



CONSILIUL LOCAL AL MUNICIPIULUI BAI A MARE
SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE
"Dr. Nicolae Ruşdea"
BAIA MARE



430092 Baia Mare • str. Dr. Victor Babes nr. 34 • tel.: (004) 0262-276.897 • fax: (004) 0262 276.730
Email: manager@spitalpneumobaiamare.ro

Nr. 324 / 20.01.2016

APROBAT
MANAGER
Ec. Alexandru Bondre



REGULAMENT INTERN

AL
SPITALULUI DE PNEUMOFTIZIOLOGIE
"Dr. Nicolae Ruşdea"
BAIA MARE

2016

CUPRINS

Capitolul I.

Dispozitii generale

Capitolul II

Reguli privind respectarea principiului nediscriminarii si al inlaturarii oricarei forme de incalcare a demnitatii umane

Capitolul III

Reguli privind protectia, igiena si securitatea in munca in cadrul spitalului

Capitolul IV

Obligatiile salariatilor

Capitolul V

Drepturile salariatilor

Capitolul VI

Drepturile angajatorului

Capitolul VII

Organizarea timpului de munca

Capitolul VIII

Organizarea timpului de munca pentru angajatii cu probleme

Capitolul IX

Precizari speciale privind persoanele cu handicap

Capitolul X

Conducerea Spitalului de Pneumoftiziologie “Dr. Nicolae Ruşdea”
Baia Mare

Capitolul XI

Salarizarea

Capitolul XII

Accesul in perimetrul spitalului

Capitolul XIII

Procedura de solutionare a cererilor sau reclamatiiilor individuale ale salariatilor si ale altor persoane

Capitolul XIV

Reguli concrete privind disciplina muncii in cadrul spitalului

Capitolul V

Abaterile disciplinare si sanctiunile aplicabile

Capitolul XVI

Reguli referitoare la procedura disciplinara

Capitolul XVII

Modalitatile de aplicare a altor dispozitii legale sau contractuale
specifice

Capitolul XVIII

Proceduri si coduri spitalicesti

Capitolul XIX

Prevederi speciale referitoare la protectia drepturilor pacientilor

Capitolul XX

Reguli privind buna functionare, exploatarea si intretinerea
instalatiilor, utilajelor si masinilor

Capitolul XXI

Norme obligatorii si Dispozitii finale

Capitolul I.

DISPOZITII GENERALE

Prezentul regulament a fost aprobat în ședința Comitetului Director al Spitalului de Pneumoftiziologie “Dr. Nicolae Rușdea” Baia Mare din data de 12.11.2015 prin Hotărârea nr. 15 și este valabil începând cu data de 01.01.2016.

Cu consultanța reprezentanților Sindicatului Sanitas și a Sindicatului SIM din cadrul spitalului.

Regulamentul de Ordine Interioara cuprinde regulile și normele de conduita necesare pentru desfasurarea activitatii spitalului in conditii optime.

Art.1.(1). Regulamentul Intern, întocmit conform prevederilor Legii 95/2006 și Legii 53/2003-Codul Muncii, republicată cu modificarile ulterioare, Contractului Colectiv de munca la nivel de ramura, stabileste totalitatea raporturilor individuale de munca și aplicarea reglementarilor din domeniul raporturilor de munca, jurisdicia muncii, normele de disciplina muncii, sanatate și securitate în munca din cadrul Spitalului de Pneumoftiziologie “Dr. Nicolae Rușdea” Baia Mare. Regulamentul Intern se aplica tuturor angajatilor din spital, indiferent de durata contractului de munca, modalitatea de salarizare sau timpul de munca.

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

a) personalul încadrat într-o alta unitate, care efectueaza stagii de pregatire profesionala, cursuri de perfectionare, specializare;

b) firmele care asigura diverse servicii în incinta unitatii au obligatia de a respecta Regulamentul în afara atributiilor și clauzelor prevazute în contracte încheiate între parti (curatenia spitalului, pastrarea linistii și pastrarea integritatii bunurilor cu care intra în contact).

Art.2. Prezentul regulament de ordine interioara stabileste obligatiile angajatorului precum și pe cele ale salariatilor, cuprinde dispozitii referitoare la organizarea timpului de munca și de odihna, disciplina muncii, recompensele ce pot fi acordate, modul de aplicare a sanctiunilor disciplinare, precum și persoanele care au dreptul de a le aplica.

Art.3. Disciplina la locul de munca reprezinta sistemul de norme care reglementeaza comportarea salariatilor în procesul de munca, adica în esență totalitatea obligatiilor asumate prin încheierea contractului individual de munca.

Capitolul II

REGULILE PRIVIND RESPECTAREA PRINCIPIULUI NEDISCRIMINARII SI AL INLATURARII ORICAREI FORME DE INCALCARE A DEMNITATII UMANE

Art 1. In cadrul relatiilor de munca functioneaza principiul egalitatii de tratament fata de toti salariatii.

Art 2. Orice discriminare directa sau indirecta fata de un salariat bazata pe criteriile de sex, orientare sexuala, caracteristici genetice, varsta, apartenenta nationala, rasa, culoare, etnie, religie, optiune politica, origine sociala, handicap, situatie sociala sau responsabilitate familiala, apartenenta ori activitate sindicala este interzisa.

Art 3. Constituie discriminare directa actele si faptele de excludere, deosebire, restrictie sau preferinta, întemeiate pe unul sau mai multe dintre criteriile prevazute la art. 2 care au ca scop sau ca efect neacordarea, restrangerea ori înlaturarea recunoasterii folosintei sau exercitarii drepturilor prevazute de legislatia muncii.

Art 4. Constituie discriminare indirecta actele si faptele întemeiate în mod aparent pe alte criterii decat cele prevazute la art. 2, dar care produc efectele unei discriminari directe. Constituie discriminare directa actele si faptele de excludere, deosebire, restrictie sau preferinta, întemeiate pe unul sau mai multe dintre criteriile prevazute la art. 2 care au ca scop sau ca efect neacordarea, restrangerea sau înlaturarea recunoasterii, folosintei sau exercitarii drepturilor prevazute în legislatia muncii.

Art 5. Oricare salariat, care presteaza o munca în spital, beneficiaza de conditii de munca adecvate activitatii desfasurate, de protectie sociala, de securitate si sanatate in munca, precum si de respectarea demnitatii si a constiintei sale, fara nici o discriminare.

Art 6. Relatiile interumane din cadrul spitalului se bazeaza pe principiul consensualitatii si al bune credinte.

Art 7. (1) Este interzisa discriminarea prin utilizarea de catre angajatori a unor practici care dezavantajeaza persoanele de un anumit sex, în legatura cu relatiile de munca, referitoare la:

- a. anuntarea, organizarea si desfasurarea cursurilor sau examenelor si selectia candidatilor pentru ocuparea posturilor vacante;
- b. incheierea, suspendarea, modificarea si / sau încetarea raportului juridic de munca ori de serviciu;
- c. stabilirea sau modificarea atributiilor fisei postului;
- d. stabilirea salarizarii;
- e. beneficii, altele decat cele de natura salariala si masuri de protectie si asigurari sociale;

- f. informare si consiliere profesionala, programe de initiere, formare profesionala, perfectionare, specializare etc.;
- g. evaluarea performantelor profesionale individuale;
- h. promovarea profesionala;
- i. aplicarea masurilor disciplinare;
- j. orice alte conditii de prestare a muncii, potrivit legislatiei in vigoare.

(2) Sunt exceptate de la aplicarea prevederilor alin.(1) lit.a. locurile de munca în care, datorita naturii sau conditiilor specifice de prestare a muncii, prevazute de lege, particularitatile de sex sunt determinate.

Art.8 (1) Hartuirea sexuala a unei persoane de catre o alta persoana la locul de munca este considerata discriminare dupa criteriul de sex si este interzisa.

(2) Hartuirea sexuala reprezinta orice forma de comportament nedorit, constand in contact fizic, cuvinte, gesturi sau alte mijloace indecente, materiale vizuale ofensatoare, invitatii compromitatoare, cereri sau favoruri sexuale sau orice alta conduita avand conotatii sexuale, care afecteaza demnitatea, integritatea fizica sau psihica a persoanelor la locul de munca.

(3) Constituie discriminare dupa criteriul de sex orice comportament definit drept hartuire sexuala, avand scopul:

- a. de a crea la locul de munca o atmosfera de intimidare, de ostilitate sau de descurajare pentru persoana afectata;
- b. de a influenta negativ situatia persoanei angajate in ceea ce priveste promovarea profesionala, renumeratia sau veniturile de orice natura, ori accesul la formarea si perfectionarea profesionala, in cazul refuzului acesteia de a accepta un comportament nedorit, ce tine de viata sexuala.

(4) Toti salariatii trebuie sa respecte regulile de conduita si raspund în conditiile legii pentru încalcare a acestora.

(5) Spitalul de Pneumoftiziologie "Dr. Nicolae Ruşdea" Baia Mare nu permite si nu va tolera hartuirea sexuala la locul de munca si face public faptul ca încurajeaza raportarea tuturor cazurilor de hartuire sexuala, indiferent cine este ofensatorul, si ca angajatii care incalca demnitatea personala a altor angajati vor fi sanctionati disciplinar.

Art.9 (1) Persoana care se considera hartuita sexual va aduce la cunostinta conducerii spitalului incidentul printr-o plangere adresata managerului care dupa o analiza pertinente o va distribui spre solutionare comisiei competente.

(2) Angajatorul prin Comisiile competente va conduce investigatia în mod strict confidential si în cazul confirmarii actului de hartuire sexuala, va aplica masuri disciplinare, conform prevederilor legale.

(3) Rezultatul investigatiei se va comunica partilor implicate.

(4) Orice fel de represalii în urma unei plangeri de hartuire sexuala, atat împotriva reclamantului, cat si împotriva oricarei persoane care ajuta la investigarea cazului, vor fi considerate acte discriminatorii si vor fi sanctionate conform dispozitiilor legale in vigoare.

(5) Hartuirea sexuala constituie infractiune potrivit dispozitiilor din Codul Penal. Hartuirea Sexuala a unei persoane prin amenintare sau constrangere, în scopul de a obtine satisfactii de natura sexuala, de catre o persoana care abuzeaza de autoritatea sau influenta pe care o confera functia indeplinita la locul de munca se pedepseste cu închisoare de la 3 luni la 1 an sau cu amenda.

Art.10 Angajatii spitalului au obligatia sa respecte prevederile Contractului colectiv de munca negociat la nivel de unitate, alte prevederi legale cu caracter specific si sa promoveze asigurarea unui climat adecvat de munca, astfel încat sa fie respectata demnitatea fiecarui salariat (in concordanta cu prevederile Conventiei Europene a Drepturilor Omului).

Capitolul III

REGULI PRIVIND PROTECTIA, IGIENA SI SECURITATEA IN MUNCA IN CADRUL SPITALULUI

Art.1 - (1). Spitalul de Pneumoftiziologie “Dr. Nicolae Ruşdea” Baia Mare, în calitate de angajator, are obligatia sa ia masurile necesare pentru protejarea vietii si sanatatii salariatilor în conformitate cu prevederile Legii securitatii si sanatatii în munca nr. 319/2006 cu modificarile si completarile ulterioare.

(2) Spitalul de Pneumoftiziologie “Dr. Nicolae Ruşdea” Baia Mare are obligatia sa asigure securitatea si sanatatea salariatilor în toate aspectele legate de munca.

(3) In cadrul responsabilitatilor sale, Spitalul de Pneumoftiziologie “Dr. Nicolae Ruşdea” Baia Mare are obligatia sa ia masurile necesare pentru asigurarea securitatii si protectiei sanatatii salariatilor, inclusiv pentru activitatile de prevenire a riscurilor profesionale, de protejare a maternitatii la locurile de munca (prevazuta de O.U.G. nr. 96/2003 cu modificarile si completarile ulterioare), de informare si instruire si pentru asigurarea cadrului organizatoric si a mijloacelor necesare cu respectarea urmatoarelor principii generale de prevenire:

a. evitarea riscurilor profesionale;

- b. evaluarea riscurilor profesionale care nu pot fi evitate;
- c. adaptarea muncii la om, în special în ceea ce privește proiectarea locurilor de munca și alegerea echipamentelor și a metodelor de munca, în vederea reducerii monotoniei muncii și a diminuării efectelor acestora asupra sănătății.
- d. luarea în considerare a evoluției tehnicii și introducerea noilor tehnologii medicale moderne.
- e. înlocuirea proceselor și substanțelor periculoase cu procese, tehnici, substanțe inofensive, sau mai puțin periculoase.
- f. adoptarea măsurilor de protecție colectivă cu prioritate față de măsurile de protecție individuală.
- g. aducerea la cunoștința salariaților a instrucțiunilor corespunzătoare privind măsurile de protecție a muncii, cunoașterea și aplicarea precauțiilor universale.
- h. dezvoltarea unei politici de prevenire coerente privind organizarea activității, condițiile de munca, relațiile sociale și influența factorilor interni.

Art.2 Spitalul de Pneumoftiziologie “Dr. Nicolae Rușdea” Baia Mare are obligația să creeze condiții de munca corespunzătoare pentru toți salariații în vederea evitării și reducerii riscurilor de accidente de munca și boli profesionale, în condițiile legii prin:

1. evaluarea riscurilor pentru securitatea și sănătatea angajaților, inclusiv la alegerea echipamentelor de munca, a substanțelor utilizate și la amenajarea locurilor de munca;
2. luarea în considerare a capacităților salariatului în ceea ce privește securitatea și sănătatea în munca atunci când îi stabilesc atribuțiile.
3. luarea măsurilor corespunzătoare pentru ca în locurile de munca cu risc ridicat, accesul să fie permis numai angajaților care și-au însușit instrucțiunile adecvate.

Art.3 (1) Angajatorul va organiza instruirea periodică a angajaților săi în domeniul securității și sănătății în munca. Modalitățile de instruire se stabilesc de comun acord cu reprezentanții salariaților și organismele abilitate conform legislației specifice.

(2) Instruirea în domeniul securității și sănătății în munca este obligatorie în următoarele situații:

- a. în cazul noilor angajați;
- b. în cazul salariaților care își schimbă locul de munca sau felul muncii;
- c. în cazul salariaților care își reiau activitatea după o întrerupere mai mare de 6 luni;

d. în situația în care intervin modificări ale legislației în domeniu.

(3) Locurile de muncă trebuie să fie organizate astfel încât să garanteze securitatea și sănătatea salariaților.

(4) Măsurile privind securitatea, sănătatea și igiena în muncă nu trebuie să comporte în nici o situație obligații financiare pentru angajați.

Art.4 Comunicarea, cercetarea, înregistrarea și raportarea evenimentelor ca urmare a unor accidente la locul de muncă în care sunt implicate persoane angajate, se vor efectua conform prevederilor Legii nr. 346/2002 cu modificările și completările ulterioare, privind asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale și Legii nr. 319/2006-Republicată privind securitatea și sănătatea în muncă, cu modificările ulterioare.

Art.5 În scopul asigurării implicării salariaților la elaborarea și aplicarea dispozițiilor în domeniul securității și sănătății în muncă s-a constituit Comitetul de Securitate și Sănătate în Muncă, prin decizie, care are atribuții specifice potrivit dispozițiilor legale în vigoare.

Art.6 Regulile și măsurile privind securitatea și sănătatea în muncă vor fi elaborate prin consultarea reprezentanților sindicatelor din unitate, precum și cu Comitetul de securitate în muncă.

Art.7 Supravegherea sănătății salariaților este asigurată prin medicul de specialitate de medicină a muncii.

Art.8 Angajatul are obligația să participe la seminariile de protecția muncii organizate de angajator prin persoane specializate. Refuzul participării la seminariile de protecția muncii reprezintă abatere disciplinară gravă și se sancționează cu desfacerea contractului de muncă.

Art.9 Angajatul este obligat să își însușească și să respecte normele de protecție a muncii.

Art.10 Angajatorul este obligat să asigure echipamentul individual de protecție, conform normativului stabilit de Comitetul de Securitate și Sănătate în Muncă constituit la nivelul Spitalului de Pneumoftiziologie “Dr. Nicolae Rușdea” Baia Mare (frecvența acordării echipamentului-trimestrial/semestrial/anual iar la anumite sectoare acesta este de unică folosință).

Capitolul IV

OBLIGATIILE SALARIATILOR

Art.1 (1) Salariații Spitalului au în principal următoarele obligatii:

1. de a-si îndeplini integral atribuțiile ce le revin conform fisei postului si anexelor acesteia;
2. de a respecta programul de lucru, folosirea integrala si eficienta a timpului de lucru pentru îndeplinirea atribuțiilor de serviciu si sa se prezinte la serviciu în deplina capacitate de munca, pentru a putea executa în bune conditii sarcinile ce le revin;
3. de a respecta prevederile cuprinse în Regulamentul Intern, Regulamentul de Organizare si Functionare al Spitalului, Contractul colectiv de munca aplicabil, precum si Contractul Individual de munca;
4. de a respecta disciplina muncii;
5. de fidelitate fata de angajator în executarea atribuțiilor de serviciu;
6. obligatia de a respecta regulile de securitate a muncii în unitate;
7. obligatia de a respecta secretul de serviciu;
8. confidentialitatea datelor personale si medicale ale pacientilor si a altor informatii conform legii;
9. respectarea normelor de prevenire si raportare a incidentelor si accidentelor cu risc infectios catre Compartimentul de prevenire si control a infectiilor nozocomiale;
10. sa aplice Precautiunile universale si sa foloseasca echipamentul de protectie adecvat;
11. înștiințarea sefului ierarhic superior în legatura cu semnalarea unor deficiente, actionand pentru diminuarea efectelor acestora si pentru prevenirea situatiilor care pun in pericol viata persoanelor sau prejudicierea patrimoniului Spitalului;
12. utilizarea permanenta a legitimatiei de serviciu în timpul programului de munca;
13. sa respecte si sa sustina interesele generale ale unitatii sanitare, sa nu denigreze unitatea sanitara sau pe angajatii acesteia;
14. Sa nu paraseasca locul de munca fara înștiințarea si aprobarea sefului direct;
15. Sa anunte seful ierarhic superior cu anticipatie (24 de ore) sau cel puțin în dimineata zilei respective, situatiile (boala, accident, deces în familie, situatii fortuite) care impiedica prezentarea la serviciu; seful ierarhic superior va aduce imediat la cunostinta conducerii unitatii sanitare aceasta situatie; este interzisa absentarea nemotivata;
16. Sa pastreze ordinea si disciplina la locul de munca;

- 17.Sa-și perfectioneze pregătirea profesională și de specialitate și să-și valorifice cunoștințele profesionale, inițiativa și competența conform cerințelor postului pe care este angajat;
- 18.Sa utilizeze cu grijă și răspundere echipamentele de birou, mijloacele de transport și toate celelalte mijloace materiale încredințate în vederea realizării sarcinilor sale și să reducă consumul de materiale și energetice, prin evitarea risipei în unitatea sanitară, să nu denigreze societatea sau pe angajații acesteia;
- 19.Sa realizeze lucrările încredințate în termenul stabilit, la nivelul calitativ cerut de actele normative și de cerințele specifice fiecărei lucrări și să execute în caz de necesitate și alte lucrări, indiferent de prevederile fișei postului. (executarea permanentă a unor lucrări noi va conduce la revizuirea fișei postului);
- 20.Sa fie nensolidar cu angajații care nu respectă prevederile Regulamentelor și normelor interne și să informeze șeful ierarhic despre nerespectarea acestora;
- 21.Sa se prezinte de urgență la serviciu, la solicitarea conducerii, în situații de urgență sau avarii;
- 22.Sa respecte normele de protecția muncii și pe cele referitoare la prevenirea și stingerea incendiilor.
- 23.Sa nu desfășoare activități de natură politică, religioasă sau sindicală în timpul programului de lucru, indiferent de funcția îndeplinită;
- 24.Sa accepte reținerea lunară, prin statul de salarii a sumelor reprezentând contribuțiile la fondurile prevăzute de lege și a impozitului pe venit;
- 25.Sa manifeste o atitudine decentă și reverentioasă față de pacienți, aparținători, vizitatori și față de toate persoanele cu care colaborează;
- 26.Sa dovedească o conduită civilizată, de stimă și respect în raporturile cu colegii de serviciu;
- 27.Sa se prezinte la serviciu într-o ținută decentă, corespunzătoare exigențelor societății;
- 28.Sa respecte regulile disciplinare și de comportament stabilite prin prezentul regulament și prin codul etic și de integritate;
- 29.Sa încunostințeze șeful ierarhic superior, de îndată ce a luat cunoștința de existența unor nereguli, abateri, sustrageri, etc.
- 30.Sa nu părăsească locul de muncă până la sosirea schimbului, în locurile unde se lucrează în ture; în caz de neprezentare a schimbului, persoana încadrată în munca este obligată să anunțe șeful ierarhic superior, în vederea luării măsurilor care se impun;

31. Comportarea corectă în cadrul relațiilor de serviciu, promovarea raporturilor de înțajutorare între membrii colectivului de lucru și combaterea oricăror manifestări necorespunzătoare;
32. De a respecta interdicția absolută și general obligatorie de a introduce și/sau de a consuma băuturi alcoolice în incinta unității sau să faciliteze savarsirea acestor fapte; de asemenea este interzisă prezentarea la locul de muncă sub influența băuturilor alcoolice;
33. De a cunoaște și de a aplica prevederile legale în vigoare aplicabile funcției deținute de salariat;
34. Să respecte regulile de acces în cadrul unității și la locul de muncă și să se supună fiecărui control justificat, de către personalul însărcinat, la ieșirea din unitate;
35. Să respecte atribuțiile cu privire la responsabilitățile și competențele manageriale, prevăzute în contractele de administrare încheiate între șefii de secții/compartimente și managerul unității sanitare.

