | 38 |
| XX. CIRCUITUL FOII DE OBSERVAȚIE CLINICĂ GENERALĂ (FOCG)..... | 39 |
| XXI. REGULI PRIVIND VIZITAREA ȘI INFORMAREA PACIENȚILOR/APARTINĂTORILOR..... | 43 |
| XXII ACTIVITATEA DE VOLUNTARIAT ÎN UNITATE..... | 45 |
| XXIII. DISPOZIȚII FINALE | 46 |

I.DISPOZIȚII GENERALE

Art.1.Regulamentul Intern stabilește totalitatea raporturilor individuale de muncă,precum și aplicarea reglementărilor din domeniul raporturilor de muncă, jurisdicția muncii, normele de disciplina muncii, sănătate și securitate în muncă din cadrul spitalului,fiind elaborat conform prevederilor Legii nr.53/2003 – Codul Muncii ,republicată cu modificările și completările ulterioare.

Art.2 Regulamentul Intern se aplică tuturor angajaților din spital, indiferent de durata și forma contractului de muncă,inclusiv persoanelor care prestează activitate de voluntariat,și în cazul raporturilor juridice de muncă neîntemeiate pe un contract individual de muncă,reglementate prin legi speciale,în măsura în care acestea nu conțin dispoziții specifice derogatorii.

Art.3 Prezentul regulament este adus la cunoștința întregului personal al unității prin prelucrarea de către șefii tuturor structurilor organizatorice,sub semnătură , precum și prin afișarea la loc vizibil, în incinta unității și pe pagina web a spitalului.

Art.4.Regulamentul Intern este adus la cunoștința personalului încadrat într-o altă unitate,delegat/detașat în cadrul spitalului, precum și celor care efectuează stagii de pregătire profesională.

Art.5. Prezentul regulament este adus la cunoștință angajaților firmelor care prestează servicii sau lucrări în incintă, prin intermediul reprezentantului legal al firmei ,având obligația de a respecta , regulamentul pe toată durata prezenței acestora în unitate.

Art 6.La baza exercitării atribuțiilor de serviciu, stau următoarele principii:

- a.Supremația Constituției și a legii,principiu conform căruia angajații au îndatorirea de a respecta Constituția și legile țării;
- b.Prioritatea interesului public, principiu conform căruia angajații au îndatorirea de a considera interesul public mai presus decât interesul personal, în exercitarea atribuțiilor de serviciu;
- c.Asigurarea egalității de tratament a cetățenilor în fața autorităților și instituțiilor publice, principiu conform căruia angajații au îndatorirea de a aplica același regim juridic în situații identice sau similare;
- d.Profesionalismul, principiu conform căruia angajații au obligația de a îndeplini atribuțiile de serviciu cu responsabilitate, competență, eficiență, corectitudine și conștiinciozitate;
- e.Imparțialitate și independență, principii conform cărora angajații sunt obligați să aibă o atitudine obiectivă, neutră față de orice interes politic, economic, religios sau de altă natură, în exercitarea atribuțiilor de serviciu;
- f.Integritatea morală, principiu conform căruia angajaților le este interzis să solicite sau să accepte, direct ori indirect, pentru ei sau pentru alții, vreun avantaj ori beneficiu în exercitarea atribuțiilor de serviciu sau să abuzeze în vreun fel de aceste atribuții.

- g. Libertatea gândirii și a exprimării, principiu conform căruia angajații pot să-și exprime și să-și fundamenteze opiniile, cu respectarea ordinii de drept și a bunelor moravuri;
- h. Cinstea și corectitudinea, principii conform cărora în exercitarea atribuțiilor de serviciu, angajații trebuie să fie de bună-credință;
- i. Deschiderea și transparența, principii conform cărora activitățile desfășurate de angajați sunt publice și pot fi supuse monitorizării cetățenilor;
- j. Subordonare ierarhică, principiu conform căruia angajații trebuie să se conformeze dispozițiilor date de angajații cu funcții de conducere cărora le sunt subordonați direct.

II. CONDUCEREA SPITALULUI

Art 7. Conducerea este asigurată de către :

II.1. CONSILIUL DE ADMINISTRAȚIE al spitalului, care are rolul de a dezbate principalele probleme de strategie, de organizare și funcționare ale acestuia.

În conformitate cu legea nr. 95/2006 republicată, privind reforma în domeniul sănătății, Consiliul de Administrație al spitalului, are următoarea componență:

- ❖ 3 membri permanenți și 3 membri supleanți din partea Ministerului Sănătății/ Direcției de Sănătate Publică Timiș
- ❖ un membru permanent și unul supleant din partea Consiliului Județean Timiș
- ❖ un invitat permanent și unul supleant din partea OAMGMAMR Timiș
- ❖ un invitat permanent și unul supleant din partea Colegiului Medicilor Timiș
- ❖ un invitat permanent și unul supleant din partea Uniunii Județene Sanitas Timiș

Managerul unității participă la ședințele Consiliului de Administrație fără drept de vot.

II.2. MANAGERUL SPITALULUI-atribuțiile managerului sunt stabilite prin contractul de management

În domeniul politicii de personal și al structurii organizatorice managerul are, în principal, următoarele atribuții:

- a. stabilește și aprobă numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de normativul de personal în vigoare;
- b. aprobă organizarea concursurilor pentru posturile vacante, numește și eliberează din funcție personalul spitalului;
- c. aprobă programul de lucru, pe locuri de muncă și categorii de personal;
- d. propune structura organizatorică, reorganizarea, schimbarea sediului și a denumirii unității, în vederea aprobării de către Ministerul Sănătății, în condițiile prevăzute la art. 172 ,al 6, din L 95/2006 republicată, privind reforma în domeniul sănătății.
- e. numește și revocă, în condițiile legii, membrii comitetului director.

II.3. COMITETUL DIRECTOR al unității este compus, în conformitate cu Legea nr. 95/2006 republicată, privind reforma în domeniul sănătății din:

- ❖ Manager
- ❖ Director medical
- ❖ Director financiar-contabil
- ❖ Director de îngrijiri

Ocuparea funcțiilor specifice comitetului director se face prin concurs organizat de managerul spitalului. Ordinul nr. 921/2006 stabilește principalele atribuții ale comitetului director din cadrul spitalului public:

- a. elaborează planul de dezvoltare al spitalului pe perioada mandatului, în baza propunerilor scrise ale consiliului medical;
- b. elaborează, pe baza propunerilor consiliului medical, planul anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
- c. elaborează regulamentul de organizare și funcționare, regulamentul intern și organigrama spitalului, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
- d. propune spre aprobare managerului și urmărește implementarea de măsuri organizatorice privind îmbunătățirea calității actului medical, a condițiilor de cazare, igienă și alimentație, precum și de măsuri de prevenire a infecțiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății publice;
- e. 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;
- f. elaborează planul de acțiune pentru situații speciale și asistența medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză;
- g. 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;

III. CONSILII, COMITETE ȘI COMISII CARE FUNCȚIONEAZĂ ÎN CADRUL SPITALULUI

Art 8. Consiliile, comitetele și comisiile care funcționează în cadrul spitalului, sunt în principal următoarele:

1. Consiliul medical
2. Consiliul etic
3. Comisia de cercetare disciplinară
4. Comisia medicamentului
5. Comisia de analiză a deceselor
6. Comitet de evaluare a pacienților încadrați în artt.1110 CP
7. Comitet de evaluare internări nevoluntare
8. Comisia de securitate și sănătate în muncă.

9. Comisia pentru situații de urgență- celula de urgență.
10. Comisia de analiză DRG.
11. Comisia pentru stabilirea meniului pacienților.
12. Comisia de verificare prin sondaj a FOCG.

III.1. CONSILIUL MEDICAL

Art 9. Conform Legii 95/2006 republicată, privind reforma în domeniul sănătății, în cadrul spitalului funcționează Consiliul Medical format din medici șefi de secție, de laboratoare, farmacist șef și directorul de îngrijiri.

Art 10. Directorul medical este președintele Consiliului Medical.

Art 11. Consiliul Medical are în principal următoarele atribuții:

- a. Îmbunătățește standardele clinice și modelele de practică în scopul acordării de servicii medicale de calitate și creșterii gradului de satisfacție a pacienților;
- b. Monitorizează și evaluează activitatea medicală desfășurată în spital în scopul creșterii performanțelor profesionale și utilizării eficiente a resurselor alocate;
- c. Înaintează comitetului director propuneri privind utilizarea fondului de dezvoltare al spitalului;
- d. Propune comitetului director măsuri pentru dezvoltarea și îmbunătățirea activității spitalului în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației și conform ghidurilor și protocoalelor de practică medicală.
- e. Alte atribuții stabilite prin ordin al Ministerului Sănătății.

III.2. CONSILIUL ETIC

Art.12 Consiliul Etic, funcționează la nivelul unității, în conformitate cu Ord.1502/2016 și are următoarele atribuții :

- a. promovează valorile etice medicale și organizaționale în rândul personalului medico-sanitar, auxiliar și administrativ al spitalului;
- b. identifică și analizează vulnerabilitățile etice și propune managerului adoptarea și implementarea măsurilor de prevenție a acestora la nivelul spitalului;
- c. primește din partea managerului spitalului sesizările adresate direct Consiliului Etic și alte sesizări transmise spitalului care conțin spețe ce cad în atribuțiile Consiliului;
- d. analizează, cu scopul de a determina existența unui incident de etică sau a unei vulnerabilități etice, spețele ce privesc:
 - (i) cazurile de încălcare a principiilor morale sau deontologice în relația pacient - cadru medico-sanitar și auxiliar din cadrul spitalului, prevăzute în legislația specifică;
 - (ii) încălcarea drepturilor pacienților de către personalul medico-sanitar și auxiliar, prevăzute în legislația specifică;

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

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

III.3.COMISIA DE CERCETARE DISCIPLINARĂ

Art.13 Având în vedere Legea 53/2003 – Codul Muncii, republicată cu modificări și completări, privind cercetarea disciplinară în cazul săvârșirii unei abateri de către salariați, în cadrul spitalului funcționează Comisia de cercetare disciplinară care are următoarele atribuții principale:

- a. Analizează cazurile de abateri disciplinare în rândul angajaților unității.
- b. Face propuneri de sancționare a acestora, către conducerea spitalului.

III.4. COMISIA MEDICAMENTULUI

Art 14.Componenta comisiei este stabilită prin act administrativ al managerului și este formată din medici angajați ai spitalului , farmacistul- șef, respectiv directorul financiar-contabil cu statut de invitat.

Art 15.Principalele atribuții ale Comisiei medicamentului sunt următoarele:

- a. Stabilește coordonatele principale privind consumul de medicamente la nivelul spitalului, în vederea prevenirii polipragmaziei și a rezistenței la medicamente.

- b. Stabilește prioritățile în ceea ce privește achiziția de medicamente.
- c. Stabilește o listă cu medicamente de bază, obligatorii, care să fie în permanență accesibile în farmacia spitalului.
- d. Avizează și centralizează referatele de necesitate, la cazurile documentate medical, în vederea aprobării de către comitetul director.
- e. Verifică permanent stocul de medicamente.
- f. Verifică cheltuielile pentru medicamente și face analiza acestora, cu prezentarea situației în comitetul director trimestrial.
- g. Solicită rapoarte semestrial de la șefii de secție privind administrarea de medicamente.
- h. Înaintează Consiliului medical propuneri pentru întocmirea planului anual de achiziții publice și introducerea de noi medicamente, necesar fundamentat în urma evaluării și analizării cazuisticii.

III.5. COMISIA DE ANALIZĂ A DECESELOR

Art.16 Componența comisiei este stabilită prin act administrativ al managerului și este formată din medicul de medicină internă, un medic specialist psihiatru și un asistent medical, având următoarele atribuții:

- a. Realizează statistici ale deceselor din spital, pe secții, în raport cu numărul de internari din spital, evidențiind totodată patologia cea mai frecventă a deceselor.
- b. Analizează numărul și cauza deceselor la 24 ore de la internare.
- c. Pentru fiecare decedat analizat se întocmește proces-verbal ce cuprinde concluziile privind cauza decesului, modul de acordare a serviciilor și îngrijirilor medicale și propuneri de măsuri, în vederea prevenirii deceselor.
- d. Poate solicita medicului curant justificarea acțiunilor medicale în cazul pacientului decedat.
- e. Înaintează comitetului director raportul anual al deceselor la nivelul unității.

III.6. COMISIA DE EVALUARE A PACIENȚILOR ÎNCADRATI ÎN art.110 COD PENAL

Art. 17 Are în componență medici din specialitatea psihiatrie și evaluează periodic toți pacienții internați, încadrați în art. 110 Cod Penal, propunând măsuri de încetare, înlocuire sau menținere a internării medicale prevăzute de art. 110 Cod Penal, prin referatul medical, acest document fiind înaintat către : Institute/Servicii de Medicină Legală și către organe judiciare.

III.7. COMISIA DE EVALUARE INTERNĂRI NEVOLUNTARE

Art.18 Comisia de evaluare internări nevoluntare este stabilită prin act administrativ al managerului și are în componență medici din specialitatea psihiatrie și un medic de altă specialitate conform Legii sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice 487/2002 republicată, și îndeplinește următoarele atribuții:

- a. Analizează toate propunerile de internare nevoluntară a pacienților.
- b. Examinează periodic pacientul internat nevoluntar.
- c. Elaborează și consemnează decizia de internare nevoluntară, în dosarul medical al pacientului, decizia cu propunerile specifice fiind trimisă, ulterior, la Judecătoria Deta, Județul Timiș, sau altor instanțe de judecată, în funcție de circumstanțele concrete ale cauzei analizate.
- d. Consemnează în registre speciale, evidența tuturor propunerilor de internare nevoluntară, respectiv a celor confirmate de instanța de judecată.

III.8. COMITETUL DE SECURITATE ȘI SĂNĂTATE ÎN MUNCĂ

Art.19 Funcționează conform prevederilor Legii securității și sănătății în muncă, nr.319/2006 cu modificările și completările ulterioare, coroborat cu HG nr. 1425/2006, normele metodologice de aplicare și este constituit din următorii membri:

- a. angajator sau reprezentantul său legal.
- b. reprezentanți ai angajatorului cu atribuții de securitate și sănătate în muncă;
- c. reprezentanți ai lucrătorilor cu răspunderi specifice în domeniul securității și sănătății lucrătorilor;
- d. medicul de medicină a muncii.

Art.20 Angajatorul sau reprezentantul său legal este președintele comitetului de securitate și sănătate în muncă.