Art.2 (1) Fiecare salariat are datoria să semnaleze imediat situațiile de criză și dezastre privind: incendii, inundații sau orice situații în care se pot produce deteriorări sau distrugeri, inclusiv prezenta unor colete sau obiecte uitate sau suspecte, precum și neregulile potențial generatoare de astfel de cauze. Salariatii trebuie să acționeze, după caz, pentru rezolvarea acestora și pentru diminuarea efectelor negative.

(2) Salariatii care pot acționa în astfel de situații au obligația de a o face în timpul cel mai scurt posibil.

(3) Salariatii vor fi instruiți și vor respecta Planul de acțiune în situații de urgență (incendii, inundații, cutremure) pentru a limita pagubele și pentru evacuarea pacienților și personalului în siguranță. Toți salariatii au obligația de a participa la simularea acțiunilor de protecție civilă și intervenție în caz de dezastre.

Art.3 În situații deosebite, determinate de necesitatea bunei funcționări a spitalului, fiecare salariat are obligația de a participa, indiferent de funcția sau postul pe care îl ocupă, la executarea oricăror lucrări și la luarea tuturor măsurilor cerute de situația de urgență la dispoziția conducerii Spitalului, în limita competențelor stabilite.

Capitolul V

DREPTURILE SALARIATILOR

- Art.1** Salariatii Spitalului au, în principal, urmatoarele drepturi:
- a.** dreptul la salarizare pentru munca depusa;
 - b.** dreptul la repaus zilnic si saptamanal;
 - c.** dreptul la concediu de odihna anual si alte concedii;
 - d.** dreptul la egalitate de sanse si de tratament;
 - e.** dreptul la demnitate în munca;
 - f.** dreptul la securitate si sanatate în munca si echipament de protectie corespunzator;
 - g.** acces la formare profesionala;
 - h.** dreptul la informare si consultare;
 - i.** dreptul de a lua parte la determinarea si ameliorarea conditiilor de munca si a mediului de munca si de a beneficia de îngrijire specifica în cazul unor accidente de munca (cu risc infectios);
 - j.** dreptul la protectie sociala în caz de concediere;
 - k.** dreptul la negociere colectiva si individuala;
 - l.** dreptul de a participa la actiuni colective;
 - m.** dreptul de a constitui sau de a adera la un sindicat.

Art.2 Drepturile salariatilor vor fi acordate si exercitate cu respectarea dispozitiilor legale în vigoare si evidentiate in Constructul colectiv de munca aplicabil.

Capitolul VI

DREPTURILE ANGAJATORULUI

- Art.1** Conducerea Spitalului are, în principal, urmatoarele drepturi:
- a.** sa stabileasca modalitati de organizare si functionare a spitalului în conditii de asigurare optima a asistentei medicale si de urgenta;
 - b.** sa propuna, prin manager, structura organizatorica, reorganizarea, restructurarea unitatii în vederea aprobarii de catre Primarul Municipiului Baia Mare cu avizul Ministerului Sanatatii;
 - c.** sa stabileasca atributii pentru fiecare compartiment functional si pentru fiecare salariat, în conditiile si conform specificului activitatii;
 - d.** sa dea dispozitii cu caracter obligatoriu pentru fiecare salariat, sub rezerva legalitatii lor;

- e. sa exercite controlul modului de îndeplinire a sarcinilor de serviciu;
- f. sa evalueze performantele profesionale ale personalului la angajare, promovare, modificari sau introducere de posturi;
- g. sa constate savarsirea abaterilor disciplinare si sa dispuna aplicarea sancțiunilor corespunzatoare, potrivit legii, Contractului colectiv de munca la nivel de ramură aplicabil si Regulamentului Intern.

Capitolul VII

ORGANIZAREA TIMPULUI DE MUNCA

Art.1 (1) Timpul de munca reprezinta timpul pe care salariatul îl foloseste pentru îndeplinirea atributiilor de serviciu, în conformitate cu Legea nr. 53/2003 – Codul Muncii, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare, si alte reglementari specifice.

(2). Pentru salariatii angajati cu norma întreaga, durata normala este de 8 ore/zi si de respectiv 40 de ore pe saptamana. Durata normala se diferentiaza si pe categorii de personal.

(3). In cazul tinerilor în varsta de pana la 18 ani, durata timpului de munca este de 6 ore pe zi si de 30 de ore pe saptamana.

(4). Repartizarea timpului de munca în cadrul saptamanii este, de regula de 8 ore/zi pe timp de 5 zile, cu doua zile de repaus, de regula sambata si duminica.

(5). Durata maxima legala a timpului de munca nu poate depasi 48 de ore pe saptamana, inclusiv orele suplimentare.

(6). Prin excepție, durata timpului de muncă, ce include și orele suplimentare, poate fi prelungită peste 48 de ore pe săptămână, cu condiția ca media orelor de muncă, calculată pe o perioadă de referință de 4 luni calendaristice, să nu depășească 48 de ore pe săptămână.

(7). Pentru activitatea din spital perioada de referință este cea din Contractul colectiv de muncă, adică 3 luni calendaristice.

(8) In concretizarea acestui articol, programul categoriilor de personal, timpul de munca, organizarea si efectuarea garzilor în unitatile publice din sectorul sanitar este conform Ordinului MS nr. 870/2004 pentru aprobarea Regulamentului privind timpul de munca, organizarea si efectuarea garzilor în unitatile publice din sectorul sanitar cu modificarile si completarile ulterioare.

(9). Munca prestata în afara duratei normale a timpului de munca saptamanal, prevazuta la art.112 din Legea nr. 53/2003 – Codul Muncii – Republicat, este considerata munca suplimentara.

(10). Salariatii care desfasoara munca de noapte si au probleme de sanatate recunoscute ca avand legatura cu aceasta, vor fi trecuti la o munca de zi pentru care sunt apti. Femeile gravide, lauzele și cele care alapteaza nu pot fi obligate sa presteze munca de noapte.

(11). Evidența prezenței personalului se realizeaza pe condica de prezența conform graficului de lucru.

Art.2 (1). Angajatorul poate stabili programe individualizate de munca, conform Art.118 din Legea nr.53/2003 – Codul Muncii, Republicat cu acordul sau la solicitarea salariaților în cauza.

(2). Programul individualizat de munca poate functiona numai cu respectarea dispozitiilor art. 112, 114 si 118 din Legea nr.53/2003 – Codul Muncii, Republicat, cu modificarile si completarile ulterioare.

Art.3 (1). Angajatorul va ține evidența orelor de munca prestate de fiecare salariat si va supune controlului inspectiei muncii aceasta evidența ori de cate ori este solicitat.

(2). Salariații au obligația de a semna condica de prezenta la începerea si la sfarsitul programului de lucru.

(3) Intarzierile sau plecarile de la program din motive personale, se pot face numai cu înștiintarea si acordul sefului direct. In condica de prezenta vor fi mentionate distinct, situatiile privind programul, prezenta, concediul de odihna, concediul fara plata, concediu de boala, formare profesionala precum si alte situatii prevazute de legislatia muncii si specifice în vigoare. Prin acest regulament intern, se stabileste următorul program:

- Personalul care lucreaza în activitatile: radiologie si roentgenoterapie - 6 ore/zi ;
- Medicii din unitatile sanitare - 7 ore/zi;
- Personalul sanitar cu pregatire superioara din unitatile sanitare, precum si personalul sanitar mediu din laboratoare de analize medicale - 7 ore/zi

Art.4 Durata timpului de lucru:

- a) durata normala a timpului de lucru este de 8 ore / zi;
- b) la locurile de munca unde se lucreaza în ture, conducerea unitatii a hotarat ca activitatea sa se desfasoare în program de 8/16 sau 12/24 ore;
- c) locurile de munca si categoriile de personal pentru care durata normala a timpului de lucru este mai mica de 8 ore /zi sunt stabilite prin Ordinul ministrului sanatatii nr.245/2003.

d) medicii asigura activitatea în cadrul timpului de munca de 7 ore în medie pe zi prin program de 7³⁰ - 14³⁰ program continuu sau divizat.

Art.5 Programul de lucru se aproba de conducerea unitatii, respectindu-se legislatia în vigoare.

Prin acest regulament intern, se stabileste urmatorul program:

I. Pentru personalul superior de specialitate :

a. Medici directori - 8 ore pe zi din care pana la 50% la postul rezervat pe sectie ;

b. Sectii cu paturi :

- Activitatea curenta de 6 ore în cursul diminetii în zilele lucratoare, orele : 7³⁰ - 14³⁰ ;

În zilele de sambata , duminica si sarbatori legale garda este de 24 ore ;

II. Personal superior de specialitate din cabinete de consultatii, laboratoare si farmacie :

- Radiologie : Tura I : 7⁰⁰ - 13⁰⁰ și Tura II : 13⁰⁰ - 19⁰⁰
- Laborator de analize : 7⁰⁰ - 14⁰⁰
- Cabinete de pneumoftiziologie : 7⁰⁰ - 13⁰⁰, 13⁰⁰-19⁰⁰.
- Farmacie : 7⁰⁰ - 14⁰⁰

III. Personal mediu sanitar în sectii cu paturi:

- Tura I 7⁰⁰ - 15⁰⁰
- Tura a II a 15⁰⁰ - 23⁰⁰
- Tura a III a 23⁰⁰ - 7⁰⁰

IV. Personal auxiliar sanitar în sectii cu paturi:

- Tura I 6⁰⁰ - 14⁰⁰
- Tura a II a 14⁰⁰ - 22⁰⁰
- Tura a III a 22⁰⁰ - 6⁰⁰

V. Personal mediu din compartimentele fara paturi :

- Laboratoare analize 7⁰⁰ - 14⁰⁰
- Laborator radiologie 7⁰⁰ - 13⁰⁰, 13⁰⁰ - 19⁰⁰.
- Cabinete consultatii 7⁰⁰ - 15⁰⁰
- Farmacie 7⁰⁰ - 15⁰⁰
- Ingrijitor curatenie 6⁰⁰ - 14⁰⁰

VI. Personal tehnic, economic, administrativ

- Tesa 7⁰⁰ - 15³⁰ (în zilele de luni - joi), 7⁰⁰ - 13⁰⁰ (in ziua de vineri)
- Secretariat 7⁰⁰ - 15³⁰ (în zilele luni-joi) 7⁰⁰ - 13⁰⁰ vineri
- Muncitori 7⁰⁰ - 15⁰⁰
- Spalatorie 6⁰⁰ - 14⁰⁰
- Bloc alimentar : - Tura I 6⁰⁰ - 14⁰⁰
- Tura II 12⁰⁰ - 20⁰⁰

- Registrator medical, primiri bolnavi 7⁰⁰-15⁰⁰
- Statistică 7⁰⁰-15⁰⁰
- Conducatori auto: -APROVIZIONARE : program zilnic - tura I 7⁰⁰-15⁰⁰.
- AMBULANTA DE SERVICIU: program saptamanal (luni-vineri) - 7⁰⁰ - 15⁰⁰
- AUTO DESERVIRE SPITAL: program saptamanal(luni-vineri) 7⁰⁰ -15⁰⁰.

Art.6 (1). Evidenta prezentei la program se tine prin condicile de prezenta în care personalul este obligat sa semneze zilnic. Nesemnarea zilnica si la timp a condicilor de prezenta constituie o încălcare a normelor de disciplina a muncii si se sanctioneaza conform Legislatiei muncii. Condicile de prezenta sunt tinute de asistentul sef al fiecărei sectii, care întocmesc graficile si pontajele semnandu-le.

(2) Evidența se ține pe locuri de muncă prin liste de pontaj care se întocmesc zilnic și care la sfârșitul lunii se predau la biroul RUNOS.

(3). Evidenta orelor efectuate peste program se tine separat pe locuri de munca si se depune la serviciul resurse umane, organizare, normare, salarizare.

Art.7(1) Se considera munca prestata în timpul noptii, munca prestata în intervalul 22⁰⁰ - 6⁰⁰ cu posibilitatea abaterii o ora în plus sau minus, fata de aceste limite, în cazuri exceptionale.

(2) Este considerat program în 3 ture, sistemul 8/24 ore, salariatul avand obligatia efectuării serviciului de dimineata, dupa-amiaza si noapte, în decursul unei luni în conformitate cu prevederile legale.

(3) Personalul care lucreaza în locurile de munca unde activitatea se desfasoara în 3 ture pentru a beneficia de sporul prevazut pentru activitatea desfasurata în 3 ture are obligatia de a presta lunar un numar egal de minim 5 zile în tura a II-a si tura a III-a, astfel încat sa se poata asigura continuitatea activitatii.

(4) Personalul sanitar din sectiile si compartimentele unde activitatea se desfasoara în 3 ture poate fi scutit temporar de a presta activitatea în tura de noapte, atunci cand se afla în una dintre urmatoarele situatii.

- a. în caz de graviditate, lehuzie si pe timpul cat alapteaza;
- b. are program redus pe baza de certificat medical;
- c. starea de sanatate contravine desfasurării activitatii in tura a-III-a dovedita cu certificat medical
- d. pensionare de invaliditate de gradul III.

Art.8(1) Munca prestata în zilele de sîmbata, duminica sau în zilele de sarbatoare legala în cadrul schimbului normal de lucru sau în

vederea asigurării asistentei medicale de urgență se plătesc conform prevederilor legale în vigoare.

(2) Pentru personalul care lucrează în ture, se asigură de cel puțin 2 ori pe lună repausul săptămânal sâmbăta și duminica.

Art.9 Organizarea și efectuarea garzilor

Continuitatea asistentei medicale în cadrul Spitalului de Pneumoftiziologie “Dr.Nicolae Rușdea” Baia Mare se asigură prin serviciul de gardă. În cadrul Spitalului de Pneumoftiziologie “Dr.Nicolae Rușdea” Baia Mare funcționează 2 (două) linii de gardă, în specialitatea pneumologie, în baza prevederilor Ordinului MS nr. 870/2004 cu modificările și completările ulterioare aprobate de către conducerea M.S. prin adresa nr.MC/9947734381/2005 și Hotărârea Comitetului Director al spitalului nr. 4/31.03.2015 cu următorul program:

1. **Linia I** de gardă între orele $14^{00} - 7^{30}$.
2. **Linia II** de gardă între orele $14^{00} - 7^{30}$.

Nota: În situația în care medicul care urmează să intre în serviciul de gardă desfășoară activitatea în ambulatoriul de specialitate acesta va începe serviciul de gardă la ora 14^{00} , după terminarea activității în ambulator.

În cursul dimineții prezentările în camera de gardă vor fi văzute, prin rotație, de către medicii de serviciu în cabinetele din ambulator.

În zilele de repaus săptămânal, zilele de sărbători legale și în celelalte zile în care, potrivit reglementărilor legale, nu se lucrează, serviciul de gardă pe Linia I începe la ora 7^{30} și durează 24 de ore.

Programul garzilor se întocmește lunar, pentru Linia I dr. Oșan Lucia, pentru Linia II dr. Goron Monica, este avizat de către directorul medical și se aprobă de către managerul spitalului.

Schimbarea programului aprobat prin graficul de gardă se poate face numai în situații cu totul deosebite, cu avizul directorului medical și aprobarea managerului.

Este interzis medicilor care sunt de gardă să părăsească spitalul pe durata serviciului de gardă.

Serviciul de gardă va fi efectuat de către medicii de specialitate pneumologie cât și de către medicii din specialitatea chirurgie toracică.

Refuzul medicilor de a respecta programul de lucru, de a acorda consultatii interdisciplinare și de a respecta graficele de garzi întocmite lunar și aprobate de către conducerea spitalului constituie abatere disciplinară conform articol unic pct. 8 din Ordinul M.D.R.T. nr. 1067/2012, pentru modificarea Ordinului MS nr. 870/2004, în vigoare de la 31.10.2012.

Art.10 Atributiile medicului de garda

Supravegheaza buna functionare a sectiilor si de aplicare a dispozitiilor prevazute in **“Regulamentul Intern”**, precum si a sarcinilor dispuse de managerul Spitalului de Pneumoftiziologie „Dr. Nicolae Rușdea” Baia Mare, pe care il reprezinta in timpul aferent efectuării gărzii; Medicul care asigura serviciul de garda raspunde prompt la solicitarile din camera de gardă și din sectiile spitalului in vederea acordarii consultului de specialitate, **în timpul cel mai scurt de la solicitare** cu exceptia cazului in care medicul este implicat intr-o alta urgenta in sectie sau in camera de garda.

Atribuții:

- a. Se asigura la intrarea in garda de prezența la serviciu a personalului sanitar, existenta mijloacelor necesare asigurarii asistentei medicale si de **URGENTA** conform procedurii;
- b. Supravegheaza desfasurarea in bune conditii a schimbului de tura de pe fiecare sectie, si va fi anuntat de catre cadrul medical mediu daca au survenit modificari in graficul de lucru la schimbul de tura,
- c. Supravegheaza modul de desfasurare a asistentei medicale de catre cadrele medii si ingrijirile acordate de cadrele auxiliare si noteaza in raportul de garda problemele constatate,
- d. Supravegheaza cazurile grave existente in sectii sau internate in timpul garzii; acestea vor fi mentionate in **“Registrul de garda”**;
- e. Inscribe in **“Registrul Unic de Consultatii”** orice bolnav prezentat la camera de garda, completând toate rubricile; semneaza si parafeaza in registru pentru fiecare bolnav;
- f. Examinează cazurile de urgenta precum si bolnavii prezentati cu bilet de trimitere de la medicul de specialitate sau medicul de familie, cu criteriul urgență și internează cazurile de urgență. Raspunde de justa indicatie a internarii sau a refuzului acestor cazuri, putând trimite pacienți pentru consult, evaluare a stării de urgență în serviciul de urgență din cadrul Spitalului Judetean.
- g. Raspunde la chemarile care necesita prezenta sa in sectiile spitalului si rezolva prin transfer catre alte spitale cazurile care depasesc nivelul de competenta si specialitatea sa completand si semnand epicriza si biletul de externare;
- h. Intocmeste foaia de observatie la toate cazurile internate, completeaza starea si evolutia bolnavilor internati care ridica probleme in timpul garzii , precum si medicatia de urgenta pe care au recomandat sa fie administrata;

- i. Acorda asistenta medicala bolnavilor care nu necesita internarea si se asigura de internarea in alte spitale a bolnavilor care nu pot fi rezolvati in spital, dupa acordarea primului ajutor;
- j. Anunta cazurile cu implicatii medico –legale Directorului Medical al Spitalului de Pneumoftiziologie “Dr. Nicolae Ruşdea” Baia Mare. In situatia in care survine un deces in timpul garzii are obligatia de a intocmi foaia de examinare pentru decedatul respectiv si de a anunta “Serviciul de interventie la evenimente” din cadrul Politiei: tel. **112** (HGR 451/2004, Norme metodologice de aplicare a Legii nr. 104 /2003 privind manipularea cadavrelor umane si prelevarea organelor de la cadavre in vederea transplantului) dupa caz; Constata decesul si consemneaza data si ora decesului in foaia de observatii cu semnatura si parafa. Medicul de garda care a constatat decesul scrie epicriza de deces, mentionind data completarii acesteia, semneaza si parafeaza. Dupa 2 ore de la deces intocmeste procesul verbal de predare –primire a cadavrului conform protocolului incheiat si verifica daca decedatului i s-a aplicat pe antebraț o bratara de identificare ce contine: numele, prenumele, virsta, sectia unde a fost internat, data si ora decesului, nr. F.O. (HGR 451/2004, Norme metodologice de aplicare a Legii nr. 104/2003 privind manipularea cadavrelor umane si prelevarea organelor si tesuturilor.
- k. La solicitarea telefonica a asistentei dietetician asista dimineata la eliberarea alimentelor din magazie catre blocul alimentar. In cazul in care asistenta dieteticiana constata ca alimentele nu sunt corespunzatoare anunta medicul de garda pentru ca acestea sa fie refuzate pentru darea in consum si sesizeaza acest aspect conducerii spitalului.
- l. Controleaza respectarea meniului si calitatea mincarurilor pregatite inainte de servirea meselor de dimineata, prinz si cina a bolnavilor; refuza servirea felurilor de mancare necorespunzatoare, consemnind motivele in condica de la blocul alimentar.
- m. Anunta prin toate mijloacele posibile Managerul Spitalului de Pneumoftiziologie “Dr. Nicolae Ruşdea” Baia Mare precum si autoritatile competente in caz de : incendiu, calamitate naturala survenite in timpul garzii si ia masurile imediate de interventie si prim ajutor cu mijloacele pe care le are la dispozitie.
- n. La terminarea serviciului intocmeste “Raportul de garda” pe care il consemneaza in registrul destinat acestui scop. Raprtul de garda va contine succinct activitatea din spital pe durata grazii (prezentari, internari, transferari, decese, etc.) masurile luate, deficiente constatate in activitatea medicala.
- o. Urmăreste disciplina si comportamentul vizitatorilor în orele de vizită;

- p. Verifica retinerea probelor de alimente;
- q. Fiecare medic va semna de luare la cunostinta asupra graficului de garzi din luna urmatoare, la 26-28 ale lunii in curs;
- r. Prezinta raportul de garda in ziua urmatoare;
- s. Respecta normele de protectia muncii ;
- t. Respecta normele de prevenire si stingere a incendiilor;

Art.11 Zilele de sarbatoare legala în care nu se lucreaza sunt:

- 1 si 2 ianuarie;
- prima si a doua zi de Pasti;
- 7 aprilie, ziua mondiala si nationala a sanatatii (zi liberă cu recuperare);
- prima si a doua zi de Rusalii;
- 1 mai
- Adormirea Maicii Domnului (15 august);
- 30 noiembrie Sf. Apostol Andrei, Ocrotitorul Romaniei;
- 1 decembrie;
- prima si a doua zi de Craciun;
- 2 zile pentru fiecare dintre cele trei sarbatori religioase anuale, declarate astfel de cultele religioase legale, altele decat cele crestine, pentru persoanele apartinand acestora;
- alte zile libere stabilite de conducerea statului cu asigurarea activității medicale.