Art.21 Membrii comitetului de securitate și sănătate în muncă se nominalizează prin decizie scrisă a președintelui acestuia, iar componența comitetului va fi adusă la cunoștința tuturor lucrătorilor

Art.22 Lucrătorul desemnat sau reprezentantul serviciului intern de prevenire și protecție este secretarul comitetului de securitate și sănătate în muncă.

Art.23 Comitetul de Securitate și Sănătate în Muncă are următoarele obligații, conform legislației în vigoare:

- a. Analizează și face propuneri privind politica de securitate și sănătate în muncă și planul de prevenire și protecție al spitalului.
- b. Urmărește realizarea planului de prevenire și protecție, inclusiv alocarea mijloacelor necesare realizării prevederilor lui și eficiența acestora din punct de vedere al îmbunătățirii condițiilor de muncă în spital.
- c. Analizează introducerea de noi tehnologii, alegerea echipamentelor, luând în considerare consecințele asupra securității și sănătății lucrătorilor, și face propuneri în situația constatării anumitor deficiențe.
- d. Analizează alegerea, cumpărarea, întreținerea și utilizarea echipamentelor de muncă, a echipamentelor de protecție colectivă și individuală.
- e. Propune măsuri de amenajare a locurilor de muncă, ținând seama de prezența grupurilor sensibile la riscuri specifice
- f. Urmărește modul în care se aplică și se respectă reglementările legale privind securitatea și sănătatea în muncă, măsurile dispuse de inspectorul de muncă și inspectorii sanitari
- g. Analizează propunerile lucrătorilor privind prevenirea accidentelor de muncă și a îmbolnăvirilor profesionale, precum și pentru îmbunătățirea condițiilor de muncă și propune introducerea acestora în planul de prevenire și protecție.

- h. Analizează cauzele producerii accidentelor de muncă, îmbolnăvirilor profesionale și evenimentelor produse și poate propune măsuri tehnice în completarea măsurilor dispuse în urma cercetării.
- i. Efectuează verificări proprii privind aplicarea instrucțiunilor proprii și a celor de lucru și face un raport scris privind constatările făcute.
- j. Dezbate raportul scris, prezentat comitetului de securitate și sănătate în muncă de către conducătorul unității cel puțin o dată pe an, cu privire la situația securității și sănătății în muncă, la acțiunile care au fost întreprinse și la eficiența acestora în anul încheiat, precum și propunerile pentru planul de prevenire și protecție ce se va realiza în anul următor.

III.9. COMITETUL PENTRU SITUAȚII DE URGENȚĂ -CELULA DE URGENȚĂ

Art.24 Este constituit în baza prevederilor Legii 481/2004 republicată, privind Protecția civilă, și a Legii nr. 15 din 28 februarie 2005 pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 21/2004 privind Sistemul Național de Management al Situațiilor de Urgență, componența fiind stabilită prin decizie managerială, președinte fiind managerul unității.

Art.25 Atribuții ale Celulei de urgență:

- a. Asigură permanent coordonarea planificării și a realizării activităților și măsurilor de protecție și pregătire pentru stări excepționale de mobilizare sau de război, și situații de urgență de tip incendii, calamități naturale, atac cu arme chimice, biologice etc.
- b. Asigură pregătirea și instruirea pentru situații de urgență a salariaților.
- c. Coordonează acțiunile de intervenție în situații de urgență apărute în cadrul unității.

III.10. COMISIA DE ANALIZĂ DRG

Art.26 Este formată din director medical, doi medici și un statistician medical, nominalizați prin decizie managerială, având următoarele atribuții:

- a. Analizează corectitudinea codificării în sistem DRG.
- b. Analizează cazurile nevalidate și urmărește concordanța între diagnosticul la internare cu diagnosticul la externare
- c. Întocmește și transmite documentația în vederea revalidării de către CJUST
- d. Comisia de analiză DRG, se întrunește trimestrial, și ori de câte ori este nevoie, prezentând raport de activitate trimestrial, înaintat comitetului director.

III.11. COMISIA PENTRU STABILIREA MENIULUI PACIENȚILOR

Art.27 Are în componență cadre medico-sanitare, reprezentanți ai biroului administrativ, respectiv bloc alimentar, și îndeplinește următoarele atribuții:

- a. Întocmește meniul zilnic al pacienților pentru o perioadă de 7 zile, la începutul fiecărei săptămâni, ținând cont de normele de alimentație optimă privind cantitatea și numărul de calorii necesare pe zi / pacient, precum și de bugetul alocat pentru hrana zilnică a unui pacient.

- b. Controlează periodic prin sondaj integritatea ambalajelor produselor alimentare din magazia de alimente a spitalului, perioada de valabilitate, proprietățile organoleptice ale alimentelor, etc.
- c. Verifică periodic prin sondaj respectarea cantităților de alimente destinate fiecărui pacient.
- d. Face propuneri conducerii unității privind:
 - ❖ introducerea sau scoaterea unor produse alimentare în/din meniul pacienților;
 - ❖ achiziționarea de ustensile sau aparate necesare în blocul alimentar;
 - ❖ întocmește referate de necesitate, respectiv caietele de sarcini în vederea achiziției de alimente.
- e. Aduce la cunoștință conducerii unității orice abatere gravă constatată privind transportul, depozitarea sau distribuția alimentelor, în scopul luării măsurilor ce se impun pentru remedierea situației;
- f. Analizează împreună cu medicul epidemiolog al spitalului cauzele care au declanșat eventuale toxiinfecții digestive sau epidemii al căror izvor de infecție se suspicionează a fi la nivelul blocului alimentar al spitalului.

III.12. COMISIA DE VERIFICARE PRIN SONDAJ A FOCG

Art.28 Este compusă din doi medici în specialitatea psihiatrie, un registrator medical și responsabilul cu managementul calității. Are ca atribuții verificarea lunară, prin sondaj, a respectării circuitului Foilor de observație clinică generală, a modului de completare a acestora, făcând recomandări medicului curant/medicului de gardă în vederea remedierii deficiențelor constatate.

Totodată se va face informarea directorului medical și raportarea către ANMCS, până în data de 15 ale lunii, pentru luna precedentă.

IV. ORGANIZAREA TIMPULUI DE MUNCĂ

IV.1.PROGRAM DE LUCRU

Art.29. Secții cu paturi

a.Personal sanitar superior:

- | | |
|---------------|--|
| ❖ medici șefi | 8:30-14:30 și numărul de ore de gardă obligatorii; |
| ❖ medici | 8:30-14:30 și numărul de ore de gardă obligatorii; |
| ❖ psihologi | 8:30-15:30 |

b.Personal mediu sanitar și asistenți medicali cu studii superioare:

- | | |
|------------|-------------|
| ❖ tura I | 7:00-15:00 |
| ❖ tura II | 15:00-23:00 |
| ❖ tura III | 23:00-07:00 |

c. Personal auxiliar sanitar (infirmiere, îngrijitoare) și muncitori supraveghetori bolnavi psihici periculoși în secții cu paturi :

| | |
|------------|-------------|
| ❖ tura I | 7:00-15:00 |
| ❖ tura II | 15:00-23:00 |
| ❖ tura III | 23:00-07:00 |

Art.30 Structuri fără paturi

a. Personal superior de specialitate din:

| | |
|------------------------------|------------|
| ❖ CPIAAM | 8:30-15:30 |
| ❖ MCSM | 8:00-16:00 |
| ❖ laborator analize medicale | 8:30-15:30 |
| ❖ cabinet stomatologic | 8:30-12:00 |
| ❖ cabinet asistentă socială | 8:30-15:30 |
| ❖ ambulator integrat | 8:30-15:30 |
| ❖ farmacie | 8:30-15:30 |

b. Personal mediu sanitar din:

| | |
|---------------------------|------------|
| ❖ CPIAAM | 8:00-16:00 |
| ❖ ambulator integrat | 8:00-16:00 |
| ❖ laborator | 8:30-15:30 |
| ❖ farmacie circuit inchis | 7:00-14:00 |

c. Personalul auxiliar din

| | |
|------------------------------|------------|
| ❖ farmacie cu circuit inchis | 7:00-15:00 |
| ❖ spalătorie | 7:00-15:00 |

Art 31. Personal TESA 8.00-16.00

Muncitori

| | |
|-------------------------|--------------|
| ❖ Bloc alimentar | |
| tura I | 7:00-15:00 |
| tura II | 12:00-20:00 |
| ❖ Paza-Poarta: | |
| tura I | 6:00- 14:00 |
| tura II | 14:00 -22:00 |
| tura III | 22:00- 6:00 |
| ❖ Paza | 22:00- 6:00 |
| ❖ Centrala termică | |
| tura I | 7:00- 19.00 |
| tura II | 19:00- 7:00 |
| ❖ Deservire/întreținere | 8:00- 16:00 |

Art.32 Activitatea este consemnată zilnic în condicile de prezență pe secții și compartimente , cu trecerea orei de începere și de final a programului, respectiv semnătură.

Art.33 Condicile de prezență sunt verificate de șeful de secție/compartiment/serviciu/birou, în vederea întocmirii pontajului lunar, având obligația de a confirma prin semnătură concordanța datelor.

Art.34 Programul de lucru, inclusiv serviciul de gardă sunt stabilite de către conducerea unității, în conformitate cu legislația în vigoare.

IV.2. TIMPUL DE LUCRU

Art .35 Durata normală a timpului de lucru pentru salariații angajați cu normă întreagă este de 8 ore pe zi și de 40 ore pe săptămână.

Art.36 Durata maximă legală a timpului de muncă nu poate depăși 48 de ore pe săptămână, inclusiv orele suplimentare. Prin excepție durata timpului de muncă ce include și orele suplimentare poate fi prelungită peste 48 ore /săptămână, cu condiția ca media orelor de muncă, calculată pe o perioadă de referință de 4 luni calendaristice, să nu depășească 48 ore pe săptămână.

Art.37 Pentru anumite sectoare de activitate sau profesii se poate stabili prin acte normative o durată zilnică a timpului de muncă mai mică de 8 ore (Ordin MSF nr.245/2003)

Art.38 Durata zilnică a timpului de lucru de 12 ore va fi urmată de o perioadă de repaus de 24 de ore.

Art.39 Angajatorul poate stabili programe individualizate de muncă cu acordul sau la solicitarea salariatului.

Art.40 La solicitarea angajatorului, salariații pot efectua munca suplimentară care se compensează prin ore libere plătite în următoarele 90 de zile după efectuarea acesteia. Munca suplimentară nu poate fi efectuată fără acordul salariatului cu excepția cazului de forța majoră sau pentru lucrări urgente destinate prevenirii producerii unor accidente ori înlăturării consecințelor unui accident.

Art.41 Munca prestată între orele 22.00 și 6.00 este considerată muncă de noapte. Durata normală a muncii de noapte nu va depăși 8 ore într-o perioadă de 24 de ore.

Art.42 Salariații care efectuează muncă de noapte cel puțin 3 ore din programul zilnic de lucru, sau salariatul care efectuează muncă de noapte în proporție de cel puțin 30% din timpul lunar de lucru, beneficiază de un spor pentru muncă prestată în timpul nopții, de 25% din salariul de bază.

Art.43 Salariații unității a căror activitate se desfășoară în 3 ture pot fi scutiți temporar de a presta activitate în tură de noapte atunci când se află în una din următoarele situații :

- ❖ în caz de graviditate, lehzuzie și pe timpul când alăptează.
- ❖ au program redus pe bază de certificat medical.
- ❖ starea de sănătate contravine desfășurării activității în tura 3, dovedită cu certificat medical.

- ❖ pensionare de invaliditate de gradul 3.

Art.44 Este considerat program în 3 ture, sistemul 8/16, 12/24. Pentru a beneficia de sporul prevăzut pentru activitatea desfășurată în 3 ture angajații au obligația de a presta lunar un număr egal de zile în cele trei ture, respectiv :

- ❖ as. med. șef -minim : câte 2 zile din fiecare tură ;
- ❖ as. med. generalist- minim : câte 3 zile din fiecare tură ;
- ❖ pers. auxiliar/muncitori/deservire- minim : câte 5 zile din fiecare tură ;

Art.45 Repausul săptămănal este de 48 ore consecutive, de regulă sămbată și duminică.

Art.46 Salariații au dreptul între două zile de muncă la un repaus care nu poate fi mai mic de 12 ore consecutive, iar în cazul muncii în schimburi acest repaus nu poate fi mai mic de 8 ore între schimburi.

Art.47 În cazul în care repausul în zilele de sămbată și duminică ar prejudicia interesul public sau desfășurarea normală a activității, repausul săptămănal poate fi acordat în oricare alte zile din timpul săptămăunii următoare.

Art.48 În situații de excepție zilele de repaus săptămănal sunt acordate cumulat, după o perioadă de activitate continuă ce nu poate depăși 14 zile calendaristice, cu autorizarea Inspectoratului teritorial de muncă și cu acordul sindicatului.

Art.49 Zilele de sărbătoare legală în care nu se lucrează sunt:

- ❖ 1 și 2 ianuarie
- ❖ 24 ianuarie-Ziua Unirii Principatelor Romane
- ❖ Vinerea mare, prima și a doua zi de Paști
- ❖ 1 mai-Ziua Muncii
- ❖ 1 iunie-Ziua Copilului
- ❖ Prima și a doua zi de Rusalii
- ❖ 15 august- Adormirea Maicii Domnului
- ❖ 30 noiembrie- Sfântul Apostol Andrei
- ❖ 1 decembrie-Ziua Națională a Romăniei
- ❖ 25,26 decembrie-prima și a doua zi de Crăciun
- ❖ două zile pentru fiecare dintre cele 3 sărbători religioase anuale, declarate astfel de cultele religioase legale, altele decât cele creștine, pentru persoanele aparținând acestora.

Art.50 Zilele libere date cu recuperare prin act normativ se stabilesc la nivelul unității de către conducere.

Art.51 Munca prestată în zilele de sâmbătă și duminică sau în zilele de sărbători legale, în cadrul timpului normal de lucru , în scopul asigurării asistenței sanitare , se plătește cu un spor de până la 100% din salariul de bază .

IV.3. TIPURI DE CONCEDII

Art.52 Tipuri de concedii de care pot beneficia angajații :de odihnă, de boală, de creșterea și îngrijirea copilului, fără plată, concediu pentru formare profesională, concediu pentru evenimente deosebite în familie (decese, căsătorie etc.).

Art 53 Concediile de odihnă se acordă proporțional cu activitatea prestată într-un an calendaristic și nu pot forma obiectul vreunei cesiuni, renunțări sau limitări. Compensarea în bani a concediului de odihnă neefectuat este permisă numai în cazul încetării contractului de muncă.