(3) Acordarea zilelor libere se face de catre angajator cu asigurarea personalului necesar pentru desfasurarea activitatii normale in spital.

Art.12 Drepturile salariatilor cuvenite pentru munca prestata în zilele de mai sus se stabilesc conform legilor în vigoare și a Contractului Colectiv de Muncă.

Art.13(1) Programarea concediilor de odihna se face de conducerea sectiilor (compartimentelor) la începutul anului, astfel încat sa asigure atat bunul mers al activitatii, cat si interesele salariatilor cu aprobarea conducerii unitatii.

(2) Concediul anual de odihna se poate fractiona, la cererea salariatului, una din transe neputind fi mai mica de 10 zile lucratoare.

(3) Concediul fara plata se poate acorda salariatilor la cererea acestora, în functie de interesele unitatii si în conformitate cu prevederile legale, pana la un an de zile.

(4) Plecarea în concediul de odihna, concedii pentru studii , concedii fara plata sau pentru recuperarea orelor lucrate suplimentar - înainte de a fi aprobata de seful ierarhic, este interzisa si constituie o abatere pentru care se pot aplica sanctiuni disciplinare. La fel si întârzierile la expirarea acestor perioade.

Evidenta plecarilor mentionate mai sus (concedii de odihna, concedii medicale, concedii fara plata, zile libere pentru recuperarea orelor suplimentare lucrate peste program etc) se va tine în scris, va fi realizata de catre sefi ierarhici ai salariatilor in discutie si va fi înaintata lunar serviciului RUNOS.

(5) Concediului de odihna poate fi întrerupt, la cererea salariatului, pentru motive obiective cu aprobarea managerului.

(6) Angajatorul poate rechema salariatul din concediul de odihnă în caz de forță majoră sau pentru interese urgente care impun prezența salariatului la locul de muncă. În cazul în care angajatorul are obligația de a suporta toate cheltuielile salariatului și ale familiei sale, necesare în vederea revenirii la locul de muncă, precum și eventualele prejudicii suferite de acesta ca urmare întreruperii concediului de odihnă.

(7) Dreptul la concediul de odihna anual nu poate fi cedat altei persoane, nu poate fi limitat iar orice alta conventie prin care se renunta, total sau partial la acest drept, este interzisa.

(8) Durata efectiva a concediului de odihna anual se stabileste pentru fiecare salariat în functie de vechimea în munca astfel:

- pentru o vechime de 0-1 ani (neimpliniti la data începerii concediului) 20 de zile lucratoare;
- pentru o vechime între 1– 5 ani (neimpliniti la data începerii concediului) 21 zile lucratoare;
- pentru o vechime între 5–10 ani (neimpliniti la data începerii concediului) 23 zile lucratoare;
- pentru o vechime între 10 –15ani (neimpliniti la data începerii concediului) 25 zile lucratoare;
- pentru o vechime între 15 – 20 ani (neimpliniti la data începerii concediului) 28 zile lucratoare;
- pentru o vechime de peste 20 ani 30 zile lucratoare.

(9) In functie de conditiile de desfasurare a activitatii, pe locuri de munca, salariatii mai au dreptul si la zile de concediu de odihna suplimentare, care se regasesc in Contractul Colectiv de Munca.

Art.14 (1) In afara concediului de odihna salariatii au dreptul la zilele de concediu platit în cazul următoarelor evenimente familiale deosebite si care nu se includ în durata concediului de odihna dupa cum urmeaza:

- casatoria salariatului - 5 zile;
- nasterea unui copil - 5 zile;
- ziua de nastere a salariatului, la cerere, cu recuperarea acestei zile;
- casatoria unui copil - 3 zile;
- decesul sotului/sotiei, copilului, parintilor, socrilor - 5 zile.

(2) Concediul platit prevazut în acest articol se acorda la cererea solicitantului de catre conducerea unitatii, cererii atasandu-i-se actele dovetitoare.

Art.15 Pentru rezolvarea unor situatii, în cazuri deosebite, salariatii pot beneficia de concediu fara plata (de pana la un an) cu aprobarea sefului ierarhic si a managerului institutiei.

Art.16 (1) In afara concediilor de odihna, concediile fără plată se acordă cu aprobarea șefului ierarhic și a managerului instituției după cum urmează:

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

(2) Concediile pentru formare profesională se acordă cu aprobarea managerului spitalului, în conformitate cu legislația în vigoare.

(3) În acordarea concediilor se vor avea în vedere prevederile art. 144 – 153 din Legea nr. 53/2003 privind Codul Muncii, republicată, cu modificările și completările ulterioare și prevederile Contractului Colectiv de Muncă la nivel de ramură sanitară.

Capitolul VIII

ORGANIZAREA TIMPULUI DE MUNCA PENTRU ANGAJATII CU PROBLEME

Art.1(1) Salariatele gravide, lauzele si care alapteaza beneficiaza de toate masurile de protectie sociala prevazute de lege.

(2)Angajatorul si medicul de medicina muncii vor evalua locul de munca al acestor salariate iar în cazul in care se constata existenta unor riscuri pentru sanatatea sau securitatea salariatei vor fi luate urmatoarele masuri:

- modificarea corespunzatoare a conditiilor de munca;
- modificarea orarului de munca, respectiv transferul la un loc de munca de zi sau reducerea cu o patrime a duratei normale de munca, pe baza recomandarii medicului de familie;
- repartizarea salariatei la un loc de munca fara riscuri;

(3) In cazul în care angajatorul nu poate lua masurile prevazute, salariatele au dreptul la concediu de risc maternal, conform legii.

(4) Salariatele gravide au dreptul la o dispensa pentru consultatii prenatale, în limita a maxim 16 ore pe luna, în cazul în care consultatiile

se pot efectua numai în timpul programului de lucru, fara diminuarea drepturilor salariale.

(5) Salariatele care alapteaaza au dreptul la doua pauze de alaptare, de cate o ora fiecare pana la implinirea varstei de un an a copilului.

(6) La cererea mamei, pauzele pentru alăptare pot fi înlocuite cu reducerea duratei normale a timpului de lucru cu doua ore zilnic.

(7) Angajatorul va asigura, conform dispozitiilor legale, încaperi speciale pentru repaus si alaptare destinate femeilor gravide care alapteaaza.

Capitolul IX PRECIZARI SPECIALE PRIVIND PERSOANELE CU HANDICAP

Art.1 Spitalul de Pneumoftiziologie “Dr. Nicolae Ruşdea” Baia Mare va asigura, atunci cand este cazul, pentru relatii directe cu persoane cu deficiente de auz sau surdo-cecitate, interpret autorizat al limbajului mimico-gestual sau a limbajului specific al persoanei cu surdo-cecitate.

Art.2 Incadrarea în munca a persoanelor cu handicap se va face în conditiile legii, conform pregatirii lor si a capacitatii fizice intelectuale de care dispun.

Art.3 La desfacerea contractului de munca din initiativa angajatorului, pentru motive neimputabile beneficiaza de un preaviz platit de 30 zile.

Art.4 Persoanele cu handicap au posibilitatea reducerii timpului de lucru in cazul în care beneficiaza de o recomandare medicala in acest sens.

Capitolul X CONDUCEREA SPITALULUI DE PNEUMOFTIZIOLOGIE “Dr. Nicolae Ruşdea” BAI A MARE

Art.1(1) Spitalul de Pneumoftiziologie “Dr. Nicolae Ruşdea” Baia Mare este condus de un manager ale carui atributii sunt stabilite prin contractul de management si prin legislatia în vigoare din domeniu.

(2) Pe langa manager conducerea spitalului este asigurata si de catre Comitetul Director si Consiliul de Administratie.

Art.2 Conducerea executiva a Spitalului de Pneumoftiziologie “Dr. Nicolae Ruşdea” Baia Mare este asigurata de catre Comitetul director format din:

Manager	– Ec. Alexandru Bondre
Director medical	– Dr. Dragoș Ruxandra Mădălina
Director financiar-contabil	– Ec. Bondi Stefan

Art.3 Managerul Spitalului are obligatia respectarii prevederilor Codului Muncii si Contractului Colectiv de Munca aplicabil, privind informarea salariatilor, asigurarea conditiilor de munca corespunzatoare, intocmirea fiselor de post pentru fiecare angajat, consultarea cu sindicatele reprezentative, asigurarea confidentialitatii datelor cu caracter personal, etc.

Art.4 In conformitate cu prevederile Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare, conducerea spitalului este asigurata prin Comitetul Director, care are în principal urmatoarele atributii:

1. elaboreaza planul de dezvoltare al spitalului pe perioada mandatului, în baza propunerilor scrise ale Consiliului Medical;
2. elaboreaza, pe baza propunerilor Consiliului Medical, planul anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
3. propune managerului, în vederea aprobarii;
 - numarul de personal, pe categorii si locuri de munca, în functie de reglementarile în vigoare;
 - organizarea concursurilor pentru posturile vacante, în urma consultarii cu sindicatele, conform legii
4. elaboreaza regulamentul de organizare si functionare, regulamentul intern si organigrama spitalului, în urma consultarii cu sindicatele, conform legii;
5. propune si urmareste implementarea de masuri organizatorice privind îmbunatatirea calitatii actului medical, a conditiilor de cazare, igiena si alimentatie, precum si de masuri de prevenire a infectiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al Ministrului Sanatatii;
6. elaboreaza proiectul bugetului de venituri si cheltuieli al spitalului, pe baza centralizarii de catre compartimentul economico-financiar a propunerilor fundamentate ale șefilor de secție si compartimente din structura spitalului, pe care îl supune aprobarii managerului;
7. urmareste realizarea indicatorilor privind executia bugetului de venituri si cheltuieli pe sectii si compartimente, asigurand sprijin sefilor de sectii si compartimente pentru încadrarea în bugetul alocat;
8. analizeaza propunerea Consiliului Medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care îl supune spre aprobare managerului;

9. asigura monitorizarea si raportarea indicatorilor specifici activitatii medicale, financiare, economice, precum si a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire si control, pe care le prezinta managerului, conform metodologiei stabilite;
10. analizeaza, la propunerea Consiliului Medical, masurile pentru dezvoltarea si imbunatatirea activitatii spitalului, in concordanta cu nevoile de servicii medicale ale populatiei, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor si protocoalelor de practica medicala;
11. elaboreaza planul de actiune pentru situatii speciale si asistenta medicala in caz de razboi, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale si alte situatii de criza;
12. la propunerea Consiliului Medical, intocmeste si fundamenteaza planul anual de achizitii publice, lista investitiilor si a lucrarilor de reparatii curente si capitale care urmeaza sa se realizeze intr-un exercitiu financiar, in conditiile legii, si raspunde la realizarea acestora;
13. analizeaza modul de indeplinire a obligatiilor asumate in contractele incheiate cu persoane fizice sau juridice;
14. intocmeste informari lunare, trimestriale si anuale cu privire la executia bugetului de venituri si cheltuieli, pe care le analizeaza cu Consiliul Medical si le prezinta Consiliului de Administratie, Consiliului Local al Municipiului Baia Mare, precum si Ministerului Sanatatii, la solicitarea acestora;
15. negociaza, prin manager, director medical si directorul financiar-contabil, contractele de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurari de sanatate;
16. se intruneste lunar sau ori de cate ori este nevoie, la solicitarea majoritatii membrilor sai ori a managerului spitalului public, si ia decizii in prezenta a cel putin doua treimi din numarul membrilor sai, cu majoritatea absoluta a membrilor prezenti;
17. face propuneri privind structura organizatorica, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului si a denumirii spitalului;
18. negociaza cu seful de sectie/laborator indicatorii specifici de performanta ai managementului sectiei/laboratorului serviciului, care vor fi prevazuti ca anexa la contractul de administrare al sectiei/laboratorului;
19. raspunde in fata managerului pentru indeplinirea atributiilor care ii revin;
20. analizeaza activitatea membrilor sai pe baza rapoartelor de evaluare si elaboreaza raportul anual de activitate al spitalului;

Art.5(1) Managerul conduce activitatea Comitetului director fiind presedintele acestuia, desfasurandu-si activitatea în baza prevederilor Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare, Ordinului ministrului sanatatii publice nr. 1384/2010 si a Contractului de Management nr. 23.430 încheiat cu Primaria Municipiului Baia Mare, începând cu data de 12.09.2013 pentru o perioada de 3 ani.

(2) Directorul medical a fost numit în baza concursului susținut începând cu data de 09.04.2014 când a fost semnat contractul de administrare pe o perioadă de 3 ani.

(3) Directorul financiar-contabil a fost numit în baza concursului susținut începând cu data de 09.04.2014, când semnat contractul de administrare pe o perioada de 3 ani.

Art.6(1) Managerul este ordonator de credite, reprezinta spitalul în relatii cu tertii si conduce activitatea Comitetului director, fiind presedintele acestuia.

(2) Conform art.182 din Legea 95/2006 în domeniul politicii de personal si al structurii organizatorice Managerul are, în principal, urmatoarele atributii:

1. stabileste si aproba numarul de personal, pe categorii si locuri de munca, în functie de normativul de personal in vigoare;
2. aproba organizarea concursurilor pentru posturile vacante, numeste si elibereaza din functie personalul spitalului;
3. aproba programul de lucru, pe locuri de munca si categorii de personal;
4. propune structura organizatorica, reorganizarea, schimbarea sediului si a denumirii unitatii, cu aprobarea Primariei Municipiului Baia Mare cu avizul Ministerul Sanatatii;
5. numeste membrii comitetului director.

(3) Concursul pentru ocuparea posturilor vacante se organizeaza la nivelul spitalului în baza prevederilor legale, iar **repartizarea personalului pe locuri de munca este de competenta managerului.**

(4) In conformitate cu Ordinul nr.1384/2010 managerul are atributii în:

- a. domeniul strategiei serviciilor medicale;
- b. domeniul managementului economico-financiar;
- c. domeniul managementului performantei/calitatii serviciilor;
- d. domeniul managementului resurselor umane;
- e. domeniul managementului administrativ;

(5) Toate atributiile, drepturile si obligatiile managerului sunt redade detaliat în Regulamentul de Organizare si Functionare (ROF) a Spitalului de Pneumoftiziologie “Dr. Nicolae Rușdea” Baia Mare.

Art.7 Pentru solutionarea problemelor de munca si a unor aspecte din activitatea profesionala, alte probleme personale, personalul beneficiaza de un program de audiente a membrilor comitetului director precum si pentru rezolvarea problemelor diferitor pacienti astfel:

Manager	- luni	orele 12 ⁰⁰ – 14 ⁰⁰
Director medical	- joi	orele 11 ⁰⁰ - 13 ⁰⁰
Director financiar contabil	- marti	orele 11 ⁰⁰ - 13 ⁰⁰

Art.8(1) In cadrul spitalului functioneaza **Consiliul de Administratie** cu rolul de a dezbate principalele probleme strategice, de organizare si functionare, compus din urmatoarii membrii:

1. 2 reprezentanti ai Directiei de Sanatate Publica Maramures
2. 2 reprezentanti numiti de catre Consiliul Local al Municipiului Baia Mare;
3. 1 reprezentant numit de catre Primarul Municipiului Baia Mare;
4. 1 reprezentant al Colegiului Medicilor Maramures, **cu statut de invitat;**
5. 1 reprezentant al OAMGMAMR Maramures, **cu statut de invitat;**

(2) La sedintele Consiliului de Administratie participa fara drept de vot si ca invitati permanenti, managerul Spitalului de Pneumoftiziologie “Dr. Nicolae Ruşdea” Baia Mare si reprezentantii ai organizatiilor sindicale semnatare ale Contractului colectiv de munca la nivel de ramura sanitara sau care au aderat la contractul colectiv de muncă, astfel:

1. 1 reprezentant Sindicat SIM Maramures;
2. 1 reprezentant Sindicat Sanitas.

(3) Pentru buna desfasurare a activitatii Consiliului de Administratiei sunt desemnati membrii supleanti care vor inlocui membrii titulari ori de cate ori va fi nevoie, cu respectarea prevederilor art. 180 din Legea 95/2006, republicata.

(4) In desfasurarea activitatii, membrii Consiliului de Administratie au urmatoarele atributii:

1. avizeaza bugetul de venituri si cheltuieli al spitalului, precum si situatiile financiare trimestriale si lunare;
2. organizeaza concurs pentru ocuparea functiei de manager prin act administrativ emis de catre Primarul Municipiului Baia Mare;
3. aproba masurile pentru dezvoltarea activitatii spitalului in concordanta cu nevoile de servicii medicale ale populatiei arondate;

4. avizeaza programul anual al achizitiilor publice intocmit in conditiile legii;
 5. analizeaza modul de îndeplinire a obligatiilor de catre membrii comitetului director si activitatea managerului si dispune masuri pentru îmbunatatirea activitatii Spitalului de Pneumoftiziologie “Dr. Nicolae Rușdea” Baia Mare;
 6. propune revocarea din functie a managerului si a celorlalti membrii ai comitetului director în cazul în care se constata existenta situatiilor prevazute la art. 180 alin.1 privind cazurile de incompatibilitate si 183³ alin.1 privind încetarea contractului de management, din Legea 95/2006.
- (5) Sedintele consiliului de administratie sunt conduse de catre un presedinte de sedinta, ales cu majoritate simpla din numarul total al membrilor, pentru un mandat de 6 luni.
- (6) Consiliul de Administratie al Spitalului de Pneumoftiziologie “Dr. Nicolae Rușdea” Baia Mare se întruneste lunar sau ori de cate ori este nevoie, la initiativa majoritatii membrilor sai, a presedintelui de sedinta sau a managerului si ia decizii cu majoritatea simpla a membrilor prezenti.

Art.9.(1) În cadrul spitalului mai funcționează **Consiliul de Etică** constituit în temeiul prevederilor Ordinului Ministerului Sănătății nr. 145/11.02.2015 pentru aprobarea componenței și atribuțiilor consiliului de etică ce funcționează în cadrul spitalelor și numit prin Decizia managerului Spitalului de pneumoftiziologie “Dr. Nicolae Rușdea” Baia Mare nr. 17/02.03.2015. Consiliul de Etică are în componență următorii membrii:

Președinte:	dr. Cucu Kristina	- medic epidemiolog
Membrii:	dr. Nechita Erica	- medic epidemiolog
	dr. Bota Gheorghe	- medic chirurgie toracică
	jr. Conea Viorel	- consilier juridic
	as. Cornea Irina	- asistent medical
	as. Horvat Viorica	- asistent pneumologie copii
Secretar:	ec. Roman Ana	- șef birou RUNOS
Membrii supleanți:	dr. Oșan Lucia	- medic pneumolog
	dr. Zagzva Piroška	- medic epidemiolog
	ec. Riglea Liviu	- economist contabilitate
	as. Cîmpan Mădălina	- asistent medical
	as. Huta Iaura	- asistent paliativ
	ec. Miheș Cornelia	- secretar

Componența Consiliului de Etică va fi completată cu un reprezentant al Asociației de pacienți din județul Maramureș după constituirea asociațiilor și desemnarea unui membru ca reprezentant.

(2) Atribuțiile Consiliului de etică:

- a. verifică modul de soluționare a sesizărilor adresate conducerii unității sanitare;
- b. în exercitarea atribuțiilor, consiliul emite hotărâri și avize;
- c. elaborează avize de etică referitoare la incidentele de etică în cazul în care constată că sesizările nu au fost soluționate conform prevederilor legale;
- d. redactează Anuarul etic, care va cuprinde esența situațiilor relevante analizate în cursul anului precedent. Anuarul etic va fi pus la dispoziția angajaților, constituind în timp un manual de bune practici în sfera eticii profesionale din unitatea medicală respectivă;
- e. analizează vulnerabilitățile etice, propune managerului adoptarea și implementarea măsurilor de prevenție a actelor de corupție la nivelul unității sanitare;
- f. analizează rezultatele aplicării chestionarului de evaluare, parte a mecanismului de feed-back al pacientului. Chestionarul de evaluare constituie anexă la acest ordin;
- g. promovează valorile etice în rândul personalului medico-sanitar, auxiliar și administrativ al unității sanitare;
- h. analizează și avizează din punct de vedere etic Regulamentul Intern al unității sanitare;
- i. formulează și înaintează managerului propuneri pentru diminuarea riscurilor de incidente etice;
- j. aprobă conținutul comunicărilor adresate petenților, ca răspuns la sesizările acestora;
- k. poate formula un punct de vedere etic consultativ la solicitările Comitetului director al unității sanitare;
- l. analizează din punct de vedere etic situațiile de dubiu care pot apărea în exercitarea profesiei medicale. În această situație avizul etic nu poate fi utilizat pentru incriminarea persoanei care a solicitat punctul de vedere;
- m. analizează cazurile de încălcare a normelor de etică, deontologie profesională și a normelor de comportament în relația pacient – cadru medico-sanitar și personal auxiliar din unitatea sanitară, prevăzute în legislația în vigoare;
- n. verifică dacă prin conduita sa, personalul medico-sanitar și auxiliar încalcă drepturile pacienților prevăzute în legislația specifică, pe baza sesizărilor primite;

- o. înaintează sesizările ce privesc plățile informale ale pacienților către personalul medico-sanitar ori auxiliar și actele de condiționare a acordării serviciilor medicale de obținere a unor foloase către organele abilitate în cazul în care persoanele competente nu au sesizat organele conform atribuțiilor de serviciu;
- p. analizează sesizările personalului unității sanitare în legătură cu diferitele tipuri de abuzuri săvârșite de către pacienți sau superiori ierarhici. În măsura în care constată încălcări ale drepturilor salariaților, propune măsuri concrete pentru apărarea bunei reputații a salariaților;
- q. primesc din partea managerului sesizările făcute în vederea soluționării.
- r. analizează sesizările ce privesc nerespectarea, în situațiile medicale speciale (urgente, cazuri medicale terminale), a demnității umane și propune măsuri concrete de soluționare;
- s. asigură informarea managerului, a Comitetului director al unității sanitare, a Compartimentului de integritate din cadrul Ministerului Sănătății și a petentului privind conținutul avizului etic. Managerul poartă răspunderea punerii în aplicare a soluțiilor propuse;
- t. sesizează organele abilitate ale statului ori de câte ori consideră că aspectele dintr-o speță pot face obiectul unei infracțiuni și nu au fost sesizate de reprezentanții unității sanitare sau de petent;
- u. aprobă conținutul rapoartelor trimestriale/anuale întocmite de secretarul consiliului.

(3) Atribuțiile președintelui Consiliului de etică

- a. convoacă consiliul de etică, prin intermediul secretarului, lunar sau ori de câte ori apar noi sesizări ce necesită analiză de urgență sau la solicitarea a cel puțin patru dintre membrii acestuia.
- b. Prezidează ședințele Consiliului de etică cu drept de vot. În cazul în care în urma voturilor membrilor consiliului de etică se înregistrează o situație de paritate, votul președintelui este decisiv.
- c. Avizează, prin semnătură, documentele emise de Consiliul etic și rapoartele periodice;
- d. Informează managerul unității sanitare în cazul vacantării unui loc în cadrul consiliului de etică, în vederea completării componenței acestuia

(4) Secretarul Consiliului etic are următoarele atribuții:

1. asigură înregistrarea și evidența corespondenței, sesizărilor, deciziilor și avizelor de etică;
2. asigură realizarea și gestionarea bazei de date privind sesizările referitoare la nerespectarea drepturilor pacienților de către cadrele medicale și cele referitoare la abuzurile pacienților față de cadrele medicale;
3. introduce reclamațiile și sesizările colectate în sistemul informatic securizat, în termen de o zi de la înregistrarea acestora, și asigură informarea, după caz, a membrilor Consiliului etic și a managerului unității sanitare prin mijloace electronice, cu privire la acestea. Informarea adresată managerului se va face doar în cazul sesizărilor primite prin intermediul sistemului informatic;
4. introduce în sistemul informatic securizat chestionarele de evaluare ale mecanismului de feed-back al pacientului distribuite și colectate în prima săptămână a fiecărei luni. Asigură lunar informarea membrilor Consiliului etic și a managerului unității sanitare cu privire la rezultatele aplicării acestora;
5. asigură comunicarea avizului etic către managerul unității sanitare cu aprobarea președintelui Consiliului;
6. întocmește rapoartele trimestriale/anuale și le supune avizării/aprobării conducerii desemnate;
7. formulează și/sau colectează propunerile de îmbunătățire a activității și le supune aprobării consiliului etic;
8. asigură postarea pe site-ul unității sanitare a informațiilor privind activitatea consiliului etic;
9. asigură convocarea consiliului;
10. asigură confidențialitatea tuturor informațiilor/datelor care, potrivit reglementărilor în vigoare, nu pot fi făcute publice decât cu acordul petentului sau ori de câte ori acest fapt este cerut în mod expres pentru o corectă soluționare a speței supusă atenției consiliului etic;
11. deține elementele de identificare (antet și ștampila Consiliului) în vederea avizării și transmiterii documentelor.

Art.10. (1) În temeiul art.185 alin. (1) și (3) din Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății cu modificările și completările ulterioare, consiliul medical este constituit din șefi de secție, compartimente, laboratoare, farmacistul șef și asistentul cordonator, **membrii Consiliului Medical sunt următorii:**

- Presedinte - dr. Dradoș Mădălina Ruxandra
- Membrii - dr. Osan Lucia
- dr. Filip Andrea
 - dr. Goron Monica
 - dr. Nechita Erica
 - dr. Bota Gheorghe
 - dr. Sebestyen Maria
 - dr. Prună Maria
 - dr. Cucu Kristina
 - dr. Voica Alina Lăcrămioara
 - Farmacist Gritco Vitalie
 - Asistent coordonator Deak Gratiela

(2) Atributiile Consiliului medical

Atributiile consiliului medical sunt cele reglementate prin Legea nr.95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii cu modificarile si completarile ulterioare si Ordinul M.S. nr. 916/2006 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire si control al infectiilor nozocomiale.

Principalele atributii ale consiliului medical, conform art.185 alin.4 Legea 95/2006 si conform Ordinului nr.863/2004 al Ministerului Sanatatii sunt:

- a. imbunatatirea standardelor clinice si a modelelor de practica in scopul acordarii de servicii medicale de calitate in scopul cresterii gradului de satisfactie a pacientilor;
- b. monitorizarea si evaluarea activitatii medicale desfasurate in spital in scopul cresterii performantelor profesionale si utilizarii eficiente a resurselor alocate;
- c. îngrijirea pacienților în echipe multidisciplinare formate din: director medical, medic curant, medic șef secție, medic radiolog și medic anestezișt;
- d. elaborarea proiectului de plan de achizitii al spitalului in limita bugetului estimat ;
- e. intarirea disciplinei economico-financiare.

Consiliul medical mai are si urmatoarele atributii:

1. evalueaza necesarul de servicii medicale al populatiei deservite de spital si face propuneri pentru elaborarea:
 - planul de dezvoltare a spitalului pe perioada mandatului;
 - planul anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;

- planul anual de achizitii publice, cu privire la achizitia de aparatura si echipamente medicale, medicamente si materiale sanitare;
- 2. face propuneri Comitetului Director in vederea elaborarii bugetului de venituri si cheltuieli al spitalului;
- 3. participa la elaborarea Regulamentului de Organizare si Functionare si a Regulamentului Intern ale spitalului;
- 4. desfasoara activitatea de evaluare si monitorizare a calitatii si eficientei activitatilor medicale desfasurate in spital, inclusiv:
 - a. evaluarea satisfactiei pacientilor care beneficiaza de servicii in cadrul spitalului sau Ambulatoriului acestuia;
 - b. monitorizarea principalilor indicatori de performanta in activitatea medicala;
 - c. prevenirea si controlul infectiilor nosocomiale;
- 5. stabileste reguli privind activitatea profesionala, protocoale de practica medicala la nivelul spitalului si raspunde de aplicarea si respectarea acestora;
- 6. elaboreaza planul anual de imbunatatire a calitatii serviciilor medicale furnizate de spital, pe care le supune spre aprobare managerului;
- 7. inainteaza managerului propuneri cu caracter organizatoric pentru imbunatatirea activitatilor medicale desfasurate la nivel de spital;
- 8. evalueaza necesarul liniilor de garda si face propuneri managerului cu privire la structura si numarul acestora la nivelul spitalului;
- 9. evalueaza necesarul de personal medical al fiecarei sectii/laborator/compartiment si face propuneri Comitetului Director pentru elaborarea strategiei de personal a spitalului;
- 10. inainteaza managerului propuneri pentru elaborarea planului de formare si perfectionare continua a personalului medico-sanitar;
- 11. face propuneri si monitorizeaza desfasurarea activitatilor de educatie si cercetare medicala desfasurate la nivelul spitalului, in colaborare cu institutiile acreditate;
- 12. reprezinta spitalul in relatiile cu organizatiile profesionale din tara si din strainatate si faciliteaza accesul personalului medical la informatii medicale de ultima ora;
- 13. asigura respectarea normelor de etica profesionala si deontologie medicala la nivelul spitalului, colaborand cu Colegiul Medicilor din Romania;
- 14. raspunde de acreditarea personalului medical al spitalului si de acreditarea activitatilor medicale desfasurate in spital, in conformitate cu legislatia in vigoare;

15. analizeaza si ia decizii in situatia existentei unor cazuri medicale deosebite (de exemplu, cazuri foarte complicate care necesita o durata de spitalizare mai prelungita, morti subite etc);
16. stabileste coordonatele principale privind consumul medicamentelor la nivelul spitalului, in vederea unei utilizari judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei si a rezistentei la medicamente;
17. supravezineaza respectarea prevederilor in vigoare, referitoare la documentatia medicala a pacientilor tratati, asigurarea confidentialitatii datelor medicale, constituirea arhivei spitalului;
18. avizeaza utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activitati de cercetare medicala, in conditiile legii;
19. analizeaza si solutioneaza sugestiile, sesizarile si reclamatii ale pacientilor tratati in spital, referitoare la activitatea medicala a spitalului;
20. elaboreaza raportul anual de activitate medicala a spitalului, in conformitate cu legislatia in vigoare;
21. monitorizeaza si tine evidenta pacientilor care necesita consult pe echipe multidisciplinare.

Presedintele Consiliului Medical este Directorul Medical.

Modul de desfasurare a activitatii Consiliului Medical este reglementat de legislatia in vigoare in domeniul sanitar. Consiliul medical se intruneste cel putin o data pe luna sau ori de cate ori este nevoie, la solicitarea presedintelui sau cel putin a 2/3 din membrii acestuia si ia hotarari cu majoritatea simpla a celor prezenti.

Activitatea desfasurata de Consiliul Medical se arhiveaza, sub forma de procese verbale de sedinta, iar un exemplar din procesul verbal se prezinta managerului pentru a lua la cunostinta despre activitatile desfasurate.

Capitolul XI **SALARIZAREA**

Gestiunea sistemului de salarizare se asigura de catre ordonatorul de credite, cu încadrarea în resursele financiare alocate anual, potrivit legii.

Art.1 (1). Pentru munca prestata în baza contractului individual de munca, fiecare salariat are dreptul la un salariu exprimat în bani, care se stabileste cu respectarea dispozitiilor legale in vigoare. Pe langa salariul de baza, salariatul mai beneficiaza si de indemnizatii, sporuri, precum si alte drepturi salariale.

(2). Munca prestata peste durata normala a timpului de lucru de catre personalul încadrat în functii de executie sau de conducere este considerata munca suplimentara. In cazul în care compensarea muncii suplimentare cu timp liber corespunzator nu este posibila, orele suplimentare se vor plati conform legii.

(3). Angajatorul nu poate negocia si stabili salarii de baza prin contract individual de munca, sub salariul de baza minim brut pe tara.

(4). La stabilirea si acordarea salariului este interzisa orice discriminare pe criterii de sex, orientare sexuala, caracteristici genetice, varsta, handicap, situatie sau responsabilitate familiala, apartenenta ori activitate sindicala.

(5). Salariul este confidential si se plateste lunar conform legii.

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

(7). Persoanele ne vazatoare, cu handicap grav, care sunt încadrate în munca, beneficiaza de un spor de pana la 15% din salariul de baza.

(8). Personalul salarizat între limitele corespunzatoare functiei poate beneficia de o crestere salariala prin evaluarea performantelor profesionale individuale realizate in ultimii trei ani cu conditia încadrării în nivelul alocatiilor cu destinatia cheltuieli salariale

Art2.(1). Nici o retinere din salariu nu poate fi operata, în afara cazurilor si conditiilor prevazute de lege.

(2). Retinerile cu titlu de daune cauzate angajatorului nu pot fi efectuate decat daca datoria salariatului este scadenta, lichida si exigibila si a fost constata ca atare printr-o hotarare judecatoreasca definitiva si irevocabila.

(3). In cazul pluralitatii de creditorii ai salariatului va fi respectata urmatoarea ordine:

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

(4). Retinerile din salariu cumulate nu pot depasi în fiecare luna jumatate din salariul net.

Capitolul XII

ACCESUL IN PERIMETRUL SPITALULUI

Art.1 Accesul salariatilor în perimetrul spitalului se face în conformitate cu prevederile Ord. nr. 1365/2008 privind organizarea

serviciului de paza si a regimului de acces în unitatile sanitare publice cu paturi din reseaua M.S.P.

Art.2 Accesul salariatilor spitalului este permis numai pe la punctele de control-acces, care respecta circuitele functionale ale spitalului, pe baza legitimatiei de serviciu, a ecusonului sau a cardului de acces.

Art.3(1) Reglementarea programului de vizite al apartinatorilor pacientilor internati in unitatile sanitare publice se face in baza Ordinului Ministrului Sanatatii nr. 1284/2012

(2) Incepand cu data de 21.12.2012 sa stabilit programul de vizita al apartinatorilor pacientilor internati in cadrul Spitalului de Pneumoftiziologie “Dr. Nicolae Ruşdea” Baia Mare dupa cum urmeaza :

- a. de luni pana vineri în intervalul orar 15⁰⁰ – 20⁰⁰.
- b. sambata si duminica în intervalul orar 10⁰⁰ – 20⁰⁰.

(3) Numarul de vizitatori pentru un pacient internat într-un salon cu mai mult de 3 paturi nu poate fi mai mare de trei persoane si pot fi vizitati maximum 2 pacienti în acelas timp.

(4) In situatia prevazuta la alin (3), pentru a da posibilitatea vizitei si pentru ceilalti pacienti, daca exista solicitari în acest sens, durata vizitei va fi limitata la 60 minute.

(5) Vizitarea pacientilor în compartimentul ATI este permisa zilnic doar membrilor familiei, respectiv parinti, copii, frati/surori, cu conditia ca vizita sa se faca individual sau cel mult de doua persoane.

(6) Medicii sefi de sectie, medicii coordonatori de compartimente vor stabili programul prin care membrii familiei pacientului internat *pot discuta direct* cu medicul curant în timpul programului zilnic de lucru al acestuia cu aprobarea directorului medical, programul fiind afisat în locuri vizibile.

(7) Prin exceptie în cazul pacientilor în stare critica sau terminala, indiferent de sectia sau compartimentul unde este pacientul internat, familia are dreptul de a vizita zilnic pacientul sau poate solicita prezenta permanenta langa pacient a unui singur membru de familie.

(8) In cazul pacientilor cu grad redus de mobilitate din cauza patologiei prezentate, accesul unei persoane poate fi permanent.

(9) In cazul copiilor internati la ATI se asigura prezenta cu caracter permanent a unuia dintre parinti, daca se solicita acest lucru.

(10) In cazul copiilor internati la compartimentul Pneumologie copii se va accepta prezenta unui aparţinător astfel : pentru copii cu vârstă de până la 3 ani sau pentru copii cu handicap sau dizabilităţi, prezenţa obligatorie a aparţinătorului, peste această vârstă a copiilor aparţinătorii vor plăti o taxă la casieria spitalului, daca se solicită să fie prezenţi în spital.

(11) In cazul copiilor cu varsta cuprinsa intre 14 si 18 ani internati în oricare dintre sectiile/compartimentele spitalului se poate accepta prezenta unui apartinator permanent, cu acordul sefului de sectie/compartiment.

(12) Este interzisa perceperea de taxe pentru vizitarea pacientilor internati în Spitalul de Pneumoftiziologie "Dr. Nicolae Ruşdea" Baia Mare.

(13) Conducerea unitatii va instrui paznicii asupra programului de vizite, obtinand de la fiecare dintre acestia o declaratie pe propria raspundere, prin care se angajaza sa respecte aplicarea programului de vizita si sa nu pretinda sau sa primeasca niciun fel de atentii in vederea permiterii accesului in afara programului de vizita.

(14) Accesul se face în baza documentului de identitate si înscrierii în registrul special al vizitatorilor;

(15) Accesul se permite numai persoanelor cu tinuta decenta;

(16) Accesul se permite numai prin intrarea si în locurile si spatiile special afectate vizitatorilor de managerul spitalului;

(17) Accesul se permite numai în grup de maximum 3 persoane pentru un pacient, iar alti apartinatori vor astepta într-o zona bine delimitata, daca spatiul spitalului o permite;

(18) Pe toata perioada prezentei în incinta spitalului, vizitatorii trebuie sa poarte la vedere ecusonul care îi atesta aceasta calitate.

(19) Pentru urgentele medico-chirurgicale ale pacientilor, accesul acestora în spital este permanent.

(20) In afara programului prevazut pentru vizitarea bolnavilor, accesul în spital se face numai pe baza "biletului de liber acces in sectia...", eliberat de medicul curant si vizat de seful de sectie sau de medicul de garda.

(21) In intervalul orar 8,00-13,00, pacientii au acces, însotiti sau nu, cu bilet de internare.

Art.4 (1) Este interzis accesul persoanelor straine în spital în zonele cu risc: ATI, bloc operator, sterilizare, laboratoare, depozite de deseuri medicale periculoase, statie de oxigen, bloc alimentar, precum si în orice alta zona stabilita de managerul spitalului.

(2) Exceptie de la alin. (1) fac cazurile speciale aprobate de sefii de sectie si vizate de managerul spitalului.

(3) Accesul vizitatorilor în spital la bolnavii cu afecţiuni TBC aflaţi în tratament se face cu respectarea prevederilor Legii sănătăţii şi a protecţiei persoanelor cu afecţiuni TBC.

(4) In unele zone cu risc in care accesul vizitatorilor este interzis, în functie de fondurile disponibile si cu aprobarea sefului sectiei, vizualizarea pacientilor se poate face prin televiziune cu circuit închis sau prin internet.

Art.5 La iesirea din spital, persoanele care însoțesc minori sunt legitimate, pentru a se stabili calitatea pe care o au în raport cu minorul: reprezentant legal, gradul de rudenie și legitimitatea parasirii spitalului de către copil.

Art.6 Incaperile în care nu au acces persoanele straine au la intrare anunturi de avertizare în acest sens.

Art.7(1) Pe durata vizitelor, personalul medico-sanitar ia toate masurile necesare pentru respectarea cu strictete a interdictiilor de acces în zonele precizate anterior a regulilor de acces și circulație în spital, precum și a normelor de conduita civilizata.