Art.54 Efectuarea concediului de odihnă se realizează în baza unei programări, care se face până la sfârșitul anului calendaristic, pentru anul viitor. În cazul în care programarea se face fracționat, fiecare salariat va efectua într-un an calendaristic cel puțin 10 zile lucrătoare de concediu neîntrerupt.

Art.55 Pentru perioada concediului de odihnă salariatul beneficiază de o indemnizație care se plătește de către angajator odată cu plata lunară a drepturilor salariale.

Art.56 Concediul de odihnă poate fi întrerupt, la cererea salariatului, pentru motive obiective. Angajatorul poate rechema salariatul din concediu de odihnă în caz de forță majoră sau pentru interese urgente care impun prezența salariatului la locul de muncă.

Art.57 Salariații care lucrează în condiții deosebite beneficiază de un concediu de odihnă suplimentar.

Art. 58 În cazul unor evenimente familiale deosebite, salariații au dreptul la zile libere plătite, care nu se includ în durata concediului de odihnă

- ❖ *căsătoria salariatului -5 zile*
- ❖ *nașterea unui copil -3 zile*
- ❖ *căsătoria unui copil- 3 zile*
- ❖ *concediu paternal-5 zile sau 15 zile ,după caz, conform legii*
- ❖ *decesul soțului/soției, copilului, socrilor și rudelor de gradul II inclusiv – 5 zile*
- ❖ *ziua de naștere a salariatului, la cerere, urmând a se efectua ulterior recuperarea acesteia.*
- ❖ *angajatorul are obligația acordării concediului de îngrijitor salariatului ,în vederea oferirii de către acesta de îngrijire sau sprijin personal unei rude sau unei persoane care locuiește în aceeași gospodărie cu salariatul și care are nevoie de îngrijire sau sprijin ca urmare a unei probleme medicale grave,cu o durata de 5 zile lucrătoare într-un an calendaristic,la solicitarea scrisă a salariatului*

Art.59 **Concediu pentru creșterea copiilor până la 2 ani, respectiv 3 ani, în cazul copilului cu handicap**

Salariata care întrerupe concediul legal pentru îngrijirea copilului în vârstă de până la 2 ani, respectiv 3 ani în cazul copilului cu handicap, beneficiază la cerere, fie de două pauze pentru alăptare de câte o oră

fiecare, până la împlinirea vârstei de un an a copilului, fie de reducerea duratei normale a timpului său de muncă, cu 2 ore zilnic, fără a-i afecta salariul și vechimea în muncă.

Art.60 Concediu formare profesională În cazul în care participarea la cursurile sau stagiile de formare profesională este inițiată de angajator, toate cheltuielile ocazionate de această participare sunt suportate de către acesta.

Art.61 În cazul în care salariatul este cel care are inițiativa participării la o formă de pregătire profesională cu scoatere din activitate, angajatorul va analiza solicitarea salariatului, împreună cu sindicatul sau, după caz, cu reprezentanții salariaților. Angajatorul va decide cu privire la cererea formulată de salariat, în termen de 15 zile de la primirea solicitării. Totodată angajatorul va decide cu privire la condițiile în care va permite salariatului participarea la forma de pregătire profesională, inclusiv dacă va suporta integral sau parțial costurile ocazionate de aceasta.

Art.62 Concediile fără plată pentru formare profesională se acordă la solicitarea salariatului pe perioada formării profesionale pe care salariatul o urmează din inițiativa sa. Angajatorul poate respinge solicitarea salariatului numai cu acordul sindicatului și numai dacă absența salariatului ar prejudicia grav desfășurarea activității.

Art.63 Cererea de concediu fără plată pentru formare profesională trebuie să fie înaintată cu cel puțin o lună înainte de efectuarea acestuia și trebuie să precizeze data de începere a stagiului de formare profesională, domeniul și durata acestuia, precum și denumirea instituției de formare profesională.

Art.64 Efectuarea concediului fără plată pentru formare profesională se poate realiza și fracționat în cursul unui an calendaristic, pentru susținerea examenelor de absolvire a unor forme de învățământ sau pentru susținerea examenelor de promovare în anul următor în cadrul instituțiilor de învățământ superior.

Art.65 Concediul pentru formare profesională nu se deduce din durata concediului de odihnă anual.

Art.66 Contractul individual de muncă poate fi suspendat prin acordul părților, în cazul concediilor fără plată :pentru studii sau pentru interese personale după cum urmează:

- ❖ până la 90 de zile calendaristice pe an pentru situații personale sau studiu
- ❖ până la 12 luni pentru angajare în străinătate
- ❖ pentru alte situații, cu o durată de maximum 12 luni cu avizul organizațiilor sindicale.

Art.67 În toate cazurile menționate mai sus se va solicita anterior aprobării cererii de concediu fără plată, avizul reprezentanților organizațiilor sindicale afiliate organizațiilor semnatare ale contractului colectiv de muncă în vigoare.

IV.4. DELEGAREA SI DETASAREA

Art.68 Locul muncii poate fi modificat unilateral de către angajator prin delegarea sau detașarea salariatului într-un alt loc de muncă decât cel prevăzut în contractul individual de muncă. Pe durata delegării, respectiv a detașării, salariatul își păstrează funcția și toate celelalte drepturi prevăzute în contractul individual de muncă.

Art. 69 Angajatorul poate modifica temporar locul și felul muncii, fără consimțământul salariatului, precum și în cazul unor situații de forță majoră, cu titlu de sancțiune disciplinară sau ca măsură de protecție a salariatului.

IV.5. ÎNCETAREA CONTRACTULUI INDIVIDUAL DE MUNCĂ (CIM)

Art.70 Încetarea CIM poate fi:

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

Art.71 În caz de demisie angajatul anunță conducerea unității, printr-o cerere scrisă. Termenul de preaviz este cel convenit de părți în contractul individual de muncă, sau, după caz cel prevăzut în contractele colective de muncă aplicabile, și nu poate fi mai mare de 20 zile lucrătoare pentru salariații cu funcții de execuție, respectiv mai mare de 45 zile lucrătoare pentru salariații care ocupă funcții de conducere. Contractul individual de muncă încetează la data expirării termenului de preaviz sau la data renunțării totale sau parțiale de către angajator la termenul respectiv, conform prevederilor din Legea 153/2003-Codul Muncii, republicată cu modificări și completări.

IV.6. CONCEDIEREA

Art.72 Concedierea reprezintă încetarea contractului individual de muncă din inițiativa angajatorului și se realizează conform Legii 53/2003-Codul Muncii, republicată cu modificări și completări. Concedierea poate fi dispusă pentru motive care țin de persoana salariatului, sau pentru motive care nu țin de persoana salariatului

Art.73 Concedierea nu poate fi dispusă:

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

- d. pe durata concediului de maternitate;
- e. pe durata concediului pentru creșterea copilului în vârstă de până la 2 ani sau, în cazul copilului cu handicap, până la împlinirea vârstei de 3 ani;
- f. pe durata concediului pentru îngrijirea copilului bolnav în vârstă de până la 7 ani sau, în cazul copilului cu handicap, pentru afecțiuni intercurrente, până la împlinirea vârstei de 18 ani;
- g. pe durata efectuării concediului de odihnă;
- h. pe durata efectuării concediului paternal și a concediului de îngrijitor sau pe durata absenței de la locul de muncă în condițiile reglementate la art 152 din Legea- 153/2003-Codul Muncii republicata,cu modificări și completări.

V. REGULI PRIVIND PROTECȚIA, IGIENA ȘI SECURITATEA ÎN MUNCĂ

V.1. OBLIGAȚIILE ANGAJATORULUI

Art.74 Obligații ale angajatorului:

a. Să ia toate măsurile necesare privind organizarea activităților de protecție și securitate în muncă, furnizând mijloacele necesare, în scopul protejării vieții și sănătății salariaților la locul de muncă

b. Să ia măsuri de prevenire și tratare a riscurilor profesionale,

c. Să informeze și să instruiască angajații privind protecția și securitatea la fiecare loc de muncă.

Instruirea se realizează periodic, prin modalități specifice stabilite de comun acord de către angajator, împreună cu Comitetul de securitate și sănătate în muncă și cu sindicatul. Aceasta se va face obligatoriu în cazul noilor angajați, al celor care își schimbă locul de muncă sau felul muncii și a celor care își reiau activitatea după o întrerupere mai mare de 6 luni. În toate aceste cazuri instruirea se efectuează înainte de începerea efectivă a activității. Instruirea este obligatorie și în situația în care intervin modificări ale legislației în domeniu.

d. Să organizeze controlul permanent al stării materialelor, utilajelor și substanțelor folosite în procesul muncii, în scopul asigurării sănătății și securității salariaților.

e. Angajatorul răspunde pentru asigurarea condițiilor de acordare a primului ajutor în caz de accidente de muncă, pentru crearea condițiilor de preîntâmpinare a incendiilor, precum și pentru evacuarea salariaților în situații speciale și în caz de pericol iminent.

f. La nivelul fiecărui angajator se constituie un comitet de securitate și sănătate în muncă, cu scopul de a asigura implicarea salariaților la elaborarea și aplicarea deciziilor în domeniul protecției muncii.

g. Angajatorul are obligația să asigure accesul salariaților la serviciul medical de medicina muncii.

V.2. OBLIGAȚIILE ANGAJAȚILOR

Art.75 Obligații ale angajaților:

- a. Respectă normele și instrucțiunile privind asigurarea securității și sănătății la locul de muncă.
- b. Utilizează corect aparatura, ustensilele, materialele și alte obiecte existente în dotarea secției/compartimentului.
- c. Aduce la cunoștința șefului ierarhic, în cel mai scurt timp posibil, accidentele de muncă, inclusiv pe cele cu expunere la produse biologice, suferite de persoana proprie sau de alți angajați;
- d. Cooperează cu angajatorul și/sau cu angajații cu atribuții specifice în domeniul securității și sănătății în muncă, atâta timp cât este necesar, pentru a da angajatorului posibilitatea să se asigure că mediul de muncă și condițiile de lucru sunt sigure și fără riscuri pentru securitate și sănătate.
- e. Cooperează cu angajatorul și/sau cu angajații cu atribuții specifice în domeniul securității și sănătății în muncă, atâta timp cât este necesar, pentru îndeplinirea oricărei sarcini sau cerințe impuse de inspectorii de muncă și inspectorii sanitari pentru protecția sănătății și securității lucrătorilor;
- f. Participă la instruirii pe tema securității și sănătății la locul de muncă, își însușește și respectă prevederile legislației din domeniul securității și sănătății în muncă și măsurile de aplicare a acestora;
- g. Utilizează echipamentul individual de protecție, corespunzător scopului pentru care a fost creat sau acordat și solicită un nou echipament individual de protecție atunci când, din diverse motive, cel avut în dotare nu mai prezintă calitățile de protecție necesare;
- h. Poartă întregul echipament individual de protecție pe toată durata îndeplinirii sarcinii de muncă și îl curăță sau/și dezinfectează ori de câte ori este nevoie.
- i. Salariatului îi este interzisă desfașurarea oricărei activități în cazul în care acesta constată o stare de pericol în legătură cu munca sa.
- j. Angajații au obligația însușirii și aplicării normelor PSI prevăzute de legislația în vigoare privind apărarea împotriva incendiilor, precum și a prevederilor legislației privind protecția civilă.

Art.76 NOTĂ:

a. Instruirea pe linie de securitate și sănătate în muncă și însoțirea persoanelor aflate în spital cu permisiunea angajatorului (elevi/studenți în practică, personal medical din alte unități, lucrători voluntari) se va face de către responsabilii cu securitatea în muncă din fiecare loc de muncă conform programului de instruire.

b. Pentru lucrătorii din alte unități care desfășoară activități pe bază de contract prestări servicii în cadrul spitalului, responsabilul desemnat, va asigura instruirea pe linie de securitate și sănătate în muncă a lucrătorilor externi privind activitățile specifice unității, riscurile pentru securitatea și sănătatea în muncă precum și măsurile de prevenire și protecție la nivelul spitalului în general.

c. Instruirea se consemnează în fișa de instruire colectivă. Fișa de instruire colectivă se întocmește în 2 exemplare din care un exemplar se va păstra la responsabilul desemnat și un exemplar de către angajatorul lucrătorilor instruiți.

d. În contractele de prestări servicii vor fi prevăzute clauze cu privire la instruirea lucrătorilor externi pe linie de securitate și sănătate în muncă.

VI. DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE ANGAJATORULUI

VI.1. DREPTURILE ANGAJATORULUI

Art.77 Angajatorul are în principal următoarele drepturi:

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

Art.78 Pentru organizarea muncii și crearea condițiilor necesare în vederea desfășurării normale a activităților din spital, precum și pentru asigurarea disciplinei și ordinii, **angajatorul are următoarele obligații principale:**

- a. să asigure elaborarea Regulamentului Intern, respectiv, Regulamentul de Organizare și Funcționare ale unității;
- b. să informeze salariații asupra condițiilor de muncă;
- c. să acorde salariaților toate drepturile ce decurg din lege, din contractul colectiv de muncă și din contractele individuale de muncă;
- d. să asigure permanent condițiile tehnice și organizatorice avute în vedere la elaborarea normelor de muncă și condițiile corespunzătoare de muncă;
- e. să comunice periodic salariaților situația economică și financiară a unității, cu excepția informațiilor sensibile sau secrete, care prin divulgare, sunt de natură să prejudicieze activitatea unității;
- f. să plătească toate contribuțiile și impozitele aflate în sarcina sa, să rețină și să vireze contribuțiile și impozitele datorate de salariați;
- 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;
- j. să se consulte cu sindicatul sau cu reprezentanții salariaților în privința deciziilor susceptibile să afecteze substanțial drepturile și interesele acestora;
- k. să răspundă motivat, în scris în termen de 30 zile de la primirea solicitării salariatului.