(2) In cazul aparitiei oricaror nereguli, personalul medico-sanitar sesizeaza de urgenta serviciul de paza.

Art.8 Daca managerul spitalului stabileste o perioada de carantina, conform dispozitiilor autoritatii de sanatate publica judetene, în aceasta perioada se limiteaza sau se interzice, dupa caz, accesul vizitatorilor în spital.

Art.9 Accesul în ambulatoriu al pacientilor, însoțiti sau nu, este permis în functie de programul ambulatoriului, cu bilet de trimitere parafat de către medicii specialisti, medicii de familie din exteriorul spitalului, medicii din ambulatoriu sau din spital, ori este permis pacientilor cu afectiuni care, dupa confirmarea diagnosticului, le permit prezentarea direct la medicul de specialitate din ambulatoriul de specialitate, pe baza scrisorii medicale.

Art.10 Accesul salariatilor unor firme prestatoare de servicii în spital este permis numai pe baza de tabel nominal, aprobat de manager, document de identitate și/sau legitimație de serviciu.

Art.11(1) Accesul reprezentantilor mass-media se face numai pe baza legitimației de acreditare în specialitate și a documentului de identitate, precum și cu acordul managerului spitalului.

(2) Reprezentantii mass-media pot filma în spitale numai în spatiile pentru care managerul și-a exprimat acordul în mod explicit, iar interviuarea pacientilor sau filmarea acestora se poate face numai în condițiile legii.

(3) Managerul spitalului desemneaza un purtator de cuvânt al institutiei, care îi însoțeste pe reprezentantii mass-media, pe durata prezentei acestora în incinta spitalului.

Art.12 Accesul în spital al altor categorii de persoane, precum echipe de control din cadrul Ministerului Sanatatii Publice sau din cadrul institutiilor aflate în subordinea sa, medici în schimb de experienta, medici rezidenti, studenti etc., se face pe baza legitimației de serviciu.

Art.13 Accesul persoanelor care au asupra lor aparate de filmat, de fotografiat sau de înregistrat se face numai cu aprobarea managerului spitalului.

Art.14(1) Este interzis accesul în spital al persoanelor care au asupra lor armament, munitii, substante toxice, stupefiante, explozive ori alte instrumente care pot pune în pericol viata, integritatea corporala sau sanatatea personalului propriu si a pacientilor ori patrimoniul unitatii.

(2) Fac exceptie de la prevederile alin. (1) persoanele care se afla în timpul executarii misiunilor de interventie, de protectie a demnitarilor romani sau straini ori a personalitatilor sau care asigura paza persoanelor internate, private de libertate.

Art.15(1) Accesul autovehiculelor se reglementeaza de managerul spitalului, urmarindu-se asigurarea evidentei intrarilor si iesirilor în Registrul de evidenta a accesului autovehiculelor, întocmit în conformitate cu prevederile anexei nr. 4e) la Hotararea Guvernului nr. 1.010/2004 pentru aprobarea normelor metodologice si a documentelor prevazute la art. 69 din Legea nr. 333/2003 privind paza obiectivelor, bunurilor, valorilor si protectia persoanelor.

(2) Autovehiculele serviciului de ambulanta, autovehiculele personale sau alte vehicule care transporta persoane care necesita ingrijiri de urgenta ori persoane care nu se pot deplasa au acces permanent în spital.

(3) La camera mortuara spitalului accesul se face numai în timpul programului de lucru si cu notificare prealabila, comunicata serviciului de paza.

(4) Se permite accesul autovehiculelor furnizorilor de produse si servicii în unitatea sanitara, cu respectarea urmatoarelor conditii:

a) numai în timpul programului de lucru si numai pe poarta de acces stabilita de managerul spitalului;

b) în situatiile de urgenta, numai cu acordul managerului spitalului sau al loctiitorului delegat de acesta;

c) pe baza legitimatiei de serviciu, a documentului de identitate si a confirmarii sefilor de servicii sau ai departamentului solicitant.

(5) Celelalte categorii de posesori de autovehicule au acces în curtea sau parcare spitalului numai daca sunt autorizate de managerul spitalului.

Art.16 Masurile prevazute mai sus vor fi cuprinse în planul de paza propriu al spitalului si în fisele de post ale persoanelor implicate în realizarea acestora, sunt afisate la avizier si sunt aduse la cunostinta întregului personal al spitalului.

Art.17 Managerul spitalelor cu paza proprie raspund, împreună cu birourile administrative și RUNOS pentru selectia, angajarea, pregatirea, dotarea si echiparea personalului de paza, conform legii.

Art.18(1) Managerul spitalului asigura dotarea personalului propriu de paza cu uniforma, insemne distinctive si, dupa caz, echipament de protectie, pe care acesta le poarta numai în timpul executarii serviciului.

(2) In timpul serviciului, personalul de paza poarta un ecuson de identificare cu numele si prenumele, precum si cu denumirea spitalului.

(3) In functie de importanta si specificul spitalului se pot asigura personalului de paza si alte dotari, precum si mijloace de protectie si alarmare, conform legii.

(4) In functie de bugetul alocat, portile de acces în spital pentru autovehiculele destinate urgentelor medicale si cele de acces al personalului propriu si al bolnavilor vor fi dotate cu sisteme tehnice de supraveghere si sisteme automate de inchidere-deschidere.

Art.19 Pacientii si vizitatorii sunt obligati sa respecte reglementarile legale în vigoare privind interzicerea fumatului si a consumului de bauturi alcoolice în incinta spitalului.

Capitolul XIII

PROCEDURA DE SOLUTIONARE A CERERILOR SAU RECLAMATIILOR INDIVIDUALE ALE SALARIATILOR SI ALE ALTOR PERSOANE

Art 1.(1). Orice cerere sau reclamatie va fi inainta în scris conducerii spitalului. Reclamatia individuala primita de la angajat, va fi tratata confidential si i se va comunica solutionarea în termenul stabilit de lege.

(2). Salariatii si angajatorul au obligatia sa solutioneze conflictele de munca si nu numai, mai întâi pe cale amiabila si în cazul în care nu se rezolva, vor fi aplicate procedurile stabilite de dispozitiile legale în vigoare.

(3). In situatiile în care apar divergente în legatura cu executarea prevederilor contractelor colective, Spitalul si sindicatele vor încerca solutionarea acestora mai întâi în comisiile paritare la nivel de unitate, iar pentru rezolvarea problemelor ramase în divergenta se vor putea adresa comisiei paritare la nivel de ramura.

Art.2 Accesul apartinatorilor si vizitatorilor la registrul de sugestii, reclamatii si sesizari este neingradit. Acesta se află în holul mare din ambulatoriul integrat spitalului, fiind pus la vedere si la dispozitia acestora.

Art.3 Conducerea spitalului va infinta Comisia de Conciliere care periodic, sau de cate ori este nevoie, va lua în dezbateri problemele sesizate de catre pacienti sau aparținătorii acestora si va propune masuri pe care le va înainta managerului spitalului. Comisia se va întruni periodic sau de cate ori este nevoie la convocarea managerului sau a presedintelui de comisie pentru solutionarea sesizarilor existente.

Art.4(1) In spital functioneaza Nucleul de Calitate care pune la dispozitia pacientilor sau a angajatilor chestionare privitor la desfasurarea actului medical în spital, a conditiilor hoteliere si de hrana pentru pacienti si a conditiilor de munca pentru angajati, chestionare care vor fi depuse (fara obligatia de a fi semnate) în cutii amenajate la nivelul fiecărei sectii sau compartiment, la fisier si în holul mare al spitalului.

(2) Chestionarele privind calitatea serviciilor din spital vor fi analizate lunar (chestionare ale pacientilor) si semestrial (chestionarele angajatilor) fiind întocmite rapoarte trimestriale (pentru pacienti) și anuale (pentru angajati) în care vor fi incluse sesizarile si propunerile acestora privind imbunatatirea calitatii actului medical si a serviciilor din spital precum si conditiile de munca ale angajatilor.

(3) Rapoartele întocmite de catre Nucleul de Calitate vor fi înaintate managerului care împreuna cu membrii Comitetului Director si a Consiliului Medical le vor dezbate si vor lua masurile care se impun.

Capitolul XIV

REGULI CONCRETE PRIVIND DISCIPLINA MUNCII IN CADRUL SPITALULUI DE PNEUMOFTIZIOLOGIE

“Dr. Nicolae Rușdea” Baia Mare

Art.1(1) Angajatorul dispune de prerogativa disciplinara, avand dreptul de a aplica, potrivit legii, sanctiuni disciplinare salariatilor sai ori de cate ori constata ca acestia au savarsit o abatere disciplinara.

(2) Orice tip de abatere cat si afirmatiile legate de acestea vor fi cercetate cu promptitudine si tratate confidential, în masura în care interesele societatii si dispozitiile legale o permit.

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

Art.2 – Sunt interzise:

- 1.** prezentarea la serviciu în stare de oboseala înaintata;

2. introducerea si/sau consumul de bauturi alcoolice, practicarea de activitati care contravin atributiilor de serviciu sau care perturba activitatea altor salariati;
3. parasirea locului de munca în timpul programului de lucru fara aprobare sau pentru alte interese decat cele ale Spitalului;
4. executarea în timpul programului a unor lucrari personale ori straine interesului Spitalului;
5. scoaterea din unitate, prin orice mijloace, a oricaror bunuri (aparate, instrumente, echipamente de protectie etc.) si documente apartinand acesteia, fara acordul scris al conducerii Spitalului;
6. înstrainarea oricaror bunuri date în folosinta, pastrare sau uz comun, precum si deteriorarea functionala, calitativa sau descompletarea acestora, ca rezultat al utilizarii ori manevrarii necorespunzatoare;
7. folosirea în scopuri personale, aducerea la cunostinta pe orice cale sau copierea pentru altii, fara aprobarea scrisa a conducerii, a unor documente sau informatii privind activitatea Spitalului sau a datelor specificate în fisele sau dosarele personale ale angajatilor;
8. efectuarea de mentiuni, stersaturi, rectificari sau semnarea pentru alt salariat în condica de prezenta;
9. atitudinea necorespunzatoare fata de ceilalti angajati (insulta, calomnia, purtarea abuziva, lovirea sau vatamarea integritatii corporale sau a sanatatii);
10. comiterea de fapte care ar putea pune în pericol siguranta Spitalului, a propriei persoane sau a colegilor sau care ar putea crea un prejudiciu de imagine unitatii sanitare;
11. se interzice complet fumatul în incinta unitatii, conform Legii nr. 349/2002 pentru prevenirea si combaterea efectelor consumului produselor de tutun, cu completarile si modificarile ulterioare;
12. absentarea de la serviciu 3 (trei) zile consecutiv, nemotivat, constituie abatere disciplinara grava si se sanctioneaza cu desfacerea contractului individual de munca;

Capitolul XV
ABATERILE DISCIPLINARE
SI SANCTIUNILE APLICABILE

Art.1(1) Incalcarea de catre angajat, indiferent de functia sau de postul pe care îl ocupa, a obligatiilor sale de serviciu, a contractului individual de munca, a prezentului Regulament, a dispozitiilor legale ale conducatorilor ierarhici precum si a oricaror alte politici si proceduri adoptate de unitatea sanitara în conditiile legii, indiferent de denumirea concreta pe care acestea o poarta, constituie abatere disciplinara si se poate sanctiona dupa caz, în functie de gravitatea abaterii disciplinare, cu:

a. avertismentul scris.

b. retrogradarea din functie, cu acordarea salariului corespunzator functiei în care s-a dispus retrogradarea, pentru o durata ce nu poate depasi 60 de zile.

c. reducerea salariului de baza pe o durata de 1-3 luni cu 5-10 %;

d. reducerea salariului de baza si/sau, dupa caz, a indemnizatiei de conducere pe o perioada de 1-3 luni cu 5-10 %.

e. desfacerea disciplinara a contractului individual de munca.

(2) Cu exceptia sanctiunii avertismentului, pentru aplicarea sanctiunilor, este necesara procedura cercetarii disciplinare, conform dispozitiilor prevazute în Codul Muncii.

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

(4) Amenzile disciplinare sunt interzise.

Art.2 Pentru aceeasi abatere disciplinara se poate aplica numai o sanctiune.

Art.3 Sanctiunea disciplinara se radiaza de drept în termen de 12 luni de la aplicare, daca angajatului nu i se aplica o nouă sanctiune disciplinara în acest termen. Radierea sanctiunilor disciplinare se constata prin decizie, emisa de angajator, în forma scrisa.

Art.4 Angajatorul stabileste sanctiunea disciplinara aplicabila în raport cu gravitatea abaterii disciplinare savarsita de salariat, avandu-se în vedere:

a. împrejurarile în care a fost savarsita fapta;

b. gradul de vinovatie a salariatului;

c. consecintele abaterii disciplinare;

d. comportarea generala în serviciu a salariatului;

e. eventualele sanctiuni disciplinare suferite anterior de catre salariat.

Art.5(1) Nesupunerea salariatului la efectuarea testarii alcoolemiei sau la prelevarea probelor biologice pentru stabilirea acesteia, constituie

abatere disciplinara grava și se sanctioneaza cu desfacerea contractului individual de munca;

(2) Prezentarea la serviciu în stare de ebrietate sau / și consumarea de bauturi alcoolice în timpul serviciului, constituie abatere disciplinara grava si se sanctioneaza cu desfacerea contractului individual de munca;

Capitolul XVI

REGULI REFERITOARE LA PROCEDURA DISCIPLINARA

I. Raspunderea disciplinara:

La nivelul spitalului functioneaza Comisia de disciplina.

Art.1(1) Urmare sesizarii conducerii Spitalului, cu privire la savarsirea unei abateri disciplinare sau a constatarii încalcarii de catre un salariat a obligatiilor sale de serviciu, a contractului individual de munca, a prezentului Regulament, a Contractului colectiv de munca aplicabil, a oricaror alte politici si proceduri adoptate de unitatea sanitara in conditiile legii a dispozitiilor legale ale conducatorilor ierarhici, Managerul Spitalului sau persoana imputernicita de acesta, va dispune efectuarea cercetarii disciplinare prealabile, prin intermediul Comisiei de disciplina.

(2) Sub sactiunea nulitatii absolute, nici o masura disciplinara, cu exceptia avertismentului scris, nu poate fi dispusa inainte de efectuarea unei cercetari disciplinare prealabile.

(3) In vederea desfasurarii cercetarii disciplinare prealabile, salariatul va fi convocat în scris de catre angajator, prin intermediul unei persoane împuternicite, precizandu-se motivul, data, ora si locul întrevederii.

(4). Neprezentarea salariatului la convocarea facuta în conditiile prevazute la alin. (3) fara un motiv obiectiv, da dreptul angajatorului sa dispuna sanctionarea, fara efectuarea cercetarii disciplinare prealabile.

(5). In cursul cercetarii disciplinare prealabile salariatul are dreptul sa formuleze si sa sustina toate apararile în favoarea sa si sa prezinte toate probele si motivatiile pe care le considera necesare, precum si dreptul de a fi asistat, la cererea sa, de catre un reprezentat al sindicatului al carui membru este.

(6) Cercetarea disciplinara prealabila presupune stabilirea împrejurarilor în care fapta a fost savarsita, a gradului de vinovatie a salariatului, a consecintelor abaterii disciplinare, a comportarii generale în serviciu a salariatului si a antecedentelor acestuia (eventuale sanctiuni disciplinare suferite anterior de catre salariat).

Art.2(1) Sub sanctiunea nulitatii absolute decizia de sanctionare disciplinara trebuie sa cuprinda în mod obligatoriu:

- a. descrierea faptei care constituie abatere disciplinara;
- b. precizarea prevederilor din statutul de personal, regulamentul intern, contractul individual de munca sau contractul colectiv de munca aplicabil, care au fost încălcate de salariat;
- c. motivele pentru care au fost înlaturate apararile formulate de salariat în timpul cercetarii disciplinare prealabile sau motivele pentru care nu a fost efectuata cercetarea in conditiile prevazute la art.251 alin(3) din Legea. nr. 53/2003, nu a fost efectuata cercetarea;
- d. temeiul de drept în baza caruia sanctiunea disciplinara se aplica;
- e. termenul în care sanctiunea poate fi contestata;
- f. instanta competenta la care sanctiunea poate fi contestata.

Art.3(1) Angajatorul dispune aplicarea sanctiunii disciplinare printr-o decizie emisa în forma scrisa, în termen de 30 de zile calendaristice de la data luarii la cunostinta despre savarsirea abaterii disciplinare, dar nu mai tarziu de 6 luni de la data savarsirii faptei.

(2) Decizia de sanctionare se comunica salariatului în cel mult 5 zile calendaristice de la data emiterii și produce efecte de la data comunicarii. Comunicarea se preda personal salariatului, cu semnatura de primire, ori în caz de refuz al primirii, prin scrisoare recomandata, la domiciliul sau resedinta comunicata de acesta.

(3) Decizia de sanctionare poate fi contestata de salariat la instantele judecatoresti competente în termen de 30 de zile calendaristice de la data comunicarii.

II. Raspunderea patrimoniala:

Art.1 Angajatorul este obligat, în temeiul normelor si principiilor raspunderii civile, contractuale, sa îl despagubeasca pe angajat în situatia în care acesta a suferit un prejudiciu material din culpa angajatorului în timpul îndeplinirii obligatiilor de serviciu sau în legatura cu serviciul.

Art.2 Angajatii raspund patrimonial, în temeiul normelor si principiilor raspunderii civile contractuale, pentru pagubele materiale produse angajatorului din vina si în legatura cu munca sa. Reținerile dispuse de CAS, identificate pe cod parafă medic și pacient.

Art.3 Angajatii nu raspund de pagubele provocate de forta majora, de alte cauze neprevazute si care nu puteau fi înlaturate si nici de pagubele care se încadreaza în riscul normal al serviciului.

Art.4 Angajatul care a încasat o suma nedatorata este obligat sa restituie acea suma.

Art.5 Suma stabilita pentru acoperirea daunelor se retine în rate lunare din drepturile salariale, care se cuvin persoanei în cauza din partea angajatorului la care este încadrata in munca.

Art.6 Ratele nu pot fi mai mari de o treime din salariul lunar net, fara a putea depasi, împreuna cu celelalte retineri pe care le-ar avea cel în cauza, jumătate din salariul respectiv.

Capitolul XVII

MODALITATILE DE APLICARE A ALTOR DISPOZITII LEGALE SAU CONTRACTUALE SPECIFICE

Sectiunea I: Exercitarea profesiei de medic:

Exercitarea profesiei de medic se realizeaza în conditiile stabilite de TITLUL XII Exercițarea profesiei de medic - Organizarea și functionarea Colegiului Medicilor din Romania, din Legea nr. 95/2006, privind reforma în domeniul sanatații, cu modificarile și completarile ulterioare.

Art.1(1) Profesia de medic are ca principal scop asigurarea stării de sanatație prin prevenirea îmbolnavirilor, promovarea, mentinerea și recuperarea sanatații individului și a colectivității.

(2) În vederea realizării acestui scop, pe tot timpul exercitării profesiei, medicul trebuie să dovedească disponibilitate, corectitudine, devotament, loialitate și respect față de ființa umană.

(3) Deciziile și hotărârile cu caracter medical vor fi luate avându-se în vedere interesul și drepturile pacientului, principiile medicale general acceptate, nediscriminarea între pacienți, respectarea demnității umane, principiile eticii și deontologiei medicale, grija față de sanatația pacientului și sanatația publică.

Art.2 În scopul asigurării în orice împrejurare a intereselor pacientului, profesia de medic are la baza exercitării sale independentă și libertatea profesională a medicului, precum și dreptul de decizie asupra hotărârilor cu caracter medical.

Art.3 Monitorizarea și controlul exercitării profesiei de medic se realizează de către Colegiul Medicilor din Romania prin Colegiile Județene și Ministerul Sanatații, denumite în continuare autorități competente române.

Art.4(1) Profesia de medic se exercită pe teritoriul României de către persoanele prevăzute la art.370 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sanatații, cu modificarile și completarile ulterioare, care îndeplinesc următoarele condiții:

- a)** detin un titlu oficial de calificare în medicină;
- b)** nu se găsesc în vreunul dintre cazurile de nedemnitate sau incompatibilitate prevăzute de lege;

c) sunt apți din punct de vedere medical pentru exercitarea profesiei de medic;

d) sunt membri ai Colegiului Medicilor din Romania;

e) prin exceptie de la lit. d), în caz de prestare temporara sau ocazionala de servicii, medicii care întrunesc conditiile prevazute la art.370 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sanatatii cu modificarile si completarile ulterioare lit. b), d) sau f) trebuie sa înstiinteze Ministerul Sanatatii Publice cu privire la prestarea temporara sau ocazionala de servicii medicale pe teritoriul Romaniei si sa fie înregistrati pe aceasta perioada la Colegiul Medicilor din Romania.

Art.5(1) Medicii se pensioneaza la varsta de 65 de ani, indiferent de sex.

(2) La cerere, medicii se pot pensiona anticipat, la varstele prevazute in Legea nr. 19/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare privind sistemul public de pensii si alte drepturi de asigurari sociale, cu modificarile si completarile ulterioare, daca îndeplinesc conditiile de stagiul de cotizare prevazute în lege pentru pensia anticipata sau pentru pensia anticipata partiala.

(3) In unitatile sanitare publice, medicii membri titulari sau membri corespondenti ai Academiei Romane si ai Academiei de Stiinte Medicale, profesorii universitari si cercetatorii stiintifici gradul I, doctorii în stiinte medicale, care desfasoara activitati medicale, pot continua, la cerere, activitatea medicala pana la împlinirea varstei de 70 de ani. Peste aceasta varsta medicii, membri titulari si membri corespondenti ai Academiei de Stiinte Medicale, pot fi mentinuti în activitate conform dispozitiilor art. 10 alin. (2) din Legea nr. 264/2004 privind organizarea si functionarea Academiei de Stiinte Medicale, cu modificarile ulterioare. De acelasi drept pot beneficia si medicii, membri titulari si membri corespondenti ai Academiei Romane.

(4) Medicii care au depasit limita de varsta prevazuta la alin. (1) pot profesia în continuare în unitati sanitare private. Desfasurarea activitatii se face în baza certificatului de membru si a avizului anual al Colegiului Medicilor din Romania, eliberat pe baza certificatului de sanatate si a asigurarii de raspundere civila, pentru greseli în activitatea profesionala, încheiata pentru anul respectiv.

(5) In cazul unitatilor sanitare publice care înregistreaza deficit de personal medical, precum si al unitatilor sanitare publice aflate în zone defavorizate, medicii își pot continua activitatea peste varsta de pensionare prevazuta de lege, pana la ocuparea posturilor prin concurs, la propunerea unitatii sanitare publice, cu avizul anual al Colegiului Medicilor din Romania, prin colegiile teritoriale judetene, respectiv al

municipiului Bucuresti, si cu aprobarea Ministerului Sanatatii Publice, respectiv a autoritatii de sanatate publica, in functie de subordonare.

(6) Medicii detinuti sau internati din motive politice, aflati în situatiile prevazute la art. 1 alin. (1) si (2) din Decretul-lege nr. 118/1990 privind acordarea unor drepturi persoanelor persecutate din motive politice de dictatura instaurata cu începere de la 6 martie 1945, precum si celor deportate în strainatate ori constituite în prizonieri, republicat, cu modificarile si completarile ulterioare, pot fi mentinuti, la cerere, în activitatea profesionala, pe baza certificatului anual de sanatate. Aceste prevederi se aplica si medicilor care, din motive politice, au fost obligati sa își întrerupa studiile o anumita perioada, obtinandu-si licenta cu întârziere, ori celor care au fost împiedicati sa își reia activitatea profesionala.

(7) Medicii care au implinit varsta de pensionare prevazuta la alin. (1) nu pot detine functii de conducere în cadrul Ministerului Sanatatii Publice, al ministerelor si institutiilor centrale cu retea sanitara proprie, al autoritatilor de sanatate publica, al Casei Nationale de Asigurari de Sanatate, al caselor judetene de asigurari de sanatate si a municipiului Bucuresti, precum si în cadrul spitalelor publice si al oricarei alte unitati sanitare publice.

Art.6(1) Medicul raspunde disciplinar pentru nerespectarea legilor si regulamentelor profesiei medicale, a Codului de deontologie medicala si a regulilor de buna practica profesionala, a Statutului Colegiului Medicilor din Romania, pentru nerespectarea deciziilor obligatorii adoptate de organele de conducere ale Colegiului Medicilor din Romania, precum si pentru orice fapte savarsite în legatura cu profesia, care sunt de natura sa prejudicieze onoarea si prestigiul profesiei sau ale Colegiului Medicilor din Romania.

Art. (1) Plangerea împotriva unui medic se depune la Colegiul Medicilor al carui membru este acesta.

Sectiunea II: Exercitarea profesiei de asistent medical

Exercitarea profesiei de asistent medical se realizeaza în conditiile stabilite de Ordonanta de urgenta nr. 144/2008 privind exercitarea profesiei de asistent medical generalist, a profesiei de moasa si a profesiei de asistent medical, precum si organizarea si functionarea Ordinului Asistentilor Medicali Generalisti, Moaselor si Asistentilor Medicali din Romania, cu modificarile si completarile ulterioare.

Art.1 Profesia de asistent medical generalist, profesia de moasa si profesia de asistent medical se exercita, pe teritoriul Romaniei, în conditiile prezentei ordonante de urgenta, de catre persoanele fizice posesoare ale unui titlu oficial de calificare în profesia de asistent medical

generalist, în profesia de moasa si, respectiv, de asistent medical, care pot fi:

- a) cetateni ai statului roman;
- b) cetateni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat apartinand Spatiului Economic European sau ai Confederatiei Elvetiene;
- c) sotul unui cetatean roman, precum si descendentii si ascendentii în linie directa, aflati în intretinerea unui cetatean roman, indiferent de cetatenia acestora;
- d) membrii de familie ai unui cetatean al unuia dintre statele prevazute la lit. b), asa cum sunt definiti la art. 2 alin. (1) pct. 3 din Ordonanta de urgenta a Guvernului nr. 102/2005 privind libera circulatie pe teritoriul Romaniei a cetatenilor statelor membre ale Uniunii Europene si Spatiului Economic European, aprobata cu modificari si completari prin Legea nr. 260/2005, cu modificarile si completarile ulterioare;
- e) cetatenii statelor terte, beneficiari ai statutului de rezident permanent in Romania;
- f) beneficiarii statutului de rezident pe termen lung acordat de unul dintre statele prevazute la lit. b).

Art.2 Avand în vedere natura profesiei de asistent medical generalist, de moasa si de asistent medical si obligatiile fundamentale ale acestora fata de pacienti în exercitarea profesiei, asistentul medical generalist, moasa si asistentul medical nu sunt functionari publici.

Art.3(1) Profesia de asistent medical generalist, moasa si asistent medical se exercita pe teritoriul Romaniei de persoanele prevazute la art. 1, care îndeplinesc urmatoarele conditii:

- a) sunt posesoare ale unui titlu oficial de calificare de asistent medical generalist, moasa si, respectiv, asistent medical;
- b) nu se gasesc în vreunul dintre cazurile de nedemnitate sau incompatibilitate prevazute de prezenta ordonanta de urgenta;
- c) sunt apti din punct de vedere medical pentru exercitarea profesiei de asistent medical generalist, moasa și asistent medical;
- d) sunt membri ai Ordinului Asistentilor Medicali Generalisti, Moaselor si Asistentilor Medicali din Romania.

(2) Prin exceptie de la prevederile alin. (1) lit. d), în caz de prestare temporara sau ocazionala de servicii, asistentii medicali generalisti, moasele si asistentii medicali care întrunesc conditiile prevazute la art. 1 lit. b), d) sau trebuie sa înstiinteze Ministerul Sanatatii Publice cu privire la prestarea temporara sau ocazionala de servicii medicale pe teritoriul Romaniei si sa fie înregistrati pe aceasta perioada la Ordinul Asistentilor Medicali Generalisti, Moaselor si Asistentilor Medicali din Romania.

(3) Asistentii medicali generalisti, moasele si asistentii medicali cetateni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat apartinand Spatiului Economic European sau ai Confederatiei Elvetiene, stabiliti pe teritoriul Romaniei, precum si asistentii medicali generalisti, moasele si asistentii medicali care întrunesc conditiile prevazute la art. 1 lit. c) si e) exercita profesia de asistent medical generalist, moasa si asistent medical cu aceleasi drepturi si obligatii ca asistentii medicali generalisti, moasele si asistentii medicali cetateni romani.

Art.4(1) Angajarea si promovarea profesionala a asistentului medical generalist, a moasei si a asistentului medical în sistemul sanitar public si privat se realizeaza în conditiile legii.

(2) Pentru riscurile ce decurg din activitatea profesionala, asistentii medicali generalisti, moasele si asistentii medicali din sistemul public sau privat încheie o asigurare de raspundere civila pentru greseli în activitatea profesionala (malpraxis).

(3) La încheierea contractului de munca, asistentii medicali generalisti, moasele si asistentii medicali au obligatia sa prezinte o copie a asigurarii prevazute la alin. (2).

(4) Asistentii medicali generalisti, moasele și asistentii medicali se pensioneaza la varsta de 65 de ani, indiferent de sex.

(5) La cerere, asistentii medicali generalisti, moasele si asistentii medicali se pot pensiona anticipat, la varstele prevazute de Legea nr. 19/2000 privind sistemul public de pensii si alte drepturi de asigurari sociale, cu modificarile si completarile ulterioare, daca îndeplinesc conditiile de stagiul de cotizare prevazute de lege pentru pensia anticipata sau pentru pensia anticipata partiala.

(6) Asistentii medicali generalisti, moasele si asistentii medicali care au depasit limita de varsta prevazuta la alin. (4) pot profesa în continuare în unitati sanitare private. Desfasurarea activitatii se face în baza certificatului de membru Asistentilor Medicali din Romania, eliberat pe baza certificatului de sanatate si a asigurarii de raspundere civila, pentru greseli în activitatea profesionala, încheiata pentru anul respectiv.

(7) In cazul unitatilor sanitare publice care înregistreaza deficit de personal medical, precum si al unitatilor sanitare publice aflate în zone defavorizate, asistentii medicali generalisti, moasele si asistentii medicali își pot continua activitatea peste vârsta de pensionare prevazuta de lege, pana la ocuparea posturilor prin concurs, la propunerea autoritatilor de sanatate publica judetene si a municipiului Bucuresti, cu avizul Ordinului Asistentilor Medicali Generalisti, Moaselor si Asistentilor Medicali din Romania si cu aprobarea Ministerului Sanatatii Publice.

Art.5(1) Asistentii medicali generalisti, moasele si asistentii medicali raspund disciplinar pentru nerespectarea legislatiei din domeniul

profesiei, a Codului de etica si deontologie al asistentului medical generalist, al moasei si al asistentului medical din Romania, a regulilor de buna practica profesionala, a Statutului Ordinului Asistentilor Medicali Generalisti, Moaselor si Asistentilor Medicali din Romania, pentru nerespectarea deciziilor obligatorii adoptate in conformitate cu dispozitiile legale în vigoare de organele de conducere ale Ordinului Asistentilor Medicali Generalisti, Moaselor si Asistentilor Medicali din Romania, precum si pentru orice fapte savarsite în legatura cu profesia, care sunt de natura sa prejudicieze onoarea si prestigiul profesiei sau ale Ordinului Asistentilor Medicali Generalisti, Moaselor si Asistentilor Medicali din Romania.

(2) Raspunderea disciplinara prevazuta la alin. (1) este stabilită în functie de gravitatea abaterii.

(3) Sanctiunile disciplinare pe care organele de conducere ale Ordinului Asistentilor Medicali Generalisti, Moaselor si Asistentilor Medicali din Romania le pot aplica sunt urmatoarele:

a) mustrarea;

b) avertismentul;

c) suspendarea calitatii de membru al Ordinului Asistentilor Medicali Generalisti, Moaselor si Asistentilor Medicali din Romania si informarea Ministerului Sanatatii Publice cu privire la retragerea dreptului de exercitare a profesiei pe perioada respectiva;

d) retragerea calitatii de membru al Ordinului Asistentilor Medicali Generalisti, Moaselor si Asistentilor Medicali din Romania si informarea Ministerului Sanatatii Publice cu privire la retragerea dreptului de exercitare a profesiei.

(4) Sanctiunile prevazute la alin. (3) lit. a) si b) se aplica de consiliul judetean al Ordinului Asistentilor Medicali Generalisti, Moaşelor si Asistentilor Medicali din Romania.

(5) Sanctiunile prevazute la alin. (3) lit. c) si d) se aplica de Consiliul national al Ordinului Asistentilor Medicali Generalisti, Moaselor si Asistentilor Medicali din Romania în urma unei anchete efectuate de Comisia nationala de etica si deontologie a Ordinului Asistentilor Medicali Generalisti, Moaselor si Asistentilor Medicali din Romania, care întocmeste un raport în acest sens.

(6) Prin exceptie de la prevederile alin. (5), aplicarea sanctiunii prevazute la alin. (3) lit. c), pentru motivele prevazute la art. 46 alin. (4), se face de catre consiliul judetean al Ordinului Asistentilor Medicali Generalisti, Moaselor si Asistentilor Medicali din Romania, respectiv de Consiliul Municipiului Bucuresti al Ordinului Asistentilor Medicali Generalisti, Moaselor si Asistentilor Medicali din Romania.

Sectiunea III: Exercitarea profesiei de farmacist

Exercitarea profesiei de farmacist se realizeaza în conditiile stabilite de TITLUL XIV - Exercitarea profesiei de farmacist. Organizarea si functionarea Colegiului Farmacistilor din Romania din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare.

Art.1 Profesia de farmacist se exercita pe teritoriul Romaniei, în conditiile legi mai sus mentionate, de catre persoanele fizice posesoare ale unui titlu oficial de calificare în farmacie.

Art.2 Prin titlu oficial de calificare in farmacie se înțelege:

- a) diploma de farmacist, eliberata de o institutie de învățământ superior medico-farmaceutic acreditata din Romania;
- b) adeverinta de absolvire a studiilor, eliberata la cererea absolventului, ca urmare a finalizarii complete a studiilor, valabila pana la eliberarea diplomei de licenta, dar nu mai mult de 12 luni de la data emiterii;
- c) certificatul de farmacist specialist, eliberat de Ministerul Sanatatii Publice;
- d) diploma, certificatul sau alt titlu de farmacist, eliberate conform normelor Uniunii Europene, statele apartinand Spatiului Economic European sau de Conferinta Elvetiana;
- e) diploma, certificatul sau un alt titlu de farmacist, dobandite într-un stat tert si recunoscute de unul dintre statele membre prevazute la lit. d. ori echivalate în Romania.

Art.3 Monitorizarea si controlul exercitarii profesiei de farmacist se realizeaza de Colegiul Farmacistilor din Romania si de Ministerul Sanatatii.

Art.4 Profesia de farmacist este o profesie independenta si se exercita pe baza certificatului de membru al Colegiului Farmacistilor din Romania, în regim salarial/si sau independent, cu respectarea prevederilor prezentei legi.

Art.5(1) Exercitarea profesiei de farmacist se realizeaza prin urmatoarele activitati:

- a) prepararea formelor farmaceutice ale medicamentelor;
- b) fabricarea si controlul medicamentelor;
- c) controlul medicamentelor într-un laborator pentru controlul medicamentelor;
- d) depozitarea, conservarea si distribuirea medicamentelor en gros;
- e) prepararea, controlul, depozitarea si distributia medicamentelor în farmacii deschise publicului;

- f) prepararea, controlul, depozitarea si eliberarea medicamentelor din farmaciile de spital;
- g) acordarea de informatii si consultanta privind medicamentele.

Art.6 In exercitarea profesiei farmacistul trebuie sa dovedeasca profesionalism, devotament, corectitudine, disponibilitate si respect fata de persoana care i se adreseaza pentru obtinerea serviciilor farmaceutice necesare.

Art.7 Farmacistul raspunde disciplinar pentru nerespectarea legilor si regulamentelor profesionale, a Codului deontologic al farmacistului si a regulilor de buna practica profesionala, a Statutului Colegiului Farmacistilor din Romania, pentru nerespectarea deciziilor obligatorii adoptate de organele de conducere ale Colegiului Farmacistilor din Romania, precum si pentru orice fapte savarsite în legatura cu profesia sau în afara acesteia, care sunt de natura sa prejudicieze onoarea si prestigiul profesiei sau ale Colegiului Farmacistilor din Romania.

Art.8 Farmacistul raspunde disciplinar pentru nerespectarea legilor si regulamentelor profesionale, a Codului deontologic al farmacistului si a regulilor de buna practica profesionala, a Statutului Colegiului Farmacistilor din Romania, pentru nerespectarea deciziilor obligatorii adoptate de organele de conducere ale Colegiului Farmacistilor din Romania, precum si pentru orice fapte savarsite în legatura cu profesia sau în afara acesteia, care sunt de natura sa prejudicieze onoarea si prestigiul profesiei sau ale Colegiului Farmacistilor din Romania.

Art.9 In cazurile prevazute la art.613 din Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sanatatii, cu modificarile si complaterile ulterioare, plangerea împotriva unui farmacist se depune la colegiul al carui membru este.

Art.10 Sanctiunile disciplinare sunt:

- a) mustrare;
- b) avertisment;
- c) vot de blam;
- d) suspendarea calitatii de membru al Colegiului Farmacistilor din Romania pe o perioada determinata, de la o luna la un an;
- e) retragerea calitatii de membru al Colegiului Farmacistilor din Romania.

Sectiunea IV:Reglementari specifice medicamentelor

Art.1(1) Nici un medicament nu poate fi pus pe piata în Romania fara o autorizatie de punere pe piata emisa de catre Agentia Nationala a

Medicamentului, în conformitate cu prevederile titlului XVII-Medicamentul din Legea 95/2006-privind reforma în domeniul sanatații cu modificarile și completările ulterioare, sau fără o autorizație eliberată conform procedurii centralizate.

(2) Nici un medicament nu poate fi pus pe piață în România fără o autorizație de punere pe piață emisă de către Agenția Națională a Medicamentului, în conformitate cu prevederile titlului XVII Medicamentul, din Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sanatații cu modificarile și completările ulterioare.

Art.2(1) Publicitatea pentru medicamente include orice mod de informare prin contact direct (sistemul “door-to-door”), precum și orice formă de promovare destinată să stimuleze prescrierea, distribuirea, vânzarea sau consumul de medicamente; publicitatea pentru medicamente va include în special:

- publicitatea pentru medicamente destinată publicului larg;
- publicitatea pentru medicamente destinată persoanelor calificate să prescrie sau să distribuie medicamente;
- vizite ale reprezentanților medicali la persoane calificate să prescrie medicamente;
- furnizarea de mostre;
- stimularea prescrierii sau distribuirii medicamentelor prin oferirea promiterii ori acordarea unor avantaje în bani sau în natură, cu excepția cazurilor în care acestea au o valoare simbolică;
- sponsorizarea întâlnirilor promotionale la care participă persoane calificate să prescrie sau să distribuie medicamente;
- sponsorizarea congreselor științifice la care participă persoane calificate să prescrie sau să distribuie medicamente și, în special, plata cheltuielilor de transport și cazare ocazionate de acestea.

Capitolul XVIII PROCEDURI ȘI CODURI SPITALICEȘTI

Procedura privind FOCG și FSZ, circuitul FOCG și FSZ

Art.1 FOCG are o triplă dimensiune:

(1) Foaia de Observație Clinică Generală (FOCG) – document medical privit și analizat din perspectiva ghidurilor terapeutice, a ghidurilor de practică medicală (ca documente ale CMR), a statisticii medicale și a deciziilor medical-administrative la nivel de ramură sau la nivel de spital.

(2) Foaia de Observatie Clinica Generala (FOCG) – document medico-legal privit si analizat din perspectiva Codului Penal.

(3) Foaia de Observatie Clinica Generala (FOCG) – document etic privit si analizat din perspectiva Codului de Deontologie Medicala.

Art.2 Completare si codificare F.O.C.G. și F.S.Z.

1. Completarea următoarelor rubrici se face cu litere majuscule: județul, localitatea, spitalul, secția, numele, prenumele și toate diagnosticele de pe prima pagină.

2. Completarea F.O.C.G. se face pe baza următoarelor acte oficiale:

buletin de identitate

carnet de asigurat

talon de pensie

certificat de naștere pentru copiii sub 15 ani (care nu au încă buletin de identitate).

3. Rubricile se completează și se codifica astfel:

județul și localitatea se refera la spital; codul județului se va face alfabetic pe județele țării, codificându-se conform listei din Anexă cu 01 (județul Alba) și în continuare până la 42 (Municipiul București);

spitalul și secția se trec și se codifică după nomenclatorul unităților sanitare aprobate de Ministerul Sănătății și Familiei (Ordinul MSF nr. 457/2001 – Anexă));

numărul de înregistrare al F.O.C.G. se face după codul unic al spitalului din Registrul de intrări-ieșiri; numerotarea începe cu 00001 la 1 ianuarie al fiecărui an;

“întocmit de” se trece numele medicului care a întocmit F.O.C.G. și se aplică parafa acestuia;

CNP se completează pe baza buletinului de identitate sau a certificatului de naștere pentru cei ce nu au buletin de identitate;

sexul se subliniază litera M (masculin) sau F (feminin);

data nașterii se codifică în căsuțele respective cu 01-31 (zi), 01-12 (lună), 2002 și în continuare pentru anul calendaristic respectiv;

domiciliul legal (județul, localitatea, sectorul – pentru Municipiul București, Urban/Rural, strada și numărul etc. se completează pe baza buletinului de identitate;

reședința corespunde cu județul, localitatea, sectorul etc. unde locuiește în prezent persoana spitalizată și se completează, de asemenea, pe baza buletinului de identitate;

greutatea la naștere se completează la nou-născuți și copii până la vârsta de 1 an;

ocupația și locul de muncă se completează după dovada eliberată de unitatea unde este angajată persoana respectivă;

statut pacient se completează din carnetul de asigurat.