VII. DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE SALARIAȚILOR

Art.79 Salariații nu pot renunța la drepturile ce le sunt recunoscute prin lege

Art 80 Salariatul are în principal următoarele drepturi:

- a. dreptul la salarizare pentru munca depusă
- b. dreptul la repaus zilnic și săptămânal
- c. dreptul la concediu de odihnă anual
- d. dreptul la egalitate de șanse și de tratament
- e. dreptul la demnitate în muncă
- f. dreptul la securitate și sănătate în muncă
- g. dreptul la acces la formare profesională
- h. dreptul la informare și consultare
- i. dreptul de a lua parte la determinarea și ameliorarea condițiilor de muncă și a mediului de muncă
- j. dreptul la protecție în caz de concediere
- k. dreptul la negociere colectivă și individuală
- l. dreptul de a participa la acțiuni colective.
- m. dreptul de a constitui sau de a adera la un sindicat
- n. dreptul de a solicita trecerea pe un post vacant care îi asigură condiții de muncă mai favorabile,dacă și-a încheiat perioada de probă și are o vechime de cel puțin șase luni la același angajator
- o. alte drepturi prevăzute de lege sau contracte de muncă aplicabile

Art.81 Salariatului îi revin în principal următoarele obligații

- a. obligația de a realiza norma de muncă,sau după caz de a îndeplini atribuțiile ce îi revin conform fișei postului
- b. obligația de a respecta disciplina muncii
- c. obligația de a respecta prevederile cuprinse în Regulamentul Intern,în Contractul Colectiv de Muncă aplicabil, precum și în Contractul Individual de Muncă
- d. obligația de fidelitate față de angajator în executarea atribuțiilor de serviciu
- e. obligația de a respecta măsurile de securitate și sănătate a muncii în unitate
- f. obligația de a respecta secretul de serviciu.

VII.1. OBLIGAȚII SPECIFICE TUTUROR SALARIAȚILOR SPITALULUI DE PSIHIATRIE ȘI PENTRU MĂSURI DE SIGURANȚĂ JEBEL

Art.82 Salariații spitalului au și următoarele obligații specifice:

- a. să îndeplinească pe lângă atribuțiile ce le revin prin fișa postului și atribuțiile ce le sunt delegate pentru o perioadă limitată de timp de către conducătorul ierarhic, în limitele competențelor profesionale
- b. să respecte normele de conduită profesională și civică prevăzute de lege
- c. în relațiile cu personalul din cadrul spitalului, precum și în relațiile cu alte persoane fizice sau juridice, salariații unității sunt obligați să aibă un comportament bazat pe respect, bunăcredință, corectitudine și amabilitate
- d. salariații spitalului au obligația de a nu aduce atingere onoarei, reputației și demnității persoanelor din cadrul instituției în care își desfășoară activitatea, precum și persoanelor cu care intră în legătură în exercitarea activității profesionale, prin întrebuițarea unor expresii jignitoare, dezvăluirea unor aspecte ale vieții private, formularea unor sesizări sau plângeri calomnioase
- e. salariaților spitalului le este interzisă folosirea sau exploatarea directă sau indirectă a informațiilor în scopul obținerii de avantaje pentru ei sau pentru alții
- f. salariații sunt obligați să păstreze secretul de serviciu, în concordanță cu regulamentul general privind protecția datelor cu caracter personal.
- g. salariații au obligația de a respecta drepturile pacienților, de a avea un comportament civilizat față de bolnavi, colegi de muncă și față de publicul care solicită informații sau prestații; să nu aducă jigniri sau insulte nici unei persoane;
- h. salariații au obligația de a nu părăsi locul de muncă până la sosirea schimbului (unde este cazul), în cazul neprezentării schimbului salariatul fiind obligat să anunțe șeful ierarhic pentru a lua măsurile corespunzătoare;
- i. salariații au obligația de a apăra bunurile instituției.
- j. salariații au obligația de a înainta în scris conducerii unității, solicitarea de a pleca în concediu de odihnă, concediu de formare profesională plătit, cu minim 5 zile lucrătoare înainte; Solicitarea pentru concediu fără plată, inclusiv concediu de formare profesională fără plată, se va face cu minim o luna înainte.
- k. salariații au obligația să folosească timpul de lucru, precum și bunurile aparținând spitalului numai pentru desfășurarea activităților aferente atribuțiilor care le revin.
- l. salariații au obligația de a depune certificatul de concediu medical, angajatorului până cel târziu la data de 5 a lunii viitoare celei pentru care a fost acordat concediul.
- m. salariații au obligația să aducă la cunoștința șefilor ierarhici orice neregulă constatată, în exercitarea atribuțiilor.
- n. salariații au obligația să răspundă de informațiile și datele transmise
- o. salariații au obligația să adopte o atitudine demnă și corectă, respectuoasă și principială, dând dovadă de inițiativă, creativitate, spirit constructiv și diplomație.
- p. salariații au obligația să se abțină de la exprimarea sau manifestarea convingerilor lor politice și religioase în exercitarea atribuțiilor ce le revin.

- q. la încetarea raportului de serviciu /contractului individual de muncă, salariatul are îndatorirea să predea lucrările și bunurile care i-au fost încredințate în vederea exercitării atribuțiilor de serviciu.
- r. Fotografierea și/ sau filmarea în unitatea noastră, este strict interzisă, excepțiile fiind expres prevazute în ord 1410/2016,art 7.

VII.2. OBLIGAȚII SPECIFICE PERSONALULUI MEDICAL AL SPITALULUI DE PSIHIATRIE ȘI PENTRU MĂSURI DE SIGURANȚĂ JEBEL

Art.83 În exercitarea profesiei, personalul medical al spitalului are, conform normativelor în vigoare și reglementărilor profesionale specifice și următoarele obligații:

- a. de a utiliza și păstra în bune condiții, echipamentele și dispozitivele medicale din dotare, de a respecta regulile de colectare și depozitare a deșeurilor provenite din activitate medicală.
- b. de a respecta reglementările în vigoare privind prevenirea, controlul și combaterea infecțiilor asociate asistenței medicale în spital, în conformitate cu Ordinul nr.1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și control al infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare.
- c. de a respecta normele de securitate, manipulare și descărcare a medicamentelor cu regim special;
- d. de a purta echipamentul corespunzător funcției pe care o deține, în vederea păstrării igienei și a aspectului estetic personal.
- e. de a respecta principiile de etică, față de pacienți, aparținători și celelalte persoane cu care colaborează;
- f. de a respecta dreptul la confidențialitatea datelor personale ale angajaților, prin nedivulgare către terți.
- g. de a păstra confidențialitatea actului medical; de a respecta demnitatea și intimitatea pacienților;
- h. de a respecta Legea drepturilor pacientului -L 46/2003, și normele de aplicare ale acesteia conform ord.nr. 1410/2016; Legea sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice-L 487/2002, cu normele de aplicare reglementate prin Ord.nr. 488/2016.
- i. personalul medical are obligația de a completa corect și la zi registrele, formularele și documentele utilizate în sistemul asigurărilor sociale de sănătate, respectiv pe cele privind evidențele obligatorii, pe cele cu regim special și pe cele tipizate, cu toate datele corespunzătoare activității desfășurate.
- j. personalul medical are obligația de a verifica permanent adresa de e-mail desemnată pentru fiecare pavilion/secție în parte.
- k. personalul medical are obligația de a participa activ la identificarea și la realizarea obiectivelor generale și specifice privind calitatea serviciilor medicale stabilite prin planul de management al calității serviciilor medicale și a obiectivelor specifice locului de muncă.
- l. personalul medical are obligația de a respecta toate protocoalele și procedurile de sistem, operaționale sau de lucru specifice.
- m. în caz de accidente colective, calamități și dezastre, personalul medical este obligat să răspundă la chemare, chiar să-și ofere de bunăvoie serviciile sale medicale imediat ce a luat cunoștință despre eveniment;
- n. personalul medical superior-medici, farmaciști, psihologi, precum și asistenții șefi de secție sau înlocuitorii acestora, au obligația de a participa la raportul de gardă;

- o.** personalul medical are obligația de a participa periodic la cursuri de pregătire profesională, atât la cele desfășurate în cadrul unității, cât și înfara acesteia.
- p.** personalul medical are obligația de a respecta clauzele contractuale cu casa de asigurări de sănătate.
- q.** asistenții șefi secții, sau înlocuitorii acestora, au obligația de a solicita secretariatului unității, ordine de deplasare, datate, semnate și ștampilate pentru angajații, personal medical și/sau auxiliar care însoțesc pacienții la: consulturi interdisciplinare/investigații; la instanțe de judecată sau la institute de medicină legală.

VII.3. RESPONSABILITĂȚI ȘI COMPETENȚE MANAGERIALE ALE ȘEFILOR DE SECȚIE

Art.84 Șefii de secții au ca atribuții îndrumarea și realizarea activității de acordare a îngrijirilor medicale în cadrul secției respective și răspund de calitatea actului medical, precum și atribuțiile asumate prin contractul de administrare, astfel:

- ❖ stabilesc obiectivele secției în corelație cu obiectivele și scopurile manageriale ale conducerii Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsurile de Siguranță Jebel
- ❖ propun conducerii unității necesarul de posturi în secție pe baza normativelor
- ❖ fac propuneri de dotare materială corespunzătoare necesităților secției;

Art.85 Medicii șefi au obligația de a controla activitatea din cadrul secției, precum și de a efectua, împreună cu tot personalul medical prezent, vizita la nivelul secției.

Art.86 În exercitarea atribuțiilor specifice funcțiilor de conducere, angajații au obligația să asigure egalitatea de șanse și tratament cu privire la dezvoltarea carierei pentru personalul din subordine;

Art.87 Personalul de conducere are obligația să examineze și să aplice cu obiectivitate criteriile de evaluare a competenței profesionale pentru personalul din subordine, atunci când propune ori aprobă avansări, promovări, transferuri, ori acordarea de stimulente materiale sau morale, excluzând orice formă de favoritism ori discriminare.

Art.88 Personalul de conducere are obligația de a nu favoriza sau defavoriza accesul ori promovarea în funcții pe criterii discriminatorii, de rudenie sau afinitate.

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

Art.89 Conform Codului Muncii, în cadrul relațiilor de muncă funcționează principiul egalității de tratament față de toți salariații și angajatorii.

Art.90 Salariații au drepturi egale, orice discriminare directă sau indirectă față de un salariat sau pacient bazată pe criterii de rasă, cetățenie, etnie, culoare, limbă, religie, origine socială, trăsături genetice, de sex, orientare sexuală, vârstă, handicap, boală cronică necontagioasă, infectare HIV, opțiune politică, situație sau responsabilitate familială, apartenență ori activitate sindicală, apartenență la o categorie defavorizată, precum și orice alt criteriu care are ca scop sau efect restrângerea, înlăturarea recunoașterii, folosinței sau exercitării, în condiții de egalitate, a drepturilor omului și a libertăților fundamentale sau a drepturilor

recunoscute de lege, în domeniul politic, economic, social și cultural sau în orice alte domenii ale vieții publice este interzisă.

Art.91. Relațiile de muncă/de serviciu în cadrul spitalului se bazează pe principiul consensualității și al bunei credințe.

Art.92. Pentru buna desfășurare a relațiilor de muncă/ de serviciu, angajații se vor informa și se vor consulta reciproc, în condițiile legii.

Art.93. Angajații au acces la formare profesională fără discriminare.

Art.94. Sancțiunile disciplinare se stabilesc în raport cu gravitatea abaterii disciplinare și se aplică după efectuarea unei cercetări prealabile, în condițiile legii.

Art.95. Concedierea angajaților pe criterii de sex, vârstă, religie, opțiune politică, origine socială, handicap, situație sau responsabilitate familială este interzisă.

Art.96. Conduita morală și profesională a angajaților este guvernată de principiul libertății gândirii și a exprimării, principiu potrivit căruia aceștia pot să-și exprime și să-și fundamenteze opiniile cu respectarea ordinii de drept și a bunelor moravuri.

Art.97. Relațiile de muncă/de serviciu în cadrul spitalului se bazează pe principiul egalității cetățenilor în fața legii și a autorităților publice.

Art.98. În exercitarea atribuțiilor specifice funcțiilor de conducere, angajații au obligația să asigure egalitatea de șanse și tratament cu privire la promovare.

Art.99. În relațiile de serviciu, toți angajații, femei și bărbați, au asigurate șanse egale de afirmare profesională și beneficiază de un tratament egal. Este interzisă, la locul de muncă, orice manifestare de hărțuire sexuală, întrucât aceasta constituie discriminare după criteriul de sex.

Art.100 Persoana care se consideră hărțuită sexual va raporta incidentul printr-o plângere scrisă adresată șefului ierarhic sau conducerii unității.

Art.101 Orice sesizare privind încălcarea legii sau a normelor deontologice și profesionale în unitate, poate fi făcută : șefului ierarhic, conducătorului unității, consilierilor de etică, organelor judiciare.

Art.102 Angajații care reclamă sau sesizează cu bună credință încălcări ale legii, și sau a deontologiei profesionale , beneficiază de protecție conform principiilor prevăzute de legislația în vigoare, respectiv :

- ❖ Principiul legalității
- ❖ Principiul bunei credințe
- ❖ Principiul supremației interesului public
- ❖ Principiul nesancționării abuzive,
- ❖ Principiul responsabilității.

Art.103 Nu constituie discriminare,excluderea,deosebirea,restricția sau preferința în privința unui anumit loc de muncă, în cazul în care,prin natura specifică a activității în cauză sau a condițiilor în care activitatea respectivă este realizată,există anumite cerințe profesionale esențiale și determinante,cu condiția ca scopul să fie legitim și cerințele proporțional

IX. PROCEDURA DE SOLUȚIONARE A CERERILOR SAU RECLAMAȚIILOR INDIVIDUALE ALE SALARIAȚILOR

Art.104 Reclamațiile/plângerile individuale ale salariaților formulate către conducerea unității, se depun în formă scrisă la secretariatul spitalului unde sunt înregistrate. Managerul unității desemnează persoana/comisia care va analiza și soluționa plângerea, răspunsul fiind comunicat în scris anagajatului, în termen de 30 de zile calendaristice.

Art.105 Pentru eliberarea adeverințelor foștilor salariați, de către biroul RUNOS, se va depune o cerere întocmită de către solicitant în care se menționează datele de identitate (nume, prenume, prenumele părinților, data și locul nașterii, CNP. domiciliul), funcția, perioada și secția în care a lucrat, precum și motivul pentru care se solicită adeverința. Termenul de soluționare este de 15 zile de la data depunerii cererii.

Art.106 Orice altă cerere formulată în scris către conducere, se depune la secretariatul spitalului unde este înregistrată. După analiza efectuată de către Comitetul director sau, după caz, de către Managerul unității, răspunsul va fi comunicat în scris anagajatului, în termen de 30 de zile calendaristice.

X. PROCEDURA DE SOLUȚIONARE A CERERILOR SAU RECLAMAȚIILOR INDIVIDUALE ALE PACIENȚILOR/APARTINĂTORILOR/VIZITATORILOR

Art.107 Cererile/reclamațiile/sesizările pot fi înregistrate ,fie la secretariatul unității, fie în Registrul de sugestii,reclamații,sesizări, astfel:

- a. Pacienții, aparținătorii și vizitatorii acestora au acces neîngrădit la Registrul de sugestii, reclamații și sesizări. În fiecare secție există un Registru de sugestii, reclamații și sesizări care se găsește la asistentul șef,asistenții șefi secției având decizie de responsabili cu colectarea reclamațiilor și plângerilor din partea aparținătorilor/pacienților/vizitatorilor .
- b. Pacienții, aparținătorii sau vizitatorii acestora în situația în care au o sugestie sau o nemulțumire vor aduce la cunoștință acest lucru asistentului șef care le va indica să menționeze opinia /sesizarea/reclamația/sugestia, în scris, în Registrul de sugestii, reclamații și sesizări .
- c. Registrul de sugestii, reclamații și sesizări va fi luat de la asistentul șef de către asistentul de serviciu și va fi pus la dispoziția pacientului sau aparținătorului care și-a exprimat dorința de face o reclamație sau sugestie. După ce pacientul sau aparținătorul completează în registru sugestia sau reclamația menționându-și numele și semnând pețitia făcută (nu sunt luate în considerare reclamațiile anonime) asistentul medical înapoiază Registrul de sugestii, reclamații și sesizări asistentului șef care, la rândul său, îl va prezenta medicului șef de secție.
- d. Sugestiile făcute de pacienți, aparținători și vizitatori vor fi analizate de medicul șef al secției împreună cu colectivul medical din subordine,aducând la cunoștința conducerii unității,în cel mai scurt timp ,reclamațiile și sesizările, precum și măsurile ce se impun.

- e. Reclamațiile și sesizările cu privire la activitatea medicilor fac obiectul Consiliului de Etică.
- f. Se interzice scoaterea Registrului de reclamații din incinta unității.
- g. Registrul de reclamații este un document de strictă evidență și nu poate fi anulat până la completarea lui integrală. După completare acesta se păstrează în cadrul unității un an de zile. În cazul în care nu este completat integral în decursul anului, Registrul rămâne în vigoare pentru anul următor.
- h. Reclamațiile depuse la secretariatul unității vor fi direcționate către comisia de soluționare a petițiilor

XI. SESIZAREA UNUI INCIDENT DE ETICĂ ÎN SPITAL

Art.108 Sesizarea unui incident de etică se face în conformitate cu prevederile Ordinului 1502/2016, astfel:

- a. Sesizarea unui incident de etică sau a unei vulnerabilități etice poate fi făcută de către:
 - ❖ pacient, aparținător sau reprezentantul legal al acestuia.
 - ❖ personalul angajat al spitalului;
 - ❖ oricare altă persoană interesată.
- b. Sesizarile sunt adresate managerului spitalului și se depun la registratură sau prin completarea formularului on-line aflat pe pagina web a unității.
- c. Fiecare sesizare primește un număr de înregistrare comunicat persoanei care o înaintează. Număr de înregistrare primește și sesizarea electronică.
- d. Sesizările anonime sau cele în care nu sunt trecute datele de identificare ale petiționarului nu se iau în considerare, fiind clasate. Ca excepție, în situația în care există mai mult de trei sesizări anonime în interval de un an calendaristic care se referă la spețe din cadrul aceleiași secții a unității sanitare sau la același angajat al spitalului, sesizările vor fi analizate în Consiliul Etic în vederea emiterii unei hotărâri de etică sau a unui aviz de etică.

XII. REGULI CONCRETE PRIVIND DISCIPLINA MUNCII ÎN UNITATE

Art.109 Toate sarcinile de serviciu se efectuează în timp util.

Art.110 Șeful ierarhic superior va fi anunțat întotdeauna asupra oricărei probleme apărute la locul de muncă.

Art.111 Activitățile vor fi efectuate cu respectarea secretului profesional și a confidențialității;

Art.112 Este obligatorie îndeplinirea atribuțiilor din fișa postului;

Art.113 Regulile specifice fiecărui loc de muncă sunt prevăzute în regulamente, protocoale și proceduri operaționale interne, fiind aduse în cel mai scurt timp, la cunoștința personalului cărui se adresează, prin informare, fie direct a persoanelor, fie prin intermediul șefilor ierarhici superiori.

Art.114 Angajații au obligația de a cunoaște și respecta regulamente, protocoale, proceduri operaționale specifice fiecărui loc de muncă, precum și fișa postului.

Art.115 Șefii de secții/compartimente/servicii/birouri au obligația de a prelucra angajaților din subordine regulamente, protocoale, proceduri operaționale în vederea însușirii acestora, semnând ulterior un proces verbal de luare la cunoștință. După semnarea de luare la cunoștință, angajații sunt direct răspunzători de ducerea la îndeplinire a sarcinilor și obligațiilor prevăzute, nerespectarea lor ducând la sancțiuni disciplinare dispuse de către conducerea unității .

Art.116 Fiecare secție/compartiment/serviciu/birou, păstrează câte un exemplar din următoarele documente: Regulament Intern,Regulament de Organizare și Funcționare ,Cod Etic ,proceduri de sistem și operaționale privind propriile activități, într-un dosar accesibil oricând personalului angajat, cu scop de informare.

Art.117 Este obligatorie participarea angajaților la ședința de lucru organizată lunar, sau ori de câte ori este nevoie, de către șeful ierarhic sau conducerea unității, cu excepția cazurilor motivate .Angajatul absent va informa în scris șeful ierarhic.

Art.118 Este obligatorie anunțarea sedințelor lunare cu cel puțin 3 zile înainte, atât angajaților secției, cât și a biroului RUNOS, și a biroului MCSM, în vederea participării la sedințe a reprezentanților acestor structuri.

Art.119 Convorbirile la telefonul mobil se vor limita exclusiv la cele efectuate în interes de serviciu și urgențe, fără a interfera cu activitatea pavilionului/biroului/compartimentului/serviciului .

Art.120 Navigarea pe internet este permisă doar în interes de serviciu pentru: comunicare on-line între structurile unității, acces la legislație sau alte documente absolut necesare activității secției/compartimentului/biroului/serviciului.

Art.121 Angajații unității nu pot beneficia de servicii stomatologice , de laborator , și nici de tratamente cu medicamente existente în farmacia cu circuit închis, a unității,cu excepția situațiilor de urgență în care este pusă în pericol viața persoanei.

Art.122 Sunt interzise și sancționate disciplinar:

- a. furtul din bunurile spitalului, pacienților, personalului sau altor persoane din incinta unității.
- b. agresarea pacienților și/sau prezența și folosirea obiectelor contondente, ascuțite sau periculoase de orice natură împotriva și în jurul acestora.
- c. consumul de băuturi alcoolice /substanțe interzise, precum și introducerea acestora în incinta unității.
- d. absența nemotivată pe o durată mai mare de 2 zile lucrătoare într-un an calendaristic.
- e. distrugerea bunurilor spitalului sau agresarea persoanelor în incinta unității.
- f. refuzul nejustificat de executare a dispozițiilor date de șefii ierarhici în limita competențelor, dacă prin aceasta s-a produs o perturbare importantă a activității, pierderi materiale sau dacă s-au pus în pericol valori materiale și/sau viața unor persoane.
- g. refuzul de a răspunde prin notă explicativă solicitată de șeful ierarhic/comisie disciplină/conducere, în vederea analizării și soluționării unui incident/eveniment nedorit în cadrul secției/compartimentului/biroului.

- h. refuzul angajaților de a colabora ,atât cu comisiile de control interne cât și cu organele de control abilitate.
- i. părăsirea nejustificată a locului de muncă și/ sau neanunțată șefului ierarhic sau medicului de gardă,după caz.
- j. fumatul în spațiile închise din incinta spitalului.
- k. accesul nesupravegheat al pacienților/apartinătorilor la documente medicale și nemedicale,la nivelul întregii unități.
- l. accesul nesupravegheat al pacienților/apartinătorilor la cheile pavilionului,precum și în camera de gardă a personalului, în sala de tratament, și în alte locații din spital unde este interzis accesul persoanelor străine.
- m. pierderea și sau distrugerea documentelor/bunurilor personale ale pacienților.
- n. pierderea, distrugerea și/ sau scoaterea din unitate a documentelor emise/primate de către aceasta.

XIII. ABATERILE DISCIPLINARE ALE SALARIAȚILOR ȘI SANȚIUNILE APLICABILE

Art.123 Încălcarea cu vinovăție a obligațiilor de muncă, fie printr-o acțiune ,fie printr-o inacțiune a: Regulamentului de organizare și funcționare ,a Regulamentului intern ,a Contractului Individual de Muncă ,a Contractului Colectiv de Muncă aplicabil ,a clauzelor contractuale incheiate cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate , a ordinelor și dispozițiilor legale ale conducătorilor ierarhici ,constituie abatere disciplinară și se sancționează indiferent de funcția pe care o are persoana care a săvârșit-o.

Art.124 Angajatorul are dreptul de a aplica sancțiuni disciplinare salariaților ori de câte ori constată ca aceștia au săvârșit o abatere disciplinară.

Art.125 Abaterea disciplinară atrage răspunderea disciplinară a salariatului.

Art.126 Pentru aceeași abatere disciplinară se poate aplica o singură sancțiune ,chiar dacă cu același prilej au fost încălcate mai multe îndatoriri de serviciu.

Art.127 Sancțiunile disciplinare pe care le poate aplica angajatorul în cazul în care salariatul săvârșește o abatere sunt:

1.AVERTISMENT SCRIS pentru :

- a. Întârziere nejustificată în efectuarea sarcinilor de serviciu , inclusiv întârzierea în preluarea turei
- b. Necunoașterea regulamentelor spitalului , a codurilor , procedurilor și protocoalelor care se aplică la nivelul secției/compartimentului /biroului angajatului.
- c. Neglijență în supravegherea pacienților implicați în activitățile curente din pavilion , activități de ergoterapie sau a altor activități recreative
- d. Neglijența angajatului ce are drept consecință accesul nesupravegheat al pacienților/ apartinătorilor în locațiile din incinta unității , unde este interzis accesul persoanelor străine (accesul la : documente medicale și nemedicale ,medicație ,etc)

- e. Refuzul de a răspunde prin notă explicativă solicitată de șeful ierarhic, în vederea analizării și soluționării unui incident/eveniment nedorit în cadrul secției/compartimentului/biroului.

2.RETROGRADAREA DIN FUNCȚIE cu acordarea salariului corespunzător funcției în care s-a dispus retrogradarea pentru o perioadă ce nu poate depăși 60 de zile;

SAU

3.REDUCEREA SALARIULUI DE BAZA ȘI/SAU, DUPA CAZ, A INDEMNIZAȚIEI DE CONDUCERE PE O PERIOADA DE 1-3 LUNI CU 5-10% pentru:

- a. Neîndeplinirea atribuțiilor din fișa postului;
- b. În cazul fugii unui pacient cu încadrare juridică- CP.110.
- c. Neinformarea șefului ierarhic superior /medic de gardă/conducere, referitor la problemele ivite în cadrul unității
- d. Nerespectarea secretului profesional ;
- e. Nerespectarea confidențialității datelor personale ale pacienților/ angajaților ;
- f. Opoziția sau refuzul colaborării cu șeful ierarhic/conducerea unității/comisii interne, cât și cu organele abilitate, referitor la chestiuni de serviciu.
- g. Nerespectarea drepturilor pacientului prevăzute de Legea nr. 46/2003, legea drepturilor pacientului, precum și de Legea 487/2002, sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice, republicată, ce are drept consecință, prejudicierea morală sau materială a pacientului.
- h. Neglijența angajatului ce are drept consecință vătămarea corporală / prejudicierea morală și/ sau materială a pacientului sau a altui angajat
- i. Neglijența angajatului ce are drept consecință accesul nesupravegheat al pacienților/apartinătorilor la medicamente/soluții/ obiecte, din incinta pavilionului/unității care a dus la punerea în pericol a integrității fizice.
- j. Atribuirea de sarcini care depășesc limitele activităților de ergoterapie/activități recreative, în raport cu starea de sănătate, pacienților internați, cu excepția situațiilor în care aceștia participă, în limitele libertății de conștiință și de voință la activități de natură administrativ-pavilionară.
- k. În caz de părăsire neanunțată și nejustificată a locului de muncă.

4.DESFACEREA DISCIPLINARA A CONTRACTULUI DE MUNCA pentru:

- a. În caz de furt, indiferent de valoarea prejudiciului adus unității, pacienților sau altor persoane
- b. În caz de agresare a pacienților și de folosire a obiectelor contondente, ascuțite sau periculoase de orice natură
- c. În caz de consum de băuturi alcoolice/substanțe interzise, introducerea de băuturi alcoolice/substanțe interzise în spital,
- d. În caz de absență nemotivată mai mult 2 de zile
- e. În caz de distrugere a bunurilor unității
- f. În caz de refuz nejustificat de executare a dispozițiilor date de șefii ierarhici/conducere, în limita competențelor, sau de neglijență a angajaților în executarea atribuțiilor de serviciu, dacă prin acestea

s-au produs: perturbarea importantă a activității, pierderi materiale ,sau dacă s-au pus în pericol valori materiale și/sau viața unor persoane.

Art.128 Repetarea oricăror abateri disciplinare in termen de 12 luni prevăzute la art 127, pct.1. poate duce la aplicarea unei sancțiuni disciplinare din cele prevăzute la art 127, pct.2, 3 si 4.

Art.129 Repetarea oricaror abateri disciplinare in termen de 12 luni prevazute la art.127, pct 1, 2 si 3 din prezentul regulament, poate duce la desfacerea disciplinară a contractului individual de muncă.

XIV. REGULI REFERITOARE LA PROCEDURA DE CERCETARE DISCIPLINARĂ

Art.130 Nici o sancțiune disciplinară nu poate fi dispusă mai înainte de efectuarea unei cercetări disciplinare, cu excepția avertismentului scris.

Art.131 Procedura de cercetare disciplinară se realizează conform Legii 53/2003 -Codul Muncii, republicată cu modificări și completări, și parcurge următorii pași:

- a. Incidentele/evenimentele nedorite/neplăcute, cu consecințe asupra activității sau persoanelor, sunt aduse la cunoștința conducerii, în scris, de către șeful de secție/compartiment/birou/serviciu. Referatul va conține minim următoarele date: nume/prenume, funcția deținută a celui/celor propuși pentru sancționare, abaterea/abaterile săvârșite, respectiv contextul în care acestea s-au produs. Deasemeni obligatoriu referatul va conține sancțiunea disciplinară propusă de șeful ierarhic.
- b. În urma înștiințării, conducerea înaintează Comisiei de cercetare disciplinară, prin secretarul comisiei ,referatul privind propunerea de sancționare disciplinară. Președintele comisiei, prin secretarul comisiei convoacă în scris ,atât salariatul implicat în incident, cât și alți angajați care ar putea ajuta Comisia de cercetare disciplinară să elucideze cazul , precizându-se obiectul, data, ora și locul întrevederii, în vederea depunerii de note explicative și a efectuării unui interogatoriu preliminar de către Comisia de cercetare disciplinară a unității.
- c. Convocarea pentru cercetarea disciplinară prealabilă, se comunică, în baza semnăturii de primire tuturor angajaților convocați.
- d. După prima audiere, Comisia de cercetare disciplinară a spitalului poate comunica celui/celor cercetați disciplinar , concluziile comisiei, și poate pune la dispoziția acestora documente din dosarul de cercetare disciplinară, la solicitarea expresă a acestora, prin cerere scrisă adresată președintelui comisiei în termen de 1 zi lucrătoare, angajații cercetați disciplinar având posibilitatea depunerii de note explicative scrise în termen de 2 zile lucrătoare de la primirea documentelor solicitate. În cazul nesolicitării, respectiv nedepunerii apărărilor în termenele menționate, comisia de cercetare disciplinară va soluționa speța în baza documentelor existente la dosar.
- e. În cursul cercetării disciplinare, angajatul are dreptul să formuleze și să susțină toate apărările în favoarea sa, și să ofere comisiei de cercetare disciplinară, toate probele și motivațiile pe care le consideră necesare, precum și dreptul de a fi asistat la cererea sa de către un avocat sau de către un reprezentant al sindicatului al cărui membru este.

consideră necesare, precum și dreptul de a fi asistat la cererea sa de către un avocat sau de către un reprezentant al sindicatului al cărui membru este.

- f. După încheierea cercetării apărărilor salariatului, comisia de cercetare disciplinară propune sau nu o sancțiune disciplinară.
- g. Neprezentarea salariatului la convocarea făcută în vederea desfășurării cercetării disciplinare prealabile, fără un motiv obiectiv, dă dreptul angajatorului să dispună sancționarea, fără realizarea cercetării disciplinare prealabile.
- h. Angajatorul dispune aplicarea sancțiunii disciplinare printr-o decizie emisă în formă scrisă, în termen de 30 de zile calendaristice de la data luării la cunoștință despre săvârșirea abaterii disciplinare, dar nu mai târziu de 6 luni de la data săvârșirii faptei.
- i. Decizia de sancționare, se comunică salariatului în cel mult 5 zile calendaristice de la data emiterii și produce efecte de la data comunicării.
- j. Decizia managerului, se predă personal salariatului, cu semnătură de primire, ori, în caz de refuz al primirii, prin scrisoare recomandată, la domiciliu sau reședința comunicată de acesta.
- k. Decizia de sancționare poate fi contestată de către salariat la instanțele de judecată competente în termen de 30 de zile calendaristice de la data comunicării.

XV.RĂSPUNDEREA PATRIMONIALĂ

Art.132.

- a. Angajatorul este obligat, în temeiul normelor și principiilor răspunderii civile contractuale, să îl despăgubească pe salariat în situația în care acesta a suferit un prejudiciu material sau moral din culpa angajatorului în timpul îndeplinirii obligațiilor de serviciu sau în legătură cu serviciul.
- b. Salariații, indiferent de forma contractului în care își desfășoară activitatea în cadrul spitalului răspund patrimonial, în temeiul normelor și principiilor răspunderii civile contractuale, pentru pagubele materiale produse angajatorului din vina și în legătură cu munca lor.
- c. Salariații nu răspund de pagubele provocate de forța majoră sau de alte cauze neprevăzute și care nu puteau fi înlăturate și nici de pagubele care se încadrează în riscul normal al serviciului.
- d. În situația în care angajatorul constată că salariatul său a provocat o pagubă din vina și în legătură cu munca sa, va putea solicita salariatului, printr-o notă de constatare și evaluare a pagubei, recuperarea contravalorii acesteia, prin acordul părților, într-un termen care nu va putea fi mai mic de 30 de zile de la data comunicării.
- e. Contravaloarea pagubei recuperate prin acordul părților, conform pct.d., nu poate fi mai mare decât echivalentul a 5 salarii minime brute pe economie.

Art.133.

- a. Când paguba a fost produsă de mai mulți salariați, cuantumul răspunderii fiecăruia se stabilește în raport cu măsura care a contribuit la producerea ei.
- b. Dacă măsura în care s-a contribuit la producerea pagubei nu poate fi determinată, răspunderea fiecăruia se stabilește proporțional cu salariul său net de la data constatării pagubei și, atunci când este cazul, și în funcție de timpul efectiv lucrat de la ultimul său inventar.

Art.134.

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

Art.135.

- a. Suma stabilită pentru acoperirea daunelor se reține în rate lunare din drepturile salariale care se cuvin persoanei în cauză din partea angajatorului la care este încadrată în muncă.
- b. Ratele nu pot fi mai mari de 1/3 din salariul lunar net, fără a putea depăși împreună cu celelalte rețineri pe care le-ar avea cel în cauză, jumătate din salariul respectiv.

Art.136.

- a. În cazul în care contractul individual de muncă încetează înainte ca salariatul să îl fi despagubit pe angajator și cel în cauză se încadrează la un alt angajator ori devine funcționar public, reținerile din salariu se fac de către noul angajator sau noua instituție ori autoritate publică, după caz, pe baza titlului executoriu transmis în acest scop de către angajatorul păgubit.
- b. Dacă persoana în cauză nu s-a încadrat în muncă la un alt angajator, în temeiul unui contract individual de muncă ori ca funcționar public, acoperirea daunei se va face prin urmărirea bunurilor sale, în condițiile Codului de procedură civilă.

Art.137. În cazul în care acoperirea prejudiciului prin rețineri lunare din salariu nu se poate face într-un termen de maximum 3 ani de la data la care s-a efectuat prima rată de rețineri, angajatorul se poate adresa executorului judecătoresc în condițiile Codului de procedură civilă.

XVI. MODALITAȚI DE APLICARE A ALTOR DISPOZIȚII LEGALE SAU CONTRACTUALE LA NIVELUL UNITĂȚII

Art.138. Toate dispozițiile legale, precum și toate dispozițiile prevăzute în regulamente, protocoale, proceduri sunt aduse în cel mai scurt timp, la cunoștința personalului căruia se adresează, prin distribuire fie direct persoanelor, fie șefilor de secții/compartimente /birouri/servicii, pe semnătură.

Art.139 Angajații își însușesc prevederile din actele menționate, fie citindu-le direct, fie după ce le sunt prelucrate de către șefii de secții/compartimente/birouri/servicii, semnând ulterior un proces verbal de luare la cunoștință.

Art.140 După semnarea de luare la cunoștință, angajații sunt direct răspunzători de ducerea la îndeplinire a sarcinilor și obligațiilor prevăzute, nerespectarea lor ducând la sancțiuni disciplinare dispuse de către conducerea unității .

XVII. CRITERIILE ȘI PROCEDURILE DE EVALUARE PROFESIONALĂ A SALARIAȚILOR

XVII.1. EVALUAREA PERFORMANTELOR INDIVIDUALE ALE ANGAJAȚILOR

Art.141 Evaluarea se face conform legislației în vigoare. Evaluarea performanțelor profesionale individuale are ca scop aprecierea obiectivă a activității personalului, prin compararea gradului de îndeplinire a criteriilor de evaluare stabilite pentru perioada respectivă cu rezultatele obținute în mod efectiv.

Art.142 Procedura de evaluare a performanțelor profesionale se aplică fiecărui angajat, în raport cu cerințele postului.

Art.143 Activitatea profesională se apreciază anual, prin evaluarea performanțelor profesionale individuale.

Art 144 Perioada evaluată este cuprinsă între 1 ianuarie și 31 decembrie a anului pentru care se face evaluarea.

Art.145 Angajatorul are dreptul să stabilească atribuțiile corespunzătoare fiecărui salariat, obiectivele de performanță individuală, precum și criteriile de evaluare a realizării acestora.

Art.146 În cadrul unității, evaluarea performanțelor individuale ale angajaților se face anual pe baza Fișei de evaluare a performanțelor profesionale individuale, astfel:

- ❖ medicii șefi de secție pentru personalul secțiilor medicale,
- ❖ directorul medical pentru medicii șefi de secție, personalul încadrat pe ambulatoriul integrat, farmacie, laborator de analize medicale, ergoterapie, cabinet stomatologie și cabinet asistență socială.
- ❖ șefii de compartimente, birouri și servicii pentru angajații acestora,
- ❖ managerul unității pentru ceilalți membri ai Comitetului director și alți subordonați direcți.

Art.147 Fișa este semnată de către evaluator și de către angajat, un exemplar păstrându-se în cadrul biroului RUNOS.

Art.148 Procedura de evaluare a performanțelor profesionale individuale nu se aplică în următoarele situații:

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

Art.149 Evaluarea performanțelor profesionale individuale se realizează de către evaluator. Are calitatea de evaluator:

- a. persoana care conduce sau coordonează compartimentul în cadrul căruia își desfășoară activitatea persoana cu funcție de execuție evaluată;
- b. persoana de conducere ierarhic superioară potrivit structurii organizatorice a unității sanitare publice, pentru persoanele cu funcție de conducere.

Art.150.Calificativul acordat în baza fișei de evaluare a performanțelor profesionale individuale se aprobă de managerul unității.

Art.151 Calificativul final al evaluării se stabilește pe baza notei finale, după cum urmează:

- ❖ între 1,00 și 2,00 - nesatisfăcător;
- ❖ între 2,01 și 3,50 - satisfăcător;
- ❖ între 3,51 și 4,50 - bine;
- ❖ între 4,51 și 5,00 - foarte bine.

Art.152 Notarea criteriilor de evaluare a performanțelor profesionale individuale se face cu note de la 1 la 5, nota exprimând gradul de îndeplinire a respectivului criteriu.

Art.153 Pentru a obține nota corespunzătoare gradului de îndeplinire a criteriilor de evaluare, se face media aritmetică a notelor acordate pentru îndeplinirea fiecărui criteriu de performanță

Art.154 Contestațiile în legatură cu evaluarea performanței profesionale individuale se depun în termen de 5 zile de la comunicarea rezultatului evaluării la biroul RUNOS.

Art.155 Contestațiile se analizează de conducătorul ierarhic imediat superior, împreună cu liderul sindicatului reprezentativ din unitate.

Art.156 Rezultatul contestațiilor se comunică în termen de 5 zile de la depunerea acestora

Art.157 Criteriile de evaluare a performanțelor profesionale individuale sunt :

I. Pentru funcțiile de execuție:

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

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

- ❖ Cunoștințe despre scopul, obiectivele și rolul compartimentului în ansamblul unității
- ❖ Capacitatea de a lua decizii optime și asumarea răspunderii în legatură cu acestea
- ❖ Capacitatea de organizare și de coordonare a activității compartimentului
- ❖ Capacitatea de a crea în compartimentul condus un climat stimulat, neconflictual și de bună colaborare cu alte compartimente

Art.158 Contractul individual de muncă se încheie după verificarea prealabilă a aptitudinilor profesionale și personale ale persoanei care solicită angajarea

Art.159 Încadrarea salariaților în cadrul spitalului se face prin concurs sau examen, după caz. Condițiile de organizare și modul de desfășurare a concursului/examenului, se stabilesc prin regulament aprobat prin hotărâre a Guvernului.În situații excepționale ,ocuparea se poate organiza prin transfer conform Legii 153/2017,legea cadru privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice.

XVII.2. PERIOADA DE PROBĂ

Art.160 Pentru verificarea aptitudinilor salariatului, la încheierea contractului individual de muncă se poate stabili o perioadă de probă de cel mult 90 de zile calendaristice pentru funcțiile de execuție și de cel mult 120 de zile calendaristice pentru funcțiile de conducere.

Art.161 Verificarea aptitudinilor profesionale la încadrarea persoanelor cu handicap se realizează exclusiv prin modalitatea perioadei de probă de maximum 30 de zile calendaristice.

Art.162 Pe durata sau la sfârșitul perioadei de probă,contractul individual de muncă poate înceta exclusiv printr-o notificare scrisă ,fără preaviz, la inițiativa oricăreia dintre părți ,fără a fi necesară motivarea acesteia.

Art.163 Pe durata perioadei de probă salariatul se bucură de toate drepturile și are toate obligațiile prevăzute în legislația muncii, în contractul colectiv de muncă aplicabil, în regulamentul intern, precum și în contractul individual de muncă

XVII.3. PERIOADA DE STAGIU


Art.164 Pentru absolvenții instituțiilor de învățământ superior, primele șase luni după debutul în profesie se consideră perioadă de stagiu. Fac excepție acele profesii în care stagiatura este reglementată prin legi speciale.La sfârșitul perioadei de stagiu angajatorul eliberează obligatoriu o adeverință,care este vizată de Inspectoratul Teritorial de Muncă,în a cărui rază teritorială de competență,acesta își are sediul.Modalitatea de efectuare a stagiului prevăzută anterior,se reglementează prin lege specială.

XVII.4.PROMOVAREA PERSONALULUI

Art.165 Promovarea salariaților unității se realizează conform legislației în vigoare,având în vedere încadrarea în bugetul de venituri și cheltuieli aprobat pentru anul în cursul căruia se solicită promovarea.

XVIII. PROGRAMUL ACTIVITĂȚILOR DIN PAVILIOANELE CU PACIENȚI

Art.166.PROGRAMUL ZILNIC AL PACIENȚILOR

- ❖ 7:00 - 8:00 trezirea pacienților, toaleta personală, curățenia de dimineață în salon, program recreativ-fumat în aer liber
- ❖ 8:00 - 8:30 administrarea tratamentului medicamentos
- ❖ 8:30 - 10:00 servirea micului dejun
- ❖ 10:00 - 11:00 vizita medicală
- ❖ 11:00 - 13:00 activități psiho-socio-terapeutice
- ❖ 13:00 - 14:00 servirea mesei de prânz
- ❖ 14:00 - 14:30 administrarea tratamentului medicamentos
- ❖ 14:30 - 16:30 program de odihnă
- ❖ 16:30 – 18 00 activități recreative/fumat în aer liber
- ❖ 18:00 - 19:00 servirea cinei
- ❖ 19:00 - 20:00 activități recreative/fumat în aer liber
- ❖ 20:00 - 21:00 administrarea tratamentului medicamentos
- ❖ 21:00 – 22:00 activități recreative, pregătirea pentru culcare
- ❖ 22:00  program de somn.

Art.167 Contravizita în spital se efectuează de către medicul de gardă, zilnic între orele 16.00-19.00.

Art.168 Pe perioada gărzii, respectiv după orele 14.30, orice incident/eveniment în spital, va fi adus la cunoștința medicului de gardă.

XIX.SERVICII FURNIZATE PACIENȚILOR

Art.169 Servicii medicale de specialitate de care beneficiază pacienții pe perioada internării în unitate sunt următoarele:

- ❖ Consultații medicale în specialitatea psihiatrie, recomandări de tratament medicamentos.
- ❖ Consultații de medicină internă
- ❖ Tratamente stomatologice de urgență
- ❖ Psihoterapie individuală și de grup
- ❖ Teste psihologice și consiliere psihologică
- ❖ Analize medicale de laborator - biochimie, hematologie și imunologi
- ❖ Activități de ergoterapie și recreative.

Art.170 Servicii privind cazarea și îngrijirea curentă a pacienților :

- ❖ Cazarea pacientului se face în saloane de 2,3,sau 4 paturi,excepțional în saloane cu mai mult de 4 paturi.
- ❖ Izolarea pacientului în salonul rezervă se face temporar, doar în situația în care acesta este agitat psihomotor sau prezintă o boală infecto-contagioasă.
- ❖ Pacienții servesc 3 mese pe zi, în sala de mese existentă în fiecare pavilion ,sau la patul pacientului în cazul celor nedeplasabili .Din blocul alimentar se livrează întreaga cantitate de alimente necesară fiecărui pavilion la o masă, raportat la numărul de pacienti din fiecare pavilion.Transportul alimentelor către secții, se realizează în recipiente din inox închise ermetic, de către personalul de îngrijire din secțiile medicale.
- ❖ Controlul calității hranei din punct de vedere organoleptic, cantitativ și calitativ se efectuează de către medicul de gardă, înainte de a fi servită pacienților și se consemnează în raportul de gardă al unității.
- ❖ Igiena corporală a pacienților este asigurată prin acces neîngrădit la grupurile sanitare ale pavilioanelor.
- ❖ Curățarea efectelor pacientului se realizează prin serviciul de spălătorie propriu.
- ❖ Asigurarea unui mediu optim de cazare se realizează prin programe de Curățenie/dezinfecție reglementate prin proceduri specifice fiecărui sector de activitate .

Art.171 Serviciile de tip administrativ pe care le oferă unitatea, pacienților internați:

- ❖ Acces la activități recreative atât în incinta pavilioanelor, cât și în aer liber, sub supravegherea personalului mediu/ și sau auxiliar.
- ❖ Acces la corespondență .
- ❖ Acces la presa achiziționată de către unitate .
- ❖ Acces la serviciul religios ortodox asigurat în incinta spitalului, precum și la consiliere spirituală în funcție de confesiune.
- ❖ Acces la serviciu de televiziune prin cablu (pentru fiecare pavilion).
- ❖ Acces la magazinul din incinta unității
- ❖ Transport cu mijloace proprii pentru consulturi interdisciplinare, investigații, în alte instituții sanitare

XX. CIRCUITUL FOII DE OBSERVAȚIE CLINICĂ GENERALĂ (FOCG)

Art.172 În scopul unei realizări corecte a circuitului Foi de Observație Clinică Generală, care să asigure în totalitate legalitatea raportării situațiilor statistice și contabile, se vor respecta prevederile Ordinului nr.365 /2017, precum și prevederile Ordinului nr.1081/2007.

Art.173.Foia de Observație Clinică Generală (FOCG) , este un act medico-legal ,pentru înregistrarea stării de sănătate și a evoluției bolii pentru care au fost internați pacienții respectivi și a serviciilor medicale efectuate acestora în perioada spitalizării.

Art.174 Pentru pacienții internați prin Biroului de evaluare și statistică medicală cu bilet de trimitere de la medicul de familie sau medicul specialist ,precum și pentru cei internați prin Camera de garda, F.O.C.G. se întocmește la nivelul Biroului de evaluare și statistică medicală prin completarea Setului Minim de Date până la ora 15.00;

Art.175 Formularul FOCG este furnizat medicului de către Biroului de evaluare și statistică medicală și conține următoarele documente:

- ❖ 2 exemplare Consimțământ informat
- ❖ 1 exemplar Consimțământ pentru Reguli și obiceiuri care trebuie respectate de pacient pe perioada internării
- ❖ 2 scrisori medicale
- ❖ 3 fișe decont de cheltuieli
- ❖ 1 fișă DRG
- ❖ 1 plan îngrijiri
- ❖ 1 fișă lunară terapiei ocupaționale
- ❖ 1 fișă tratament și evoluție
- ❖ 1 proces verbal predare-primire obiecte proprietate personală
- ❖ 1 proces verbal de returnare obiecte proprietate personală deținute de pacienți la momentul internării
- ❖ 1 fișă evaluare a riscurilor la pacienții internați
- ❖ 1 declarație privind suportarea contravalorii medicamentelor/materialelor sanitare/ investigații paraclinice pe perioada internării

Art.176 In funcție de caz se adaugă:

- ❖ procese verbale pentru cazurile aduse cu poliție
- ❖ fișă transport ambulanță
- ❖ declarații aparținători
- ❖ notificări (**nr. de 2**) pentru internare nevoluntară.

Art.177 Pentru pacienții încadrați în art.110 CP , FOCG, îi este anexat și dosarul juridic compus din:

- ❖ sentința penală de încadrare în art. 110 CP
- ❖ raport de expertiză medico-legală psihiatrică
- ❖ ordonanțe ale procurorului
- ❖ anchete sociale
- ❖ citații
- ❖ adrese către autorități

Art.178 Completarea FOCG se realizează de către medicul de gardă, respectiv medicul curant, astfel:

- a. Pentru pacienții internați de urgență prin Camera de Gardă după orele 15.00, FOCG se întocmește de către medicul de gardă prin completarea Setului Minim de Date;
- b. Medicul de gardă consemnează diagnosticul de trimitere și de internare, motivele internării și rezultatele la examenul obiectiv al pacientului, indicațiile de îngrijire și tratament pentru următoarele ore, observații și evoluția pacientului pe perioada gărzii. Diagnosticul la internare - reprezentând afecțiunea de bază pentru care pacientul primește servicii spitalicești - se codifică după Clasificația Internațională.
- c. Medicul curant completează celelalte rubrici din FOCG ținând cont de obligativitatea consemnării diagnosticului la 72 ore și a celorlalte date medicale.
- d. Medicul șef de secție avizează internarea.
- e. În cadrul secției, FOCG este înregistrată în registrul secției, astfel asistentul medical care preia pacientul înregistrează în registrul de internări al secției pacienții internați (repartizarea pe saloane/pat). Asistentul șef sau înlocuitorul acestuia, îi nominalizează cu nume/prenume, pavilion, categorie pacient (acut, cronic, CP 110), în "Foaia zilnică de mișcare a bolnavilor internați" și răspunde de completarea corectă a acestei situații; Asistenții medicali consemnează în FOCG rezultatele după măsurarea parametrilor vitali ai bolnavului (TA, temperatură, puls, respirații, Spo2, diureză, etc.), precum și îndeplinirea recomandărilor făcute de medic pentru pacient.
- f. În FOCG se vor regăsi toate investigațiile și procedurile efectuate pe perioada spitalizării .

Art.179 " Foaia zilnică de mișcare a pacienților internați "se completează până la orele 8.00, iar pentru pacienții care se internează ulterior, "mișcarea" se completează a doua zi;

a. Pacienții internați după ora 8.00 se nominalizează în "mișcarea" din ziua următoare, iar pentru acești pacienți, mai sus menționați, să beneficieze de mese, biroul de evaluare și statistică medicală, îi raportează blocului alimentar până la ora 13.00 ;În cursul gărzii medicul de gardă întocmește și semnează tabelul cu necesarul de porții pentru pacienții nou internați

b. "Mișcarea zilnică a bolnavilor" se întocmește de către asistentul șef sau înlocuitorul acestuia după registrul de mișcare zilnică a bolnavilor ,având responsabilitatea completării corecte a tuturor rubricilor acestui formular;

Art.180 Păstrarea FOCG

a. Pe toată durata spitalizării dosarele medicale/juridice ale pacienților se păstrează în cabinetul medicului curant, o cheie de acces având la dispoziție în orice moment personalul desemnat din pavilion, accesul fiind limitat, astfel încât acesta este restricționat la medic, asistent medical, pacient (la cerere, sub supraveghere personal medical). Pe toată perioada de spitalizare pacientul are acces la documentele sale privind rezultatele investigațiilor, consulturile interdisciplinare, tratamentele aplicate, conform legii.

b. Medicul curant are obligația de a-și desemna angajații care au acces în cabinetul său, personalul astfel desemnat având acces în timp real la dosarele medicale/juridice ale pacienților.

c. Foile de observație sunt păstrate în siguranță, cu respectarea secretului profesional, în locuri special amenajate și securizate.

d. Întocmirea FOCG va începe la Camera de Gardă și Biroului de evaluare și statistică medicală și va continua concomitent cu investigarea, consultarea și tratamentul pacientului până la externarea acestuia ,prin transfer către o altă unitate sanitară sau plecare la domiciliu.

e. Foaia de observație clinică generală este completată de medicul curant, de asistenți medicali și parafată de medicii care participă la acordarea asistenței medicale pacientului, inclusiv de medicii care acordă consulturi de specialitate.

f. Asistentul șef verifică asistenții medicali care trebuie să efectueze trierea documentelor medicale și atașarea lor în foile de observație ale pacientului în funcție de identitatea acestora și în ordinea efectuării

investigațiilor.

g. Este obligatorie consemnarea în timp real în FOCG a orelor privind evoluția stării de sănătate a pacientului, precum și a tuturor indicațiilor terapeutice/manevre medicale efectuate.

Art 181 În momentul externării pacientului, în FOCG se specifică:

- a. data externării.
- b. ora externării
- c. tipul externării
- d. starea la externare;
- e. diagnosticul principal la externare și diagnosticile secundare se consemnează și se codifică de către medicul curant care parafează și semnează FOCG.
- f. toate documentele aferente externării precum și FOCG vor fi semnate și de medicul șef de secție unde este angajat medical curant
- g. pacienții externați sunt nominalizați în “mișcare” cu nume/prenume, pavilion, categorie pacient (acut, cronic, CP 110), la rubrica Ieșiri Nominale.
- h. biletul de externare (se face în 2 exemplare) semnate de medicul șef secție și de medicul curant.
- i. scrisoare medicală (2 exemplare)
- j. decont cheltuieli (se face în 3 exemplare)
- k. Se operează externarea în registrul secției după care un asistent medical din pavilion, desemnat de către medic, transmite FOCG la Biroul de evaluare și statistică medicală, pentru a se opera externarea în sistemul electronic.

Art.182 Arhivarea FOCG

- ❖ se face la arhiva medicală a unității de către angajații Biroului evaluare și statistică medicală ce asigură aranjarea, securitatea arhivei, accesul la date și documente din arhivă. Foile de observație, precum și alte documente medicale se păstrează timp de 100 de ani de la crearea lor.
- ❖ Pe toată perioada spitalizării, FOCG va fi păstrată în cabinetul medicului curant, unde accesul este limitat, astfel încât acesta este restricționat la medic, asistent medical, pacient (la cerere).

Art.183 .Verificarea corectitudinii completării FOCG revine medicului șef de secție. Verificarea prin sondaj, cu ritmicitate lunară a modului de completare și a respectării circuitului FOCG, revine unei comisii medicale desemnate prin decizie, de către managerul spitalului, care se întrunește până la data de 10 a lunii următoare celei pentru care se face controlul.

Art.184 Accesul la foaia de observație în original au: managerul, directorul medical, directorul de îngrijiri, medicul șef de secție, medicul de gardă, consilierul juridic, asistenții medicali, alt personal medical care face parte din echipa multidisciplinară care asigură îngrijirea pacientului, cum sunt medicul specialist de medicină internă, medicul epidemiolog, medicul stomatolog, precum și personalul din cadrul Biroul evaluare și statistică medicală, Comisia de cercetare disciplinară, Consiliul de etică al spitalului, etc. Aceștia solicită medicului curant accesul la FOCG sau, în absența acestuia, persoanei desemnate de medic pentru accesul la documente medicale.

Art.185 La solicitare au acces la foaia de observație în original sau xerocopie : IML, poliția, instanțele de judecată, Ministerul Public, Direcțiile de Sănătate Publică, Ministerul Sănătății, Casa Județeană de Asigurări de Sănătate, alte autorități competente și sau unități sanitare.

Art.186 Drepturile pacientului de a avea acces la documente medicale personale-FOCG:

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

- c. În cazul în care informațiile sunt necesare altor furnizori de servicii medicale acreditați, implicați în tratamentul pacientului, acordarea consimțământului nu mai este obligatorie.
- d. Pacientul are acces la datele medicale personale.
- e. Pacientul are dreptul de a desemna, printr-un acord consemnat în anexa la foaia de observație clinică generală, o persoană care să aibă acces deplin, atât în timpul vieții pacientului, cât și după decesul pacientului, la informațiile cu caracter confidențial din foaia de observație.
- f. În situația în care pacientul s-a aflat în imposibilitatea de a-și exprima consimțământul cu privire la informațiile privind starea pacientului, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul și a intervenit decesul acestuia, prin excepție, aceste informații pot fi furnizate, la cerere, următoarelor persoane, în ordinea de mai jos:
 - ❖ soțului supraviețuitor
 - ❖ descendenților
 - ❖ ascendenților/tutorilor;
 - ❖ rudelor în line colaterală până la al patrulea grad inclusiv.
- g. Persoanele prevzute la alin. f. vor depune la conducerea unitatii sanitare o declaratie pe propria raspundere, potrivit dispozițiilor legii drepturilor pacientului, Legea 46/2003.
- h. 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.
- i. Sunt considerate excepții cazurile în care pacientul reprezintă pericol pentru sine sau pentru sănătatea publică.
- j. Pacientul la cererea acestuia sau a persoanei desemnate în mod expres de acesta, are acces la FOCG ce conține informații medicale ce privesc propria persoană. De asemenea el are dreptul de a primi la externare, un rezumat scris al investigațiilor, tratamentului și îngrijirilor acordate pe perioada spitalizării și la cerere o copie a înregistrărilor investigațiilor de înaltă performanță o singură dată.
- k. Pacientului sau persoanei desemnate în mod expres de acesta, care solicită accesul la FOCG, i se va pune la dispoziție, pe perioada spitalizării atât FOCG cât și toate rezultatele investigațiilor medicale. În cazul pacienților fără discernământ, FOCG poate fi consultată de reprezentanții legali/convenționali ai pacientului.
- l. Copia documentelor medicale personale- FOCG, se poate elibera după externare doar în urma unei solicitări scrise a pacientului sau a persoanei desemnate expres de acesta , precum și la solicitarea scrisă a instituțiilor abilitate (IML, Poliție, Minister Public, Instanțe de judecată,etc);
- m. Solicitarea privind comunicarea datelor medicale personale se adresează instituției medicale în scris,de către pacient sau persoana desemnată de acesta, prin completarea formularului „solicitare privind comunicarea documentelor medicale personale,, -anexa 3 la ord 1410/2016, care se va depune la secretariatul unității, fiind repartizată de către manager compartimentului juridic și biroului evaluare și statistică medicală. După soluționare, termenul fiind de maxim 48 de ore de la înregistrarea solicitării, eliberarea documentelor medicale solicitate se face după completarea formularului,,declaratie privind comunicarea documentelor medicale personale conform anexei 4 la ord 1410/2016.
- n. Când anumite informații referitoare la un tratament actual sau trecut privind un pacient sunt necesare unei instanțe de judecată sau Colegiul Medicilor din Romania, judecă în legătură cu o cauză, medicul curant este autorizat să aducă dovezi de orice fel privind pacientul și de comunicare ale informațiilor aflate sub semnul confidențialității.

- o. Accesul la FOCG al pacientului se poate realiza și prin intermediul medicilor nominalizați de pacient, după aprobarea managerului, medicul curant și/sau medicul șef de secție, vor pune la dispoziția medicului nominalizat, documentele pacientului cu obligativitatea studierii și evaluării acestora în incinta unității, în prezența unui cadru medical al secției.
- p. Înscrierile nu pot fi xerocopiate sau înstrăinate, toate documentele fiind restituite integral spitalului.

XXI. REGULI PRIVIND VIZITAREA ȘI INFORMAREA PACIENȚILOR/APARTINĂTORILOR

XXI.1. PROGRAMUL DE VIZITĂ ȘI REGULI PRIVIND DESFĂȘURAREA VIZITELOR LA PACIENȚI

Art.187. Programul de vizită al aparținătorilor pacienților internați în spital se realizează, în conformitate cu legislația în vigoare, astfel :

- a. Programul de acces al vizitatorilor pacienților internați în unitățile sanitare publice este stabilit de către conducerea unităților sanitare publice, având o durată de minimum 4 ore, în intervalul orar 10.00-20.00 de luni până vineri, iar în zilele de sâmbătă și duminică o durată de minimum 6 ore în intervalul orar 9.00-20.00.
- b. Accesul vizitatorilor în salon este permis după cum urmează: **a)** 1 vizitator/pacient în saloanele cu un număr de cel mult 3 paturi, pacienții putând fi vizitați doar pe rând; **b)** 1 vizitator/pacient în saloanele cu un număr de 4-6 paturi, putând fi vizitați maximum doi pacienți în același timp; **c)** 1 vizitator/pacient în saloanele cu un număr mai mare de 6 paturi, putând fi vizitați maximum trei pacienți în același timp.
- c. Durata vizitei este limitată la 30 de minute.

Art.188. În cazul unor evenimente epidemiologice deosebite, pe baza analizei efectuate de către direcția de sănătate publică, în secțiile/compartimentele fără risc durata vizitei poate fi limitată la 15 minute, iar în secțiile/compartimentele în care se află internate persoane aflate la risc pentru dezvoltarea unor forme severe de boală programul de vizită poate fi suspendat.

Art.189 Programul de vizită la nivelul unității sanitare poate fi suspendat de manager în situațiile de risc epidemiologic, prevăzute la art. 6 din Legea nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Art.190 Nu este permis accesul vizitatorilor: **a)** care prezintă semne clinice de infecții acute; **b)** aflați în stare de ebrietate sau aflați sub influența unor substanțe halucinogene.

Art.191 Vizitatorii au următoarele obligații: **a)** să poarte echipament de protecție adaptat în funcție de gradul de risc al secției. Echipamentul de protecție va fi asigurat în mod gratuit de către unitatea sanitară; **b)** să respecte instrucțiunile personalului unității sanitare privind măsurile interne de prevenire a transmiterii infecțiilor.

Art.192. La internare, unitatea sanitară alocă fiecărui pacient un cod unic, care va fi comunicat aparținătorilor. Furnizarea telefonică către aparținători a informațiilor despre starea de sănătate a pacientului se face numai după confirmarea codului unic prin implemenarea unui sistem de informare a aparținătorilor pacienților care să permită ca la cel mult două ore de la internarea pacientului să fie comunicate aparținătorilor, telefonic/prin sms, la cerere, următoarele informații: secția/ pavilionul unde este internat, numărul salonului, numele medicului curant și numărul de telefon apelabil pentru informații despre starea de sănătate a pacientului, cu respectarea drepturilor pacientului.

Art.193 În afara programului prevăzut pentru vizitarea pacienților, accesul în spital se face numai cu acordul medicului curant/ medicului șef de secție/ medicului de gardă

Art.194 Intrarea aparținătorilor în incinta spitalului este permisă numai după ce portarul anunță secția și primește acordul din partea personalului secției / a medicului de gardă.

Art.195 Accesul în spital se face după înregistrarea de către portar a datelor din buletinul sau pașaportul aparținătorului și primirea ecusonului pentru vizitatori;

Art.196 Intrarea în incinta unității se face pe jos, accesul autovehiculelor fiind permis doar în situații speciale de tipul : preluare pacient externat nedeplasabil, preluare decedat, aparținători nedeplasabili.

Art.197 În situații deosebite, respectiv: la recomandarea medicului curant sau de gardă, în caz de carantină instituită la nivelul unei secții sau în spital, în cazul în care aparținătorii nu doresc să intre în incinta spitalului, întâlnirea cu pacientul poate avea loc în spațiul special amenajat, la poarta unității, sub observația și monitorizarea personalului care însoțește pacientul .

Art.198 Este interzisă intrarea în spital a copiilor sub 14 ani și/sau cu animale

Art.199 Este strict interzisă perceperea de taxe pentru vizitarea pacienților în unitate;

Art.200 Pe parcursul vizitei la pacient, **aparținătorii** au următoarele **obligatii**:

a. vor respecta durata vizitei stabilită de medic sau personalul mediu din pavilion/secție în funcție de patologia acestuia, de programul pacienților, de alte activități din pavilion/secție sau evenimente deosebite;

b. să evite acele convorbiri cu pacientul menite să inducă acestuia stări de agitație psihomotorie sau emoții negative.

c. să aibă un comportament cuviincios față de personal și ceilalți pacienți și să solicite angajaților pavilionului/ secției, pe un ton calm, orice informație de care au nevoie;

d. să anunțe personalul de serviciu, privind modificări apărute în starea sau comportamentul pacientului pe parcursul vizitei;

e. să respecte interdicția de acces în locațiile din pavilion și incinta spitalului în care există atenționarea „Accesul interzis persoanelor străine neautorizate”

f. sa respecte interdicția de fotografiere și filmare în incinta unității.

g. să evite gesturi, convorbiri și alte acte care pot genera conflicte cu alți pacienți, aparținători și angajați;

h. să nu interfere cu activitățile pavilionului, să respecte liniștea și intimitatea celorlalți pacienți, precum și recomandările personalului în vederea prevenirii contaminării mediului de spital.

Art.201 În cazul în care se constată că vizita unui aparținător are o influență negativă asupra stării de sănătate a pacientului sau aparținătorul are o atitudine neadecvată, care perturbă activitatea în secție/spital, medicul curant și/sau medicul șef al secției, pot lua decizia de interdicție a vizitelor respectivului aparținător, printr-o notă adresată Biroului administrativ care va anunța portarii din subordine și va înștiința conducerea unității.

XXI.2. INFORMAREA PACIENȚILOR /APARTINĂTORILOR CU PRIVIRE LA PERIOADA INTERNĂRII PACIENTULUI ÎN SPITAL

Art.202 Informatii furnizate pacienților / aparținătorilor de către medicul curant sau persoana desemnată de acesta:

a. Îngrijirile medicale de specialitate de care beneficiază pacienții pe perioada internării în unitate;

b. Reguli privind cazarea și îngrijirea curentă a pacienților.

c. Serviciile de tip administrativ pe care le poate oferi unitatea.

d. Modalitățile de contactare a pacientului de către familie (adresă spital, nr. de telefon, nr.fax unitate, e-mail secretariat/secție), precum și a familiei de către acesta ,prin intermediul telefonului mobil în

programul stabilit zilnic, la nivelul fiecărei secții și adus la cunoștința pacientului/familiei la momentul internării.

- e. Accesul pacientului la telefonul mobil poate fi restrictionat, pe perioadă limitată de timp, de către medicul curant/medicul gardă, în situații excepționale, de natură să prejudicieze unitatea sau alți pacienți, în aceste cazuri comunicarea familiei cu pacientul realizându-se prin intermediul telefonului fix din pavilion .
- f. Modalitățile de **contactare a medicului curant: aparținătorii pot primi informații cu privire la starea de sănătate a pacientului în intervalul 10.00-12.00 de luni până vineri.**
- g. Obiectele necesare pacientului în spital (pijama, prosop, săpun, periuță și pastă de dinți, papuci de salon, cană, etc.
- h. Alimentele și obiectele care se interzic a fi aduse la pacienți, respectiv: alcool, substanțe din categoria drogurilor, obiecte ascuțite/contondente, mâncare alterată sau cu termen de valabilitate expirat, băuturi cu conținut de cofeină, aparatură electrică/electronică de tip televizor, laptopuri, camere video, haine în exces, arme albe.
- i. Modalitatea de externare a pacientului în funcție de categorie
- j. Pentru pacienții încadrați în art. 110 Cod Penal, contravaloarea taxei, aferentă expertizei medico-legale psihiatrice atunci când aparținătorii sau pacientul solicită instanțelor de judecată, repunerea pe rol a dosarului juridic privind măsura de siguranță 110CP, va fi suportată de către aceștia.
- k. Zonele din spital cu acces interzis persoanelor străine neautorizate

Art.203. În caz de deces al pacientului, aparținătorii/reprezentanții legali, vor fi anunțați telefonic sau sub formă scrisă prin adresă, fax, telegramă, etc., în primele 24 de ore de la deces, cu specificarea că **serviciile precum:** îmbalsămarea, îmbrăcare cadavru, preluare și transport după autopsiere, plata taxei de autopsiere la IML, obținere certificate de deces și de înhumare, sicriul, înmormântarea, **intră în sarcina familiei.**

XXII ACTIVITATEA DE VOLUNTARIAT ÎN UNITATE

Art.204 Legea nr 78/2014 reglementează activitatea de voluntariat în România. Voluntariatul este activitatea de interes public desfășurată din proprie inițiativă de orice persoană fizică, în folosul altora, fără a primi o contraprestație materială.

Art.205 Contractul de voluntariat este o convenție cu titlu gratuit, încheiată între o persoană fizică, denumită voluntar, și o persoană juridică, denumită organizație gazdă, în temeiul căreia prima persoană se obligă față de a doua să presteze o activitate de interes public fără a obține o contraprestație materială;

Art.206 Beneficiarul voluntariatului este persoana fizică sau juridică în folosul căreia se desfășoară activitatea de voluntariat. Organizația gazdă poate fi identică sau diferită de beneficiarul voluntariatului.

Art.207 Persoana care dorește să desfășoare activitate de voluntariat în unitatea noastră trebuie să parcurgă următorii pași:

- a. depunere la secretariatul unității a dosarului personal care va conține următoarele documente: cerere ; copie carte de identitate ; copii acte de studii ;cazier judiciar;certificat de integritate comportamentală; copie certificat de membru OAMGMAMR, vizat pe anul în curs (doar asistentii medicali); copie după asigurarea de răspundere civilă pe anul în curs (doar asistentii medicali);adeverință medicală de la medicul de familie.
- b.cererile aprobate de către comitetul director conduc la semnarea Contractului de voluntariat și a Fișei de post,un exemplar al acestor documente urmand a fi arhivate în secretariatul unității.
- c.stabilirea programului de lucru,se face împreună cu coordonatorii activității de voluntariat,aceștia având obligativitatea monitorizării întregii activități a voluntarului pe perioada contractului de voluntariat.
- d.efectuarea protecției muncii la compartimentul SSM și instructaj PSI, prelucrare a Regulamentului Intern,a Regulamentului de Organizare și Funcționare ,precum și a procedurilor specifice fiecărui sector de activitate

de către coordonatorul de voluntariat.

e.evaluarea activității de voluntariat la sfârșitul contractului se concretizează în eliberarea unei adeverințe care să recunoască prestarea activității de voluntar, precum și experiența și aptitudinile dobândite;adeverința se întocmește în baza pontajului lunar evidențiat în secția/compartimentul în care își desfășoară activitatea,certificată prin semnătura coordonatorului stabilit conform deciziei manageriale.

f.Voluntarul are obligația semnării condicii de prezență .

XXIII. DISPOZIȚII FINALE

Art.208 Presentul Regulament Intern este întocmit în conformitate cu prevederile Codului muncii, Legea nr.53/2003, republicat cu modificările și completările ulterioare,coroborat cu alte norme/dispoziții legale aplicabile.

Art.209 Regulamentul poate fi modificat sau completat ori de câte ori necesitățile legate de organizare, funcționare și disciplina muncii în unitate le impun.

Art.210 Respectarea prevederilor prezentului Regulament este obligatorie pentru toți angajații spitalului.

Art.211 Biroul Resurse Umane al Spitalului va difuza prezentul Regulament șefilor de secții și șefilor de compartimente din structura de organizare a spitalului, care au obligatia de a-l aduce la cunoștința salariaților, sub semnătură.

Art.212 Pentru personalul încadrat după intrarea în vigoare a prezentului Regulament Intern,prelucrarea se face de către șeful secției/compartimentului/biroului,în care acesta se angajează,confirmarea anexându-se la contractul individual de muncă.

Art. 213.Nerespectarea sau încălcarea prezentului regulament atrage răspunderea administrativă,civilă sau penală potrivit, rigorilor legii în materie.

Art 214. Presentul Regulament Intern,abrogă orice alt Regulament Intern anterior acestuia și produce efecte de la comunicare.

Dir. medical interimar dr.Tănase Elena

Dir. de îngrijiri interimar as. med.Trîmbaci Geanina Mihaela

Dir financiar-contabil ec.Albeanu Gelu

Jur.Olariu Alexandru

Ec.Cacuci Adriana Viorica

Ing.Șerban Ionel

Reprez. sindicat Sanitas as. Med. Moldovan Ovidiu

Reprez. salariați as. social Marușca Daniela.

Semnătură