4. Grupul sangvin, Rh și alergic la se completează pe baza actelor medicale ale pacientului, fie pe baza investigațiilor ce se efectuează la internarea în spital.

5. Tipul internării: se trece în căsuța alăturată codul felului de trimitere (de la 1 la 9, vezi lista din Anexă).

6. Data internării și externării și numărul zilelor de spitalizare și ale concediilor medicale acordate la externare se completează fiecare în căsuțele corespunzătoare.

7. Diagnosticul de trimitere este cel al medicului care a trimis pacientul pentru a fi spitalizat. Se completează de medicul camerei de gardă pe baza Biletului de trimitere (internare); nu se codifică.

8. Diagnosticul de internare este cel al medicului de gardă, al spitalului și e semnat și parafat de dânsul, se codifică conform CIM-10 cu 4 caractere.

9. Diagnosticul la 72 ore este cel al medicului curant, nu se codifică.

10. Diagnosticul la externare se completează și codifică conform CIM-10 cu 4 caractere de medicul curant:

10.1 Diagnosticul principal are două rânduri, al doilea pentru situațiile de codificare duală:

în caz de traumatisme și otrăviri:

în primul rând se trece natura acestora (capitolele S,T din CIM-10 cu 4 caractere)

în rândul al doilea se trece cauza externă (capitolele V, W, X,Y din CIM-10 cu patru caractere)

- în cazul afecțiunilor notate cu dagger (+) și asterix (*):

în primul rând se trece diagnosticul cu (+)

în rândul al doilea se trece cel cu (*)

10.2 Diagnosticile secundare (complicații/comorbidități) are loc pentru maximum 8 afecțiuni, concomitente cu diagnosticul principal, trecându-se exclusiv complicațiile/comorbiditățile pentru care pacientul a fost investigat și tratat în timpul episodului respective de boala; se codifică conform CIM-10 cu 4 caractere.

Notă: La codificare se va ține seama de Reglementările OMS de clasificare și codificare.

11. Intervenția chirurgicală principală și cele concomitente (secundare), data intervenției se completează pe baza Registrului protocol operator, trecându-se și echipa operatorie și data intervenției, precum și codurile respective din “Nomenclatorul intervențiilor chirurgicale”.

12. Examen citologic, extemporaneu, histopatologic – se trec elementele mai importante ale examenelor respective efectuate în spital.

13. Transfer între secțiile spitalului – se completează de fiecare secție în care a fost internat și transferat pacientul.
14. Starea la externare, tipul externării și decesul intraoperator se completează și codifică de medicul curant în căsuțele respective.
15. Diagnosticul în caz de deces se completează și se codifică tot de medicul curant, concomitent cu Certificatul constatator de deces, în conformitate cu regulile de codificare, cuprinse în Reglementările CIM-10.
16. Diagnosticul anatomo-patologic se completează pe baza buletinului de examinare histopatologică ale anatomo-patologului care, în caz de tumori maligne, trece și codul morfologic după regulile de codificare cuprinse în broșura de clasificare a tumorilor.
17. Explorări funcționale și investigații radiologice se completează de medicul curant pe baza buletinelor respective ale compartimentelor de explorări funcționale și radiologie, preluând codurile puse de aceste compartimente și separat numărul de explorări și investigații.
18. Motivele internării - se trec rezumativ agravările, complicațiile bolilor care au motivat spitalizarea pacientului.
19. Anamneza și istoricul bolii va cuprinde pe subcapitole (a, b, c, d, e) tot ce cunoaște pacientul despre antecedentele familiale, personale și boala care a necesitat spitalizarea.
20. Examenul clinic general, examenul oncologic, alte examene speciale, cele radiologice, anatomo-patologice, ecografice etc. Examenul clinic general este cel al medicului curant, iar celelalte sunt ale altor secții sau laboratoare și trecut în buletinele de investigații, din care medicul curant va trece în F.O.C.G. ceea ce este mai important pentru cazul tratat, anexând și buletinele.
21. Susținerea diagnosticului și tratamentului, epicriza și recomandările la externare sunt obligatoriu de completat de medicul curant și revăzut de șeful secției respective. Cuprinde rezumativ principalele etape ale spitalizării și ale tratamentului acordat pe parcurs, recomandările date celui externat, medicamentele prescrise, comportamentul indicat acestuia în perioada următoare externării.
22. Semnătura și parafa medicului – se completează de medicul care a avut în îngrijire pacientul.

Art.3 (1)Criteriul de internare - se completează numeric în ordinea prevăzută în Hotărârea Guvernului de aprobare a contractului-cadru conform notei 2 privind criteriile de internare a formularului FOCG. Grupul sangvin, Rh și alergic la - se completează fie pe baza actelor medicale ale pacientului, fie pe baza investigațiilor ce se efectuează la internarea în spital.

(2) Tipul internării - se trece în căsuța alăturată codul tipului de trimitere (de la 1 la 5, respectiv 9), după c1

1.- fără bilet de internare;

2 - bilet de internare de la medicul de familie (BI MF);

3 - bilet de internare de la medicul specialist (BI MS);

4 - transfer interspitalicesc;

5 - internare la cerere;

6. alte - bilet de internare de la medici care au încheiate convenții cu casa de asigurări de sănătate pentru a elibera bilete de internare: medicii din unitățile de asistență medico-socială, medicii din centrele de dializă private aflate în relație contractuală cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate, medicii care își desfășoară activitatea în dispensare TBC, în laboratoare de sănătate mintală, respectiv în centre de sănătate mintală și staționar de zi psihiatrie, în cabinete de medicină dentară care nu se află în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate și care se află în structura spitalelor ca unități fără personalitate juridică, precum și de medicii de medicina muncii.

(3) Pentru tipul internării BI MF (2), BI MS (3) și alte (9) se completează seria BI cu seria biletului de internare și nr. BI cu numărul biletului de internare.

(4) Data internării și externării, ora internării și externării, numărul zilelor de spitalizare și numărul de zile de concediu medical acordate la externare se completează în căsuțele corespunzătoare.

(5) Diagnosticul de trimitere se completează de medicul de gardă pe baza biletului de trimitere (internare) numai pentru pacienții care se prezintă la spital cu bilet de trimitere (internare); se notează diagnosticul precizat de medicul care a trimis pacientul pentru a fi spitalizat; diagnosticul de trimitere nu se codifică.

(6) Diagnosticul de internare este cel al medicului de gardă al spitalului și este semnat și parafat; el se codifică conform clasificării RO DRG v.1, prevăzută în Ordinul ministrului sănătății nr. 1.199/2011 privind introducerea și utilizarea clasificării RO DRG v.1.

(7) Diagnosticul la 72 de ore este cel al medicului curant, nu se codifică.

(8) Diagnosticul la externare se completează și se codifică de către medicul curant conform clasificării RO DRG v.1, prevăzută în Ordinul ministrului sănătății nr. 1.199/2011. În caz de transfer intraspitalicesc, comisia de specialitate/consiliul medical din spital va stabili pentru o FOCG un singur diagnostic principal al episodului respectiv de îngrijiri, iar celelalte diagnostice vor fi trecute, dacă este cazul, la diagnostice secundare și complicații.

Art.5 Regimul FOCG

(1) FOCG se întocmește pentru pacienții spitalizați în regim de spitalizare continuă.

(2) FOCG se completează într-un singur exemplar pentru fiecare episod de spitalizare continuă. Episodul de spitalizare continuă reprezintă perioada de spitalizare a unui pacient, în regim de spitalizare continuă, în cadrul aceluiași spital, fără întrerupere și fără modificarea tipului de îngrijiri.

(3) Tipurile de îngrijiri în regim de spitalizare continuă sunt: îngrijiri acute și îngrijiri cronice.

Art.6 Circuitul FOCG

(1) Datele de identificare ale pacientului, diagnosticul de internare și medicul ce a hotărât internarea se completează la biroul de internari sau camera de garda în aplicația informatică ICMED și se listează prima pagină a FOCG;

(2) FOCG ajunge împreună cu pacientul însoțit de o infirmieră pe secția unde s-a hotărât internarea unde îi sunt completate: medicația, procedurile efectuate, analizele efectuate.

(3) Dacă pacientul are nevoie de investigații suplimentare este trimis cu însoțitor împreună cu FOCG la radiologie, explorări funcționale sau pentru consult la alte specialități pe alte secții sau alte spitale. Rezultatele investigațiilor suplimentare sunt codificate și trecute în FOCG de către medici.

(4) FOCG se completează și este codificată de medicul curant. În momentul externării este redactată scrisoarea medicală către medicul curant, biletul de externare, rețeta și concediul medical.

(5) FOCG ajunge la Statistica care verifică concordanța privind datele minime obligatorii de consemnat la nivel de spital, între FOCG în format tipărit și formatul electronic al FOCG.

(6) FOCG este scoasă din circuitul intern al spitalului odată cu sosirea la Biroul de Internari unde este înregistrată externarea în registrul de intrări – ieșiri.

(7) Pentru pacienții care se prezintă la control în ambulatoriu integrat, FOCG este dusă în cabinet de către registratorul de la biroul de internari

Art.7 Acces la FOCG de către pacient, aparținători legali sau diverse instituții:

(1) Prezentul regulament reglementează modalitatea de eliberare a informației din dosarele medicale, de către spital, în scopul asigurării accesului pacientului la propriile date cu caracter medical și garantarea confidențialității informațiilor ce țin de secretul medical.

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

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

(4) În cazul solicitării informației despre datele cu caracter medical a unui pacient decedat, informația se eliberează rudelor apropiate, cu condiția ca în acordul informat semnat în timpul vieții de către pacientul decedat nu este indicată expres dorința acestuia referitor la păstrarea confidențialității absolute a datelor despre sănătatea sa.

(5) La solicitarea motivată a organului de urmărire penală, a instanței judecătorești în legătură cu efectuarea urmăririi penale sau a procesului judiciar, informația privind propriile date medicale se eliberează în conformitate cu legislația.

(6) Informația privind datele medicale se eliberează la cererea în scris a solicitantului și confirmarea primirii informației prin semnătura solicitantului și conducătorului instituției.

(7) În cazul când informația solicitată necesită timp pentru pregătirea acesteia (dosarul medical se află în arhiva spitalului), ea va fi pusă la dispoziția solicitantului, în baza cererii în scris, nu mai târziu de 10 zile de la înregistrarea cererii.

(8) Cererea scrisă va conține:

a) Datele de identificare a solicitantului;

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

c) Modalitatea de primire a informației solicitate.

(9) Persoana responsabilă de eliberarea informației din dosarul medical, desemnată de manager, va asigura eliberarea informației solicitate în termenul menționat anterior.

Art.17 Protocol cu privire la accesul și utilizarea datelor pacienților, securitatea datelor, păstrarea confidențialității

a. Pacientul poate avea acces oricând la datele medicale personale.

- b. Toate informatiile privind starea pacientului, rezultatele investigatiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul datele personale , sunt confidentiale chiar si dupa decesul acestuia.
- c. Datele sunt pastrate prin sistemul informatic la care are acces numai personalul autorizat, iar suportul scris (foile de observatie) sunt pastrate în fisete incuiate în arhiva spitalului.
- d. Informatiile cu caracter confidential pot fi furnizate numai în cazul în care pacientul își da consimtamantul explicit sau daca legea o cere în mod expres.
- e. In cazul în care informatiile sunt necesare altor furnizori de servicii medicale acreditati, implicati în tratamentul pacientului, acordarea consimtamantului nu mai este obligatoriu.
- f. Orice amestec în viata privata, familiala a pacientului este interzis, cu exceptia în care acest lucru influenteaza pozitiv diagnosticul ori îngrijirile acordate, dar numai cu consimtamantului pacientului.

Art.18 Protocol pentru obtinerea consimtamantului pacientului:

- La internare, pacientul este informat cu privire la serviciile medicale ce urmeaza a fi facute.
- Este informat asupra starii de sanatate, a interventiilor medicale propuse, a riscurilor potentiale ale fiecarei proceduri , a alternativelor existente la procedurile propuse, inclusiv asupra neefectuării tratamentului si nerespectării recomandarilor medicale, precum si cu privire la date despre diagnostic si prognostic.
- Rudele si prietenii pacientului pot fi informati despre evolutia investigatiilor, diagnostic si tratament , cu acordul pacientului.
- In cazul în care exista neconcordanțe, pacientul are dreptul de a cere și de a obtine o alta opinie medicala. El poate accepta sau nu interventia ce urmeaza sa o suporte.
- In cazul în care accepta își exprima scris acordul.
- In cazul în care refuza interventia, li se aduce la cunostinta consecintele refuzului sau opririi actelor medicale, pacientul își asuma în scris refuzul sau oprirea interventiei.
- Cand pacientul nu își poate exprima vointa dar este necesara o interventie medicala de urgenta, personalul medical trebuie sa deduca acordul pacientului dintr-o exprimare anterioara vointei acestuia.

- Daca un pacient nu-si poate manifesta vointa, se cere consimtamantul reprezentantului legal al persoanei (pacientul poate sa fie implicat în procesul de luare a deciziei atat cat permite capacitatea lui de înțelegere).
- In cazul în care pacientul necesita o interventie medicala de urgenta, consimtamantul reprezentantului legal nu mai este necesar.

Capitolul XIX

PREVEDERI SPECIALE REFERITOARE LA PROTECTIA DREPTURILOR PACIENTILOR

Art.1 Spitalul de Pneumoftiziologie “Dr. Nicolae Rușdea” Baia Mare asigura accesul egal al pacientilor la îngrijiri medicale, fara discriminare pe baza de rasa, sex, varsta, apartenenta etnica, origine nationala, religie, optiune politica sau antipatie personala.

Art.2 Personalul angajat va respecta dreptul pacientilor la optiune libera, intimitate si demnitate.

Art.3 Fotografierea sau filmarea pacientilor în spital se face cu consimtamantul acestora, cu exceptia cazurilor în care imaginile sunt necesare pentru stabilirea diagnosticului si a tratamentului sau pentru evitarea suspectarii unei culpe medicale.

Art.4 Pacientii au acces la datele medicale personale, în conditiile legii.

Art.5 Toate informatiile privind starea pacientului, rezultatele investigatiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale sunt confidentiale chiar si dupa decesul acestuia.

Art.6 Pacientii vor fi informati asupra regulilor si obiceiurilor pe care trebuie sa le respecte pe durata spitalizarii.

Art.7 Pacientii pot beneficia de sprijinul familiei, al prietenilor, de suport spiritual si de sfaturi pe tot parcursul îngrijirilor medicale.

Art.8 Drepturile pacientilor

- a. Drepturile pacientilor sunt reglementate de Legea nr. 46/2003 si Normele de Aplicare a legii prin Ordinul Ministerului Sănătății Publice nr. 386/2004;
- b. Pacientii au dreptul la îngrijirile medicale de cea mai înaltă calitate de care societatea dispune, în conformitate cu resursele umane, financiare si materiale ale unității;

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

Art.9 Dreptul pacientului la informatia medicală

- a. Pacientul are dreptul de a fi informat cu privire la serviciile medicale disponibile, precum si la modul de a le utiliza;
- b. Pacientul are dreptul de a fi informat asupra identității si statutului profesional al furnizorilor de servicii medicale de sănătate;
- c. Pacientul internat are dreptul de a fi informat asupra regulilor si obiceiurilor pe care trebuie să le respecte pe durata spitalizării;
- d. Pacientul internat are dreptul de a fi informat asupra stării sale de sănătate, a interventiilor medicale propuse, a riscurilor potientiale ale fiecărei proceduri, a alternativelor existente la procedurile propuse, inclusiv asupra riscurilor generale de neefectuarea tratamentului si nerespectarea recomandărilor medicale, precum si cu privire la datele despre diagnostic si prognostic;
- e. Pacientul are dreptul de a decide dacă doreste sau nu să fie informat în cazul în care informatiile prezentate de către medic i-ar cauza suferință psihică;
- f. Informatiile se aduc la cunostinta pacientului într-un limbaj respectuos, clar, cu minimalizarea terminologiei de specialitate; în cazul în care pacientul nu cunoaste limba română, informatiile i se aduc la cunostintă în limba maternă ori în limba pe care o cunoaste sau, după caz, se va căuta o altă formă de comunicare;
- g. Pacientul are dreptul de a cere în mod expres să nu fie informat despre situatia sa medicală si de a alege o altă persoană care să fie informată în locul său;
- h. Rudele si prietenii pacientului pot fi informati despre evolutia investigatiilor, diagnostic si tratament, dar numai cu acordul pacientului;
- i. Pacientul are dreptul să solicite si să primească, la externare, un rezumat scris al investigatiilor diagnosticului, tratamentului si îngrijirilor acordate pe perioada spitalizării;

Art.10 Dreptul pacientului privind interventia medicală

- 1. Pacientul are dreptul să refuze sau să oprească o interventie medicală asumându-si, în scris, răspunderea pentru decizia

- sa; consecintele refuzului sau ale opririi actelor medicale trebuie explicate pacientului;
2. Când pacientul nu își poate exprima vointa, dar este necesară o intervenție medicală de urgență, personalul medical are dreptul să deducă acordul pacientului dintr-o exprimare anterioară a acestuia;
 3. În cazul în care pacientul necesită o intervenție medicală de urgență, consimțământul reprezentantului legal nu mai este necesar;
 4. În cazul în care se cere consimțământul reprezentantului legal, pacientul trebuie să fie implicat în procesul de luare a deciziei, atât cât permite capacitatea lui de înțelegere;
 5. În cazul în care furnizorii de servicii medicale consideră că intervenția este în interesul pacientului, iar reprezentantul legal refuză să își dea consimțământul, decizia este declinată unei comisii de arbitraj de specialitate;
 6. Comisia de arbitraj este constituită din trei medici pentru pacienții internati în spitale și din doi medici pentru pacienții din ambulatoriul de specialitate;
 7. Consimțământul pacientului este obligatoriu pentru recoltarea, păstrarea, folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul său în vederea stabilirii diagnosticului sau a tratamentului cu care acesta este de acord;
 8. Consimțământul pacientului este obligatoriu în cazul participării sale ca subiect în învățământul medical clinic și cercetarea științifică. Nu pot fi folosite pentru cercetare științifică persoanele care nu sunt capabile să își exprime vointa, cu excepția obținerii consimțământului de la reprezentantul legal, și dacă cercetarea este făcută în interesul pacientului;
 9. Pacientul nu poate fi fotografiat sau filmat într-o unitate medicală fără consimțământul său, cu excepția cazurilor în care imaginile sunt necesare diagnosticului sau tratamentului și evitării suspectării unei culpe medicale;

Art.11 Dreptul la confidentialitatea informațiilor și viața privată a pacientului

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

- Informatiile cu caracter confidential pot fi furnizate numai în cazul în care pacientul își dă consimțământul explicit sau dacă legea o cere în mod expres.
- În cazul în care informatiile sunt necesare altor furnizori de servicii medicale acreditați, implicați în tratamentul pacientului, acordarea consimțământului este obligatorie.
- Pacientul are acces la datele medicale personale.
- Orice amestec în viața privată, familială, a pacientului este interzis, cu excepția cazurilor în care această imixtiune influențează pozitiv diagnosticul, tratamentul ori îngrijirile acordate și numai cu consimțământul pacientului.
- Sunt considerate excepții cazurile în care pacientul reprezintă pericol pentru sine sau pentru sănătatea publică.

Art.12 Drepturile pacientului la tratament și îngrijiri medicale

1. În cazul în care furnizorii sunt obligați să recurgă la selectarea pacienților pentru anumite tipuri de tratament care sunt disponibile în număr limitat, selectarea se face numai pe criterii medicale.
2. Criteriile medicale privind selectarea pacienților pentru anumite tipuri de tratament se elaborează de către Ministerul Sănătății și se aduc la cunoștința publicului.
3. Intervențiile medicale asupra pacientului se pot efectua numai dacă există condițiile de dotare necesare și personal acreditat corespunzător.
4. Se exceptează de la prevederile art.253 din Legea 46/2003 cazurile de urgență apărute în situații extreme.
5. Pacientul are dreptul la îngrijiri terminale pentru a putea muri în demnitate.
6. Pacientul poate beneficia de sprijinul familiei, al prietenilor, de suport spiritual, material și de sfaturi pe tot parcursul îngrijirilor medicale. La solicitarea pacientului, în măsura posibilităților, va fi creat mediul de îngrijire și tratament cât mai aproape de cel familial.
7. Personalul medical sau nemedical din unitățile sanitare nu are dreptul să supună pacientul nici unei forme de presiuni pentru a-l determina pe acesta să îl recompenseze, altfel decât prevăd reglementările de plată legale din cadrul unității respective.
8. Pacientul poate oferi unității unde a fost îngrijit donații, cu respectarea legii.

9. Pacientul are dreptul la îngrijiri medicale continue până la ameliorarea stării de sănătate sau până la vindecare.
10. Continuitatea îngrijirilor se asigură prin colaborarea și parteneriatul dintre diferite unități medicale publice și nepublice, spitalicești și ambulatorii, de specialitate sau de medicină generală, oferite de medici, cadre medii sau de alt personal calificat. După externare pacienții au dreptul la servicii comunitare disponibile.
11. Pacientul are dreptul să beneficieze de asistență medicală de urgență și de servicii farmaceutice, în program continuu.

Art.13 Obligațiile pacienților

1. Să respecte regulile ce se aplică în spital (RI);
2. Să păstreze ordinea, liniștea și curățenia în spital;
3. Să respecte programul de vizite și de masă precum și circuitele functionale din spital;
4. Să nu deterioreze bunurile din spital;
5. Să respecte indicațiile terapeutice ale medicului pe perioada internării;
6. Să nu utilizeze consumatori electrici decât cu aprobarea medicilor șefi de secție;
7. Să nu părăsească spitalul fără aprobare pentru probleme extramedicale; în cazul în care are drept de învoire să nu depășească timpul care i-a fost acordat;
8. Să păstreze și să predea în bune condiții echipamentul de spital și lenjeria de pat primite pentru sederea în spital;
9. Se interzice complet fumatul în unitatea sanitară, având în vedere prevederile Legii nr. 349/2002 art.3 (1).

Capitolul XX REGULI PRIVIND BUNA FUNCTIONARE, EXPLOATAREA SI INTRETINEREA INSTALATIILOR, UTILAJELOR SI MASINILOR

Art.1 Locurile de munca, instalațiile, utilajele, mașinile cu grad ridicat de pericol în exploatare prevăzute în reglementările legale sunt:

- a. instalațiile de oxigen
- b. laboratorul de radiologie
- c. laboratorul de analize medicale
- d. instalația de sterilizare și macinare
- e. bucătăria

- f. spălătoria
- g. centrala termica
- h. grupul electrogen

Art.2 Organizarea activitatii în aceste locuri de munca trebuie sa asigure desfasurarea neintrerupta a proceselor de munca, potrivit registrului de lucru aprobat, respectarea cu strictete a disciplinei tehnologice si a tuturor regulilor de disciplina a muncii, prevenirea oricaror avarii, explozii, incendii sau alte accidente tehnice. La indeplinirea obligatiilor de munca, personalul prevazut la aceste locuri de munca raspunde direct de respectarea cu strictete a normelor privind desfasurarea ordinii si înlaturarea oricaror situatii care ar pune în pericol viata sau sanatatea oamenilor, ori functionarea neintrerupta si in conditii de deplina siguranta a instalatiilor si masinilor.

Art.3(1) Personalul este obligat sa cunoasca caracteristicile constructive si functionale ale instalatiilor si masinilor, sa respecte cu strictete normele tehnice de exploatare si întretinere, precum si normele de protectia muncii si de prevenire a incendiilor. Se interzice parasirea locului de munca, introducerea unor materiale sau produse care ar putea provoca explozii.

(2) In timpul programului de lucru personalul poate parasi postul numai cu aprobarea sefului ierarhic si numai dupa ce acesta a desemnat un înlocuitor pentru supravegherea utilajelor.

(3) Se interzice personalului sau altor persoane sa introduca sau sa consume bauturi alcoolice în unitate, precum si prezentarea la programul de lucru sub influenta alcoolului.

(4) Nerespectarea obligatiilor prevazute în prezentul articol se sanctioneaza dupa caz disciplinar, contraventional, penal sau material ori civil potrivit legii.

Art.4 Sefii de sectii/compartimente raspund de realizarea conditiilor necesare pentru functionarea neintrerupta si în deplina siguranta a instalatiilor, utilajelor si masinilor, prevenirea accidentelor sau incendiilor, de dotarea locurilor de munca cu prescriptiile tehnice de exploatare necesare, de efectuarea la timp a reviziilor tehnice si a reparatiilor planificate, de luare a tuturor masurilor pentru evitarea oricaror avarii sau intreruperi accidentale.

Art.5 Sefii de sectii/compartimente sunt obligati sa asigure întarirea ordinii si disciplinei la fiecare loc de munca, supravegherea permanenta a personalului, respectarea riguroasa de catre executant a tehnologiilor de exploatare si sa controleze, la intrarea în schimb, daca personalul din subordine este apt pentru îndeplinirea sarcinilor de serviciu.

Art.6 Regulamentele de exploatare a instalatiilor se elaboreaza în conformitate cu documentatiile tehnice si se aproba de catre conducerea unitatii.

Capitolul XXI

NORME OBLIGATORII SI DISPOZITII FINALE

Art.1(1) In cazul relatiilor de munca functioneaza principiul egalitatii de tratament fata de toti salariatii si angajatorii.

(2) Orice discriminare directa si indirecta fata de un salariat, bazata pe criteriile de sex, orientare sexuala, caracteristici genetice, varsta, apartenenta nationala, rasa, culoare, etnie, religie, optiune politica, origine sociala, handicap, situatie sau responsabilitate familiala, apartenenta ori activitate sindicala este interzisa.

Art.2 Salariatii si angajatorii se pot asocia liber pentru apararea drepturilor si promovarea intereselor lor profesionale, economice si sociale în conformitate cu prevederile legale.

Art.3(1) In întreaga lor activitate, toti salariatii vor adopta o conduita civilizata, politicoasa, neomitand formulele si salutarile de politete, atat fata de pacienti cat si fata de însotitorii si vizitatorii acestora, fiind obligati sa mentina relatiile nonconflictuale în colectivele din care fac parte.

(2).Toti salariatii spitalului precum si personalul ce deserveste paza si curatenia (care pot fi angajati ai unor firme de prestari de servicii), vor actiona intru-un climat de liniste care sa asigure confort psihic pacientilor, evitand pe cât posibil, orice disconfort fonic (prin ton ridicat, zgomote ale utilajelor si dispozitivelor cu care își desfășoara activitate) cu preponderenta în perioadele destinate odihnei pacientilor.

(3)Atât medicii cât si personalul cu pregatire medie si auxiliar, se vor comporta cu pacientii si apartinatorii acestora într-o maniera care sa excluda orice posibilitate de interpretare din partea acestora ca se doreste sau se urmareste o remunerare a actului medical si de îngrijire, alta decat cea prevazuta de actele normative în vigoare.

Art.4 (1). Este interzisa publicitatea oricarui medicament pentru care nu exista o autorizatie de punere pe piata.

(2). Toate materialele promotionale ale unui produs destinate profesionistilor din sectorul sanitar trebuie sa fie în concordanta cu rezultatul caracteristicilor produsului aprobat de Agentia Nationala a Medicamentului si insotite de catre acestea.

(3). Publicitatea unui medicament trebuie sa încurajeze folosirea rationala a produsului, prezentandu-l în mod obiectiv, fara a-i exagera

calitatile si fara sa induca în eroare. Publicitatea trebuie sa fie onesta, adevarata si corecta.

Publicitatea trebuie sa evite orice sustinere sau reprezentare în masura sa induca în eroare consumatorul, chiar si prin omisiune, ambiguitate sau exagerare.

(4). Publicitatea destinata profesionistilor din sectorul sanitar poate fi facuta atat pentru medicamentele fara prescriptie medicala, cat si cele cu prescriptie medicala.

(5). In cadrul spitalelor, poate exista un spatiu destinat publicitatii pentru medicamente si el va fi prestabilit de catre conducerea spitalului.

(6). Intilnirile dintre reprezentantii firmelor de medicamente si medicii specialisti se vor desfasura dupa un program organizat si aprobat de catre conducerea spitalului.

(7). Continutul materialului publicitar trebuie notificat catre conducerea spitalului.

(8). Oferirea de mostre de catre firmele de medicamente pentru medicii specialisti din spitale trebuie sa se desfasoare dupa un program aprobat de conducerea spitalului.

Art.5 Angajatorul va proceda la evaluarea performantelor individuale ale angajatilor conform legislatiei in vigoare (Ordinul MS nr.1.229/01.08.2011), evaluarea va avea ca scop aprecierea obiectiva a activitatii personalului, prin compararea gradului de îndeplinire a criteriilor de evaluare stabilite pentru perioada respectiva cu rezultatele obtinute in mod efectiv.

Art.6 Respectarea prevederilor prezentului Regulament Intern este obligatorie pentru toti angajatii spitalului.

Art.7(1) In cazul în care angajatul nu este edificat într-o problema care îl priveste direct sau la locul de munca se poate adresa sefului direct în cazul în care problema ridicata de acesta nu a fost rezolvata acesta se poate adresa, în scris, managerului unitatii care este obligat ca în termen de maxim 30 zile sa raspunda cererii.

(2) In cazul în care exista o contestatie în legatura cu stabilirea salariilor solutionarea este de competenta ordonatorului de credite (manager); Contestatie poate fi depusa în termen de 5 zile de la data luarii la cunostinta a deciziei prin care au fost stabilite drepturile salariale, la sediul ordonatorului de credite; Ordonatorul de credite are obligatia de a solutiona contestatia în termen de 10 zile;

(3) Impotriva masurilor dispuse persoana nemultumita se poate adresa instantei de contencios administrativ sau, dupa caz, instantei de judecata competente în termen de 30 zile de la data primirii raspunsului la cererea facuta.

Art.8 Regulamentul Intern poate fi modificat si completat, ori de câte ori necesitățile legale de organizare, funcționare si disciplina muncii în unitate o cer. Modificările și completările la prezentul regulament se vor face printr-o *anexa* care va face parte integrantă din regulament până la aprobarea, republicarea sau retipărirea unei noi ediții a regulamentului.

Art.9 Toate dispozițiile angajatorului vor fi aduse la cunostința angajaților ocazie cu care se va comunica data si ora la care aceste dispoziții își produc efectul.

Art.10 Regulamentul de ordine interioara va fi prelucrat cu toți angajații, pe secții si compartimente, încheindu-se un proces verbal sub semnatura de luare la cunostința.

Art.11 Pentru personalul încadrat după intrarea în vigoare a Regulamentului de Ordine Interioara prelucrarea acestuia se face de către șeful de secție (compartiment) în care acesta se angajează, confirmarea anexându-se la contractul de muncă.

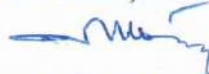
Art.12. Prezentul REGULAMENT INTERN se completează cu atribuțiile specifice fiecărui salariat/post, concretizate în fișele postului, care se regăsesc la dosarele personale ale salariaților.

Art.13 Modificarea prezentului Regulament Intern se face numai în condițiile prevăzute de lege.

DIRECTOR MEDICAL
Dr. Dragoș Mădălina



DIRECTOR FIN. CONTABIL
Ec. Bondi Ștefan



Avizat legalitatea
Jurist Conea Viorel



SINDICAT S.I.M.
Dr. Zagyva Piroska



SINDICAT SANITAS
As. Cornea Irina



Anexa nr. 1

9.5. Chestionar de feedback al pacientului

Stimate pacient,

Spitalul de Pneumofiziologie “Dr. Nicolae Rușdea” Baia Mare realizeaza un sondaj de opinie în randul pacientilor internati cu privire la calitatea serviciilor oferite in cadrul unitatii sanitare. Acest demers se deruleaza periodic in cadrul spitalului nostru si are ca obiectiv imbunatatirea comunicarii cu pacientii si cresterea calitatii servciilor oferite in cadrul unitatii sanitare.

Avand în vedere calitatea dumneavoastra de pacient, va prezentam in cele ce urmeaza o serie de drepturi si obligatii ce va revin conform legislatiei in vigoare, cu scopul de a va informa cu privire la aceste aspecte importante pentru dumneavoastra.

Vă rugam sa cititi cu atentie informatiile referitoare la drepturile si obligatiile ce va revin in calitate de pacient sau de asigurat si sa completati chestionarul anexat. La externare, va rugam sa depuneti chestionarul completat in urna special amenajata.

Atentie! Opiniile exprimate de dumneavoastra in cadrul chestionarului trebuie sa se refere doar la aceasta internare.

Modalitatea de raspuns este de a bifa, la fiecare intrebare, casuta care corespunde raspunsului cel mai apropiat opiniei dumneavoastra. Fiecare linie din tabel reprezinta o intrebare si necesita un raspuns.

Acest chestionar este confidential si anonim si vizeaza doar prelucrari statistice care au ca obiect intelegerea opiniilor pacientilor cu privire la calitatea serviciilor din spitale.

Chestionarul poate fi completat in format fizica sau online pe pagina web a spitalului.

Va multumim anticipat pentru implicarea dumneavoastra in acest demers important!

Q1. Cat de multumit sunteti, in general de . . . ?

Bifati cate o casuta pentru fiecare intrebare!

1. . . . calitatea serviciilor medicale primite in acest spital?

Foarte multumit Multumit Nici multumit, nici nemultumit Nemultumit Foarte nemultumit

2. . . .modul in care v-au fost respectate drepturile de pacient

Foarte multumit Multumit Nici multumit, nici nemultumit Nemultumit Foarte nemultumit

Q2. Cat de multumit ati fost de . . . ?

1. . . . timpul de asteptare pana la prima examinarea de catre medic in cadrul sectiei in care ati fost internat?

Foarte multumit Multumit Nici multumit, nici nemultumit Nemultumit Foarte

nemultumit

2. . . . modul in care ati fost consultat de medicul curant(care v-a ingrijit in sectie)?

Foarte multumit Multumit Nici multumit, nici nemultumit Nemultumit Foarte nemultumit

3. . . . tratamentul primit in perioada de spitalizare?

Foarte multumit Multumit Nici multumit, nici nemultumit Nemultumit Foarte nemultumit

Q3. In ce masura urmatoarele afirmatii despre medicul care v-a tratat sunt adevarate?

1. Mi-a acordat respectul si atentia cuvenite unui pacient.

Foarte multumit Multumit Nici multumit, nici nemultumit Nemultumit Foarte nemultumit

2. A raspuns la intrebarile puse de mine.

Foarte multumit Multumit Nici multumit, nici nemultumit Nemultumit Foarte nemultumit

3. S-a ocupat cu atentie de cazul meu

Foarte multumit Multumit Nici multumit, nici nemultumit Nemultumit Foarte nemultumit

4. A inteles problemele mele medicale.

Foarte multumit Multumit Nici multumit, nici nemultumit Nemultumit Foarte nemultumit

5. A manifestat interes in rezolvarea problemei mele medicale.

Foarte multumit Multumit Nici multumit, nici nemultumit Nemultumit Foarte nemultumit

Q4. In ce masura urmatoarele afirmatii despre asistentele medicale/asistentii medicali sunt adevarate?

1. Mi-a acordat respectul si atentia cuvenite unui pacient.

Foarte multumit Multumit Nici multumit, nici nemultumit Nemultumit Foarte nemultumit

2. A raspuns la intrebarile puse de mine.

Foarte multumit Multumit Nici multumit, nici nemultumit Nemultumit Foarte nemultumit

3. A respectat orele de administrare a tratamentului recomandat de medic.

Foarte multumit Multumit Nici multumit, nici nemultumit Nemultumit Foarte nemultumit

4. A inteles problemele mele medicale.

Foarte multumit Multumit Nici multumit, nici nemultumit Nemultumit Foarte nemultumit

5. A manifestat interes in tratarea mea.

Foarte multumit Multumit Nici multumit, nici nemultumit Nemultumit Foarte nemultumit

Q5. In ce masura ati fost informat sau vi s-au explicat de catre personalul medicosanitar despre. . . ?

1. . . .cum va decurge examinarea medicala.

Foarte multumit Multumit Nici multumit, nici nemultumit Nemultumit Foarte nemultumit

2. . . .cum se recolteaza probele de sange/biologice

Foarte multumit Multumit Nici multumit, nici nemultumit Nemultumit Foarte nemultumit

3. . . .modul de administrare a medicamentelor

Foarte multumit Multumit Nici multumit, nici nemultumit Nemultumit Foarte nemultumit

4. . . .rezultatul analizelor dumneavoastra

Foarte multumit Multumit Nici multumit, nici nemultumit Nemultumit Foarte nemultumit

5. . . .riscurile unei operatii/interventii chirurgicale/ale tratamentului indicat de medic

Foarte multumit Multumit Nici multumit, nici nemultumit Nemultumit Foarte nemultumit

6. . . .consecintele unui posibil refuz/opririi actului medical recomandat de medic

Foarte multumit Multumit Nici multumit, nici nemultumit Nemultumit Foarte nemultumit

7. . . .posibile tratamente alternative pentru afectiunea dumneavoastra

Foarte multumit Multumit Nici multumit, nici nemultumit Nemultumit Foarte nemultumit

Q6. Pe perioada internarii

1. ati fost internat prin serviciul de urgenta

Da Nu

2. ati solicitat serviciile unui medic preferat

Da Nu

3. ati primit serviciile unui medic preferat

Da Nu

4. ati solicitat si o alta opinie medicala referitoare la diagnosticul medicului curant, pe perioada internarii

Da Nu

5. ati primit o alta opinie medicala pe perioada internarii

Da Nu

Q7. Pe perioada internarii medicamentele si materialele sanitare au fost asigurate

Integral de spital In mare masura din resursele spitalului(am cumparat medicamente simple, calmante, fese etc.) In mica masura din resursele spitalului(am cumparat medicamente scumpe) integral de mine(pacient)

Q8. Cum apreciati, din punctul de vedere al confortului, urmatoarele conditii din spital?

1. Iluminatul spatiilor/incaperilor din spital

Foarte bune Bune Nici bune, nici proaste Proaste Foarte proaste

2. Temperatura din spital

Foarte bune Bune Nici bune, nici proaste Proaste Foarte proaste

3. Programul de primire a vizitelor

Foarte bune Bune Nici bune, nici proaste Proaste Foarte proaste

4. Curatenia generala din spital

Foarte bune Bune Nici bune, nici proaste Proaste Foarte proaste

5. Functionalitatea grupurilor sanitare

Foarte bune Bune Nici bune, nici proaste Proaste Foarte proaste

6. Condițiile de cazare din salon

Foarte bune Bune Nici bune, nici proaste Proaste Foarte proaste

Q9.1. În momentul întocmirii documentelor de externare ați fost informați de suma cheltuită pentru spitalizarea dumneavoastră prin oferirea unei copii a decontului de cheltuieli?

Da Nu

Q9.2. V-ați gândit să solicitați informații despre suma cheltuită pentru spitalizarea dumneavoastră (decontul de cheltuieli)?

Da Nu

Q10. În cadrul spitalului sunt afișate care să prezinte drepturile și/sau obligațiile pacienților/asiguraților?

Da Nu

Q11. Cărui personal ați oferit din propria inițiativă bani sau alte intenții ca recunoștință pentru modul în care ați fost îngrijit?

1. Medicilor

Da Nu

2. Asistentelor medicale/Asistenților medicali

Da Nu

3. Infirmierelor

Da Nu

4. Personalului auxiliar (brancadieri, agenți de pază etc.)

Da Nu

Q12. Vi s-au cerut, într-un fel sau altul, bani sau atenții de către personalul spitalului?

1. De către medici

Da Nu

2. De către asistente/asistenți

Da Nu

3. De către infirmiere

Da Nu

4. De catre personalul auxiliar(brancardieri, agenti de paza etc.)

Da Nu

Q13. Cunoasteti faptul ca puteti sesiza, prin conditiile de etica al spitalului, orice fapta care incalca etica sau deontologia medicala(atitudine lipsita de profesionalism, lipsa consimtamantului informat al pacientului, alte incalcari ale drepturilor pacientului, conditionarea actului medical s.a.)?

Da Nu

Date statistice(va rugam sa selectati):

Sexul respondentului/celui care a raspuns la chestionar:

Barbatesc Femeiesc

Varsta respondentului:

Ultima scoala absolvita:

Scoala elementara(4 clas, 10 clase, scoala profesionala) Scoala medie(liceu, scoala postliceala) Scoala superioara(universitate, master, doctorat)

Rezidenta:

In mediul urban(intr-un oras/municipiu, indiferent de judet) In mediul rural(intr-o comuna, indiferent de judet)

Sectia in care a fost internat pacientul:

Luna internarii: