



**SPITALUL CLINIC OBSTETRICĂ – GINECOLOGIE “BUNA VESTIRE”
GALAȚI**

Str. N. Alexandrescu, nr. 99, loc. Galați, jud. Galați
TEL: 0236/413.131, 0236/416.459 E-mail: spitalog.galati@gmail.com
TEL/FAX: 0236/412.301 WEB: www.maternitategl.ro

Numar operator de date cu caracter personal : 35708

**AVIZAT
CONSILIUL DE ETICA
PRESEDINTE
S.L. DR. CARAMAN LILIANA**

**APROBAT
PRIMARIA MUNICIPIULUI GALATI
SERVICIUL DE ASISTENȚA MEDICALA
DIRECTOR DR. MOROIANU MARIUS**



REGULAMENT INTERN

BRITISH COLUMBIA - CINCINNATI
CALIF.
THE UNIVERSITY OF CALIFORNIA
THE FAX NUMBER IS
Please contact the office of the Registrar

ALVIN
CONSTITUTION
PRESIDENT
S. DR. CAROLAN BURMAN

DIRECTOR OF THE
SERIALS DIVISION
BRITISH COLUMBIA



REGULAMENT INTIM

SPITALUL CLINIC DE OBSTETRICA-GINECOLOGIE

« BUNA VESTIRE » GALATI

REGULAMENT INTERN

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

CAPITOLUL I

DISPOZITII GENERALE

Art. 1. (1) – REGULAMENTUL INTERN se aplica tuturor angajatilor din spital, indiferent de felul si durata contractului de munca.

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

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

Art. 2. Dispozitiile referitoare la organizarea timpului de lucru si disciplina, din prezentul regulament se aplica in mod corespunzator oricaror altor persoane, sau altor activitati pe timpul prezentei in unitate.

CAPITOLUL II

CONDUCEREA SPITALULUI

Consiliul de Administratie

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

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

- a) 2 reprezentanți ai Direcției de Sanatate Publica Galati ;
- b) 2 reprezentanți ai Consiliului Local Galati ;
- c) un reprezentant numit de primar ;
- d) un reprezentant al universitatii sau facultatii de medicina ;
- e) un reprezentant al Colegiului Medicilor ;
- f) un reprezentant al OAMGMAMR.

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

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

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

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

- a) avizează bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului, precum și situațiile financiare trimestriale și anuale;
- b) organizează concurs pentru ocuparea funcției de manager în baza regulamentului aprobat prin ordin al ministrului sănătății, al ministrului de resort sau, după caz, prin act administrativ al primarului unității administrativ-teritoriale ;
- c) aprobă măsurile pentru dezvoltarea activității spitalului în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației;
- d) avizează programul anual al achizițiilor publice întocmit în condițiile legii;
- e) analizează modul de îndeplinire a obligațiilor de către membrii comitetului director și activitatea managerului și dispune măsuri pentru îmbunătățirea activității;

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

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

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

Comitetul Director

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

- Manager Prof. Univ. Dr Georgescu Costinela ;
- Director medical Conf. Univ. Dr. Stuparu Cretu Mariana ;
- Director financiar - contabil Ec. Bulboaca Doina Alina ;

(2) Atribuțiile Comitetului director sunt :

1. elaborează planul de dezvoltare al spitalului pe perioada mandatului, în baza propunerilor scrise ale Consiliului medical;
2. elaborează, pe baza propunerilor consiliului medical, planul anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
3. propune managerului, în vederea aprobării:
 - a) numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de reglementările în vigoare;
 - b) organizarea concursurilor pentru posturile vacante, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
4. elaborează regulamentul de organizare și funcționare, regulamentul intern și organigrama spitalului, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
5. propune spre aprobare managerului și urmărește implementarea de măsuri organizatorice privind îmbunătățirea calității actului medical, a condițiilor de cazare, igienă și alimentație, precum și măsuri de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, conform normelor aprobate prin ordin al Ministrului Sănătății;
6. elaborează proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului, pe baza centralizării de către compartimentul economico-financiar, a propunerilor fundamentate ale conducătorilor secțiilor și compartimentelor din structura spitalului, pe care îl supune aprobării managerului;

7. urmărește realizarea indicatorilor privind execuția bugetului de venituri și cheltuieli pe secții și compartimente, asigurând sprijin șefilor de secții și compartimente pentru încadrarea în bugetul alocat;
8. analizează propunerea consiliului medical privind utilizarea fondului de dezvoltare pe care îl supune aprobării managerului;
9. asigură monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, financiare, economice, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control, pe care le prezintă managerului, conform metodologiei stabilite;
10. analizează, la propunerea consiliului medical, măsurile pentru dezvoltarea și îmbunătățirea activității spitalului în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor și protocoalelor de practică medicală,
11. elaborează planul de acțiune pentru situații speciale și asistența medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză;
12. la propunerea consiliului medical, întocmește, fundamentează și prezintă spre aprobare managerului, planul anual de achiziții publice, lista investițiilor și a lucrărilor de reparații curente și capitale care urmează să se realizeze într-un exercițiu financiar, în condițiile legii și răspunde de realizarea acestora;
13. analizează trimestrial sau ori de câte ori este nevoie, modul de îndeplinire a obligațiilor asumate prin contracte și propune managerului măsuri de îmbunătățire a activității spitalului;
14. întocmește informări lunare, trimestriale și anuale cu privire la execuția bugetului de venituri și cheltuieli, pe care le analizează cu Consiliul medical și le prezintă autorității de sănătate publică județene sau a municipiului București precum și Ministerului Sănătății Publice, respectiv ministerelor cu rețea sanitară proprie, la solicitarea acestora ;
15. negociază, prin manager, directorul medical și directorul financiar-contabil, contractele de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate;
16. se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorității membrilor săi sau a managerului spitalului public, și ia decizii în prezența a cel puțin 2/3 din numărul membrilor săi, cu majoritatea absolută a membrilor prezenți;
17. face propuneri privind structura organizatorică, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului și a denumirii spitalului; secției/laboratorului/serviciului;
18. negociază cu șeful de secție/laborator și propune spre aprobare managerului indicatorii specifici de performanță ai managementului care vor fi prevăzuți ca anexă la contractul de administrare al secției/laboratorului ;
19. răspunde în fața managerului, pentru îndeplinirea atribuțiilor care îi revin;

20. analizează activitatea membrilor săi, pe baza rapoartelor de evaluare și elaborează raportul anual de activitate al spitalului.

Consiliul Medical

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

- Conf. Univ. Dr. Stuparu Cretu Mariana Director medical Presedinte ;
- S.L. Dr. Caraman Liliana Sef Sectie Clinica Obstetrica Ginecologie Membru ;
- Dr. Sandu Maria – Cristina Sef Sectie Neonatologie Membru ;
- Dr. Ciobotaru Valentina Medic coordonator comp. A.T.I. Membru ;
- Chimist Ursu Diana Simona Sef laborator Membru ;

Art. 6. Ședințele de lucru au loc cel puțin o data pe luna. La inițiativa majorității membrilor, a președintelui, sau a managerului pot avea loc ori de câte ori se consideră necesar.

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

- a) îmbunătățirea standardelor clinice și a modelelor de practică în scopul acordării de servicii medicale de calitate pentru creșterea gradului de satisfacție a pacienților ;
- b) monitorizarea și evaluarea activității medicale desfășurate în spital în scopul creșterii performanțelor profesionale și utilizării eficiente a resurselor alocate ;
- c) elaborarea proiectului de plan de achiziții al spitalului în limita bugetului estimat ;
- d) întărirea disciplinei economico - financiare ;
- e) evaluează necesarul de servicii medicale al populației deservite de spital și face propuneri pentru elaborarea:
 - planului de dezvoltare a spitalului, pe perioada mandatului;
 - planului anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
 - planului anual de achiziții publice, referitoare la achiziția de aparatura și echipamente medicale, medicamente și materiale sanitare;
- f) face propuneri comitetului director în vederea elaborării bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului;
- g) participă la elaborarea regulamentului de organizare și functionare și a regulamentului intern ale spitalului;

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

- asigurarea și îmbunătățirea continuă a calității serviciilor de sănătate, a siguranței pacientului și evaluarea satisfacției acestuia ;
- monitorizarea principalilor indicatori de performanță în activitatea medicală;
- monitorizarea aplicării procedurilor și protocoalelor medicale ;
- supravegherea, prevenirea, limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale ;

i) aceste activități sunt desfășurate în colaborare cu structura de management al calității serviciilor medicale, nucleul DRG și cu compartimentul de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale de la nivelul spitalului;

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

k) elaborează planul anual de îmbunătățire a calității serviciilor medicale furnizate de spital, pe care îl supune spre aprobare managerului unității;

l) înaintează managerului unității propuneri cu caracter organizatoric pentru îmbunătățirea activităților medicale desfășurate la nivelul spitalului;

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

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

o) participă la stabilirea fișelor de post ale personalului medical angajat;

p) înaintează managerului unității propuneri pentru elaborarea planului de formare și perfecționare continuă a personalului medico-sanitar;

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

r) reprezintă spitalul în relațiile cu organizații profesionale și facilitează accesul personalului medical la informații medicale de ultima oră;

s) asigură respectarea normelor de etică profesională și deontologie medicală la nivelul spitalului, colaborând cu Colegiul Medicilor din Romania;

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

u) răspunde de îndeplinirea cerințelor din standardele de calitate referitoare la activitățile medicale desfășurate în spital, în conformitate cu legislația în vigoare ;

- v) analizează și ia decizii în situația existenței unor cazuri medicale deosebite (de ex : cazuri foarte complicate care necesită o durată de spitalizare mult prelungită, morți subite etc.);
- w) participă, alături de managerul unității, la organizarea asistenței medicale în caz de dezastre, epidemii și în alte situații speciale;
- x) stabilește principalele coordonate privind consumul medicamentelor la nivelul spitalului și monitorizează prescrierea și consumul de antibiotice, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei și a rezistenței la medicamente;
- y) supervizează respectarea prevederilor în vigoare, referitoare la documentația medicală a pacienților tratați, prelucrarea datelor cu caracter personal și asigurarea confidențialității datelor medicale, constituirea arhivei spitalului;
- z) avizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii;
- aa) analizează și soluționează sugestiile, sesizările și reclamațiile pacienților tratați în spital, referitoare la activitatea medicală a spitalului;
- bb) elaborează raportul anual de activitate medicală a spitalului, în conformitate cu legislația în vigoare.

Consiliul de Etică

Art. 8. (1) Consiliul de Etică din cadrul Spitalului Clinic de Obstetrică Ginecologie „Buna Vestire” funcționează în conformitate cu Ordinul nr. 1502/2016 pentru aprobarea componenței și a atribuțiilor consiliului de etică ce funcționează în cadrul spitalelor publice, cu următoarea componență:

- a) un reprezentant ales al corpului medical al spitalului, din personalul cu integrare clinică;
- b) 3 reprezentanți aleși ai corpului medical al spitalului, altul decât personalul cu integrare clinică;
- c) 2 reprezentanți aleși ai asistenților medicali din spital;
- d) un reprezentant ales al asociațiilor de pacienți.

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

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

(4) Membrii Consiliului etic, precum secretarul și consilierul juridic beneficiază, cu prioritate, de instruire în domeniul eticii și integrității din partea Ministerului Sănătății.

Art. 9. Atribuțiile Consiliului de Etică sunt următoarele, conform O.M.S nr. 1502/2016:

- a) promovează valorile etice medicale și organizaționale în rândul personalului medico-sanitar, auxiliar și administrativ al spitalului;
- b) identifică și analizează vulnerabilitățile etice și propune managerului adoptarea și implementarea măsurilor de prevenție a acestora la nivelul spitalului;
- c) primește din partea managerului spitalului sesizările adresate direct Consiliului etic și alte sesizări transmise spitalului care conțin spețe ce cad în atribuțiile Consiliului;
- d) analizează, cu scopul de a determina existența unui incident de etică sau a unei vulnerabilități etice, spețele ce privesc:
 - cazurile de încălcare a principiilor morale sau deontologice în relația pacient - cadru medico-sanitar și auxiliar din cadrul spitalului, prevăzute în legislația specifică;
 - încălcarea drepturilor pacienților de către personalul medico-sanitar și auxiliar, prevăzute în legislația specifică;
 - abuzuri săvârșite de către pacienți sau personalul medical asupra personalului medico-sanitar și auxiliar, prevăzute în legislația specifică;
 - nerespectarea demnității umane;
- e) emite avize etice, ca urmare a analizei situațiilor definite de lit. d);
- f) sesizează organele abilitate ale statului ori de câte ori consideră ca aspectele unei spețe pot face obiectul unei infracțiuni, dacă acestea nu au fost sesizate de reprezentanții spitalului sau de către petent;
- g) sesizează Colegiul Medicilor ori de câte ori consideră că aspectele unei spețe pot face obiectul unei situații de malpraxis;
- h) asigură informarea managerului și a Compartimentului de integritate din cadrul Ministerului Sănătății privind conținutul avizului etic. Managerul poartă răspunderea punerii în aplicare a soluțiilor stabilite de avizul etic;
- i) întocmește conținutul comunicărilor adresate petenților, ca răspuns la sesizările acestora;
- j) emite hotărâri cu caracter general ce vizează spitalul;
- k) aprobă conținutul rapoartelor întocmite semestrial și anual de secretarul Consiliului etic;
- l) analizează rezultatele implementării mecanismului de feedback al pacientului;
- m) analizează și avizează regulamentul de ordine interioară al spitalului și face propuneri pentru îmbunătățirea acestuia;

n) analizeaza din punctul de vedere al vulnerabilitatilor etice si de integritate si al respectarii drepturilor pacientilor si ofera un aviz consultativ comisiei de etica din cadrul spitalului, pentru fiecare studiu clinic desfasurat in cadrul spitalului;

o) ofera, la cerere, consiliere de etica pacientilor, apartinatorilor, personalului medico-sanitar si auxiliar.

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

Art. 10. Atributiile presedintelui consiliului de etica

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

2. prezideaza sedintele consiliului de etica, cu drept de vot. In cazul in care in urma votului membrilor consiliului de etica se inregistreaza o situatie de paritate, votul presedintelui este decisiv;

3. avizeaza, prin semnatura, documentele emise de catre consiliul de etica si rapoartele periodice;

4. informeaza managerul unitatii sanitare in cazul vacantarii unui loc in cadrul consiliului de etica, in vederea completarii componentei acestuia.

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

1. detine elementele de identificare - antetul si stampila consiliului de etica - in vederea avizarii si transmiterii documentelor;

2. asigura redactarea documentelor, inregistrarea si evidenta corespondentei, a sesizarilor, hotararilor si avizelor de etica;

3. introduce sesizarile colectate in sistemul informatic securizat, in termen de o zi lucratoare de la inregistrarea acestora, si asigura informarea, dupa caz, a membrilor consiliului de etica si a managerului unitatii sanitare, prin mijloace electronice, cu privire la acestea. Informarea adresata managerului se face doar in cazul sesizarilor primite prin intermediul sistemului informatic;

4. asigura realizarea si gestionarea bazei de date privind sesizarile referitoare la nerespectarea drepturilor pacientilor de catre cadrele medico-sanitare si pe cele referitoare la abuzurile pacientilor fata de cadrele medico-sanitare;

5. informeaza presedintele cu privire la sesizarile primite in vederea convocarii consiliului de etica;
6. convoaca membrii consiliului de etica ori de cate ori e necesar, la solicitarea presedintelui, cu cel putin o zi inaintea intrunirilor;
7. asigura prelucrarea și confidentialitatea datelor cu caracter personal, pentru o corecta si impartiala solutionare a spetelor supuse atentiei consiliului de etica;
8. intocmeste procesele-verbale ale sedintelor consiliului de etica;
9. introduce in sistemul informatic securizat chestionarele de evaluare ale mecanismului de feedback al pacientului distribuite si colectate, de regula, in prima saptamana a fiecărei luni.
10. asigura lunar informarea membrilor consiliului de etica si a managerului unitatii sanitare cu privire la rezultatele aplicării acestora;
11. asigura postarea pe site-ul unitatii sanitare a informatiilor privind activitatea consiliului de etica;
12. formuleaza si/sau colecteaza propunerile de imbunatatire a activitatii consiliului sau a unitatii sanitare si le supune aprobarii consiliului de etica;
13. intocmeste raportul semestrial al activitatii desfasurate in primele 7 zile ale lunii urmatoare semestrului raportat si il supune avizării presedintelui si ulterior aprobarii managerului;
14. intocmeste raportul anual al activitatii desfasurate si Anuarul etic in primele 15 zile ale anului urmator celui raportat si il supune avizării presedintelui si ulterior aprobarii managerului.

Atributiile personalului de conducere:

Art. 12 (1) Medicii sefi de sectie isi exercita functia pe o perioada de 3 ani, numiti in urma concursului organizat de conducerea unitatii, pe baza unui contract de administrare.

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

- stabileste obiectivele sectiei în corelatie cu obiectivele si scopurile manageriale ale conducerii Spitalului Clinic de Obstetrica Ginecologie "Buna Vestire".
- fundamentează bugetul de venituri si cheltuieli a sectiei;
- propune conducerii necesarul de posturi în sectie pe baza normativelor si a BVC al sectiei;
- organizează si asigură efectuarea periodică a inventarierii bunurilor aflate în dotarea sectiei;
- face propuneri de dotare materială corespunzătoare necesităților sectiei;
- propune si justifică modificarea bugetului alocat sectiei în functie de nevoile acesteia;
- gestionează eficient bugetul stabilit de către conducerea spitalului.

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

(4) Personalul de conducere are obligatia sa examineze si sa aplice cu obiectivitate criteriile de evaluare a competentei profesionale pentru personalul din subordine, atunci cand propune ori aproba avansari, promovari, transferuri, numiri sau eliberari din functii ori acordarea de stimulente materiale sau morale, excluzand orice forma de favoritism ori discriminare.

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

Art. 13. Alte comisii constituite la nivelul Spitalului Clinic de Obstetrica Ginecologie ,, Buna Vestire,, :

Structura de Management al Calitatii Serviciilor Medicale, formata din

- Diaconu Ana - Maria – economist – responsabil cu Managementul Calitatii - Presedinte
- Conf. Univ. Dr. Stuparu Cretu Mariana – director medical - Membru
- Dr. Trus Ana Maria – medic primar O-G - Membru
- As. Dumitriu Maria Venuca – asistent sef sectie clinica O-G - Membru
- As.Pencea Cristina Tincuta – asistent medical sef sectie N.N – Membru
- As. Mihalache Gina – asistent medical principal coordonator comp. A.T.I. – Membru
- Marculescu Mircea Ionut – consilier juridic – Membru

Structura de management al calitatii serviciilor medicale desfasoara urmatoarele activitati:

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

- f) participa la implementarea instrumentelor de asigurare a calitatii si de evaluare a serviciilor oferite;
- g) participa la implementarea strategiilor si obiectivelor referitoare la managementul calitatii declarate de manager;
- h) participa la implementarea si mentinerea conformitatii sistemului de management al calitatii cu cerintele specifice;
- i) participa la activitatile de analiza a neconformitatilor constatate si propune managerului actiunile de imbunatatire sau corective ce se impun;
- j) participa la analizele cu privire la eficacitatea sistemului de management al calitatii;
- k) asigura aplicarea strategiei sanitare si politica de calitate a unitatii in domeniul medical in scopul asigurarii sanatatii pacientilor;
- l) asista si raspunde tuturor solicitarilor managerului pe domeniul de management al calitatii.

Comisia de monitorizare

- Manager - Prof Univ Dr Georgescu Costinela - Presedinte
- Director medical – Conf. Univ. Dr .Stuparu Cretu Mariana - Membru
- Director financiar contabil – Ec. Bulboaca Doina Alina- Membru
- Medic sef sectie clinica O-G – S.L. Dr. Caraman Liliana – Membru
- Medic sef sectie Neonatologie – Dr. Sandu Maria Cristina – Membru
- Medic coordonator comp. A.T.I. – Dr. Ciobotaru Valentina– Membru
- Chimist sef laborator – Ursu Diana Simona – Membru
- Sef serviciu achizitii – Ec. Pustianu Adriana – Membru
- Sef serviciu tehnic – Ing. Pintilie Costel Iulian – Membru
- Sef Resurse Umane – Chelariu Ionela – Membru
- Sef birou statistica informatica si registratura medicala – Felea – Ileanu Catalin – Membru

Secretariat tehnic

- Responsabil cu managementul calității – Feraru Ana Maria – Coordonator secretariat tehnic
- Consilier Juridic Marculescu Mircea Ionut – Secretar Tehnic
- Contabilitate – Dinu Gabriela Claudia – Secretar Tehnic

Atributiile comisiei de monitorizare:

(1) Presedintele Comisiei de monitorizare asigura conducerea sedintelor, conform ordinii de zi, si aproba minutele sedintelor si, dupa caz, hotararile acestora. In functie de tematica ordinii de

zi a sedintelor, la solicitarea presedintelui Comisiei de monitorizare pot participa si alte persoane in calitate de invitati.

(2) Comisia de monitorizare coordoneaza procesul de actualizare a obiectivelor generale si specifice, a activitatilor procedurale, a procesului de gestionare a riscurilor, a sistemului de monitorizare a performantelor, a situatiei procedurilor si a sistemului de monitorizare si de raportare, respectiv informare catre conducatorul entitatii publice.

(3) In vederea consolidarii unui sistem de control intern managerial, Comisia de monitorizare elaboreaza Programul de dezvoltare a sistemului de control intern managerial, denumit Program de dezvoltare, care se actualizeaza anual .

(4) Programul de dezvoltare cuprinde obiectivele entitatii publice in domeniul controlului intern managerial, in functie de stadiul implementarii si dezvoltarii acestuia, iar pentru fiecare standard de control intern managerial se stabilesc activitati, responsabili si termene, precum si alte elemente relevante in implementarea si dezvoltarea sistemului de control intern managerial.

(5) In Programul de dezvoltare se evidentiaza inclusiv actiunile de perfectionare profesionala in domeniul sistemului de control intern managerial, atat pentru persoanele cu functii de conducere, cat si pentru cele cu functii de executie, prin cursuri organizate in conformitate cu reglementarile legislative in domeniu.

(6) Comisia de monitorizare analizeaza si prioritizeaza riscurile semnificative, care pot afecta atingerea obiectivelor entitatii publice, prin stabilirea profilului de risc si a limitei de toleranta la risc, anual, aprobate de catre conducerea entitatii.

(7) Secretariatul tehnic al Comisiei de monitorizare pe baza Registrului de riscuri de la nivelul entitatii propune profilul de risc si limita de toleranta la risc care sunt analizate si avizate in sedinta comisiei si aprobate de catre conducatorul entitatii publice.

(8) Conducatorul compartimentului transmite masurile de control pentru riscurile semnificative secretariatului tehnic al Comisiei de monitorizare, care elaboreaza anual Planul de implementare a masurilor de control pentru riscurile semnificative la nivelul entitatii publice; planul este analizat de Comisia de monitorizare si aprobat de catre conducatorul entitatii publice.

(9) Secretariatul tehnic al Comisiei de monitorizare transmite Planul de masuri aprobat compartimentelor responsabile cu gestionarea riscurilor semnificative, in vederea implementarii.

(10) Secretariatul tehnic al Comisiei de monitorizare elaboreaza, pe baza raportarilor anuale, ale conducatorilor compartimentelor de la primul nivel de conducere, privind desfasurarea procesului de gestionare a riscurilor si monitorizarea performantelor o informare catre conducatorul entitatii publice, aprobata de presedintele Comisiei de monitorizare, privind

desfasurarea procesului de gestionare a riscurilor si monitorizarea performantelor la nivelul entitatii.

(11) Informarea cuprinde o analiza a riscurilor identificate si gestionate la nivelul compartimentelor, respectiv monitorizarea obiectivelor si activitatilor prin intermediul indicatorilor de performanta la nivelul entitatii publice.

Responsabilii cu managementul riscurilor:

- Presedinte – Dr. Sandu Maria Cristina
- Membri: - As. Paraschiv Nicoleta – Cristina
- As. Nagit Angelica
- Dr. Trus Ana Maria
- Dr. Ciobotaru Valentina
- As. Mihalache Gina
- Chim. Ursu Diana Simona
- As. Macovei Iuliana
- Farm. Lisa Elena Lacramioara
- As. Popa Mariana
- As. Nour Tita Mihaela
- As. Felea Nicoleta
- As. Sirghe Anisoara Veronica
- Jr. Marculescu Mircea Ionut
- Lepadatu Antonela Andreea
- Pintilie Costel Iulian
- Dinu Gabriela Claudia
- Urbanschi Mihaela
- Ghita Viorica
- Secretar – Feraru Ana Maria
- Secretar supleant – Fulga Cezarina

Atributiile responsabililor cu managementul riscurilor:

- (1) Procesul de management al riscurilor se afla in responsabilitatea presedintelui Comisiei de monitorizare si se organizeaza in functie de dimensiunea, complexitatea si mediul specific .
- (2) Responsabilii cu riscurile consiliaza personalul din cadrul compartimentelor si asista conducatorii acestora in procesul de gestionare a riscurilor.
- (3) Riscurile aferente obiectivelor si/sau activitatilor se identifica si se evalueaza la nivelul fiecarui compartiment, in conformitate cu elementele minimale din Registrul de riscuri; riscurile semnificative se centralizeaza la nivelul Comisiei de monitorizare in Registrul de riscuri al unitatii.
- (4) Comisia de monitorizare analizeaza si prioritizeaza riscurile semnificative, care pot afecta atingerea obiectivelor unitatii, prin stabilirea profilului de risc si a limitei de toleranta la risc, anual, aprobate de catre conducerea unitatii.
- (5) Secretariatul tehnic al Comisiei de monitorizare pe baza Registrului de riscuri de la nivelul entitatii propune profilul de risc si limita de toleranta la risc care sunt analizate si avizate in sedinta comisiei si aprobate de catre conducatorul entitatii publice.

Comisia de farmacovigilența si strategie terapeutica, avand urmatoarea componenta:

• Conf. Univ. Dr. Stuparu Cretu Mariana	Director medical	Presedinte ;
• S.L. Dr. Caraman Liliana	Sef sectie Clinica O –G	Membru ;
• Dr. Sandu Maria Cristina	Sef sectie Neonatologie	Membru ;
• Dr. Ciobotaru Valentina	Medic specialist ATI	Membru ;
• Farm. Lisa Elena Lacramioara	Farmacist	Membru ;
• Ec. Bulboaca Doina Alina	Director fin. cont	Membru ;
• Ec. Pustianu Adriana	Sef serviciu achizitii	Membru ;
• Marculescu Mircea Ionut	Cons. Juridic	Secretar ;

Atributiile Comisiei de farmacovigilenta si strategie terapeutica sunt:

- analizeaza consumul de medicamente, stabileste necesarul pentru luna urmatoare si propune masuri care sa asigure tratamentul corespunzator al pacientilor cu incadrarea in cheltuielile bugetare aprobate cu aceasta destinatie;
- verifica corespondenta baremului aparatului de urgenta cu cel aprobat de conducerea unitatii si conform legislatiei in vigoare;
- analizeaza toate cazurile de reactii adverse si va urmari intocmirea fiselor de reactii adverse si va propune metode mai bune de diagnostic a reactiilor adverse;
- pentru medicamentele nou aparute pe piata procedeaza la implementarea acestora in terapie;
- identifica factorii de risc la prescrierea anumitor anumitor medicamente;
- evalueaza avantajele administrarii unor medicamente pentru pacientii internati;
- evitarea intrebuintarii eronate si a abuzului de produse medicamentoase;
- verifica prin sondaj modul de stabilire a medicatiei pentru pacientii internati si evidentierea acesteia;
- verifica investigatiile stabilite la internare din punc de vedere al oportunitatii;
- dispune elaborarea si aproba protocoalele terapeutice;
- intocmeste rapoarte scrise catre Comitetul director cu privire la activitatea desfasurata si formuleaza propuneri pentru eficientizare;

- se intruneste lunar, la solicitarea presedintelui.

Comisia de analiză a deceselor avand urmatoarea componenta:

- Conf. Univ. Dr. Stuparu Cretu Mariana Director medical Presedinte ;
- S.L. Dr. Caraman Liliana Sef sectie Clinica O - G Membru ;
- Dr. Sandu Maria Cristina Sef sectie Neonatologie Membru ;
- Dr. Ciobotaru Valentina Medic coordonator comp. ATI Membru ;

Comisia de analiza a deceselor intraspitalicesti are urmatoarele atributii :

a) analizeaza periodic sau de cate ori este nevoie, numarul deceselor inregistrate in activitatea spitalului, astfel :

- numarul deceselor in totalitate
- numarul deceselor la 24 de ore de la internarea pacientului
- numarul deceselor intraoperatorii
- numarul deceselor la 48 de ore de la interventia operatorie

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

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

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

Comisia de transfuzie si hemovigilenta, avand urmatoarea componenta:

- Conf. Univ. Dr. Stuparu Cretu Mariana Director medical Presedinte ;
- Dr. Ciobotaru Valentina Medic coord. ATI Membru ;
- Dr Harabor Anamaria Medic primar A.T.I.. Membru ;
- Dr. Sandu Maria Cristina Sef sectie Neonatologie Membru ;
- As. Mihalache Gina Asistent coordonator Comp.. A.T.I Membru ;
- As. Haras Florica Asistent med pr. A.T.I. Membru ;
- As. Pencea Cristina Tincuta Asistent sef N.N. Membru ;

- Ec. Bulboaca Doina Alina Director financiar contabil Membru ;
- Camelia Stoichitescu Director Centru de Transfuzii Membru ;

Responsabilitatile Comisiei de transfuzie si hemovigilenta din spital sunt:

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

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

- Presedinte - Prof. Univ. Dr. Georgescu Costinela - Manager
- Medic medicina muncii - Dr. Stan George

Reprezentanti angajator – Conf. Univ. Dr. Stuparu Cretu Mariana – Director Medical

- Ec. Bulboaca Doina Alina – Director fin. cont.
- Ec. Pustianu Adriana – Ser Serv. Achizitii
- Chelariu Ionela – Sef R.U.

Reprezentanti salariatii – Dumitru Maria Venuca - asistent sef OG

- Pencea Cristina - asistent sef NN
- Potolea Serbanica – asistent medical Comp.ATI
- Ing. Pintilie Iulian – Sef Serviciu Tehnic

Secretar - Ec. Nedelcu Laurentiu – referent SSM

Atributiile Comitetului de securitate si sanatate in munca sunt urmatoarele:

- a) analizeaza si face propuneri privind politica de securitate si sanatate in munca si planul de prevenire si protectie, conform regulamentului intern sau regulamentului de organizare si functionare;

- b) urmareste realizarea planului de prevenire si protectie, inclusiv alocarea mijloacelor necesare realizarii prevederilor lui si eficienta acestora din punct de vedere al imbunatatirii conditiilor de munca;
- c) analizeaza introducerea de noi tehnologii, alegerea echipamentelor, luand in considerare consecintele asupra securitatii si sanatatii, lucratorilor, si face propuneri in situatia constatarii anumitor deficiente;
- d) analizeaza alegerea, cumpararea, intretinerea si utilizarea echipamentelor de munca, a echipamentelor de protectie colectiva si individuala;
- e) propune masuri de amenajare a locurilor de munca, tinand seama de prezenta grupurilor sensibile la riscuri specifice;
- f) analizeaza cererile formulate de lucratori privind conditiile de munca si modul in care isi indeplinesc atributiile persoanele desemnate;
- g) urmareste modul in care se aplica si se respecta reglementarile legale privind securitatea si sanatatea in munca, masurile dispuse de inspectorul de munca si inspectorii sanitari;
- h) analizeaza propunerile lucratorilor privind prevenirea accidentelor de munca si a imbolnavirilor profesionale, precum si pentru imbunatatirea conditiilor de munca si propune introducerea acestora in planul de prevenire si protectie;
- i) analizeaza cauzele producerii accidentelor de munca, imbolnavirilor profesionale si evenimentelor produse si poate propune masuri tehnice in completarea masurilor dispuse in urma cercetarii;
- j) efectueaza verificari proprii privind aplicarea instructiunilor proprii si a celor de lucru si face un raport scris privind constatările facute;
- k) dezbate raportul scris, prezentat comitetului de securitate si sanatate in munca, de catre conducatorul unitatii, cel puțin o data pe an, cu privire la situatia securitatii si sanatatii in munca la actiunile care au fost intreprinse si la eficienta acestora in anul incheiat, precum si propunerile pentru planul de prevenire si protectie ce se va realiza in anul urmator.

Comitetul de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale, avand urmatoarea componenta :

- | | | |
|---|--------------------------|-------------|
| • Dr. Ioan Mariana | Medic primar epidemiolog | Presedinte; |
| • Dr. Laetu Mihaela Gabriela | Medic primar O.G. | Membru; |
| • Conf. Univ. Dr. Stuparu Cretu Mariana | - Director Medical | Membru; |
| • Farm. Lisa Elena Lacramioara | Farmacist | Membru; |

- S. L. Dr.Caraman Liliana Medic Primar Sef Sectie O.G Membru ;
- Dr. Sandu Maria Cristina Medic Primar Sef Sectie A.T.I Membru ;
- Dr. Ciobotaru Valentina Medic specialist A.T.I Membru ;
- Dr. Panait Maria Felicia Medic specialist Medicina de Laborator Membru ;
- As. Sirghe Anisoara Veronica Asistent medical igiena Secretar ;

Atributiile Comitetului de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale sunt urmatoarele:

- a) organizeaza si participa la intalnirile Comitetului de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale;
- b) propune managerului sanctiuni pentru personalul care nu respecta procedurile si protocoalele de prevenire si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale;
- c) seful/ responsabilul contractat participa in calitate de membru la sedintele Comitetului director al unitatii sanitare si, dupa caz, propune acestuia recomandari pentru implementarea corespunzatoare a planului anual de prevenire a infectiilor, echipamente si personal de specialitate;
- d) elaboreaza si supune spre aprobare planul anual de supraveghere, prevenire si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale din unitatea sanitara;
- e) organizeaza, in conformitate cu metodologia elaborata de Institutul National de Sanatate Publica, anual, un studiu de prevalenta de moment a infectiilor nosocomiale si a consumului de antibiotice din spital;
- f) organizeaza si deruleaza activitati de formare a personalului unitatii in domeniul prevenirii infectiilor asociate asistentei medicale;
- g) organizeaza activitatea compartimentului de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale pentru implementarea si derularea activitatilor cuprinse in planul anual de supraveghere si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale al unitatii;
- h) propune si initiaza activitati complementare de preventie sau de limitare cu caracter de urgenta, in cazul unor situatii de risc sau al unui focar de infectie asociata asistentei medicale;
- i) elaboreaza ghidul de izolare al unitatii sanitare si coordoneaza aplicarea precautiilor specifice in cazul depistarii colonizarilor/infectiilor cu germeni multiplurezistenti la pacientii internati;
- j) intocmeste harta punctelor si zonelor de risc pentru aparitia infectiilor asociate asistentei medicale si elaboreaza procedurile si protocoalele de prevenire si limitare in conformitate cu aceasta;

- k) implementeaza metodologiile nationale privind supravegherea bolilor transmisibile si studiile de supraveghere a infectiilor asociate asistentei medicale;
- l) verifica completarea corecta a registrului de monitorizare a infectiilor asociate asistentei medicale de pe sectii si centralizeaza datele in registrul de monitorizare a infectiilor al unitatii;
- m) raporteaza la directia de sanatate publica judeteana si a municipiului Bucuresti infectiile asociate asistentei medicale ale unitatii si calculeaza rata de incidenta a acestora pe unitate si pe sectii;
- n) organizeaza si participa la evaluarea eficientei procedurilor de curatenie si dezinfectie prin recoltarea testelor de autocontrol;
- o) colaboreaza cu medicul de laborator pentru cunoasterea circulatiei microorganismelor patogene de la nivelul sectiilor si compartimentelor, cu precadere a celor multirezistente si/sau cu risc epidemiologic major, pe baza planului de efectuare a testelor de autocontrol;
- p) solicita trimiterea de tulpini de microorganisme izolate la laboratoarele de referinta, in conformitate cu metodologiile elaborate de Institutul National de Sanatate Publica, in scopul obtinerii unor caracteristici suplimentare;
- q) supravegheaza si controleaza buna functionare a procedurilor de sterilizare si mentinere a sterilitatii pentru instrumentarul si materialele sanitare care sunt supuse sterilizarii;
- r) supravegheaza si controleaza activitatea de triere, depozitare temporara si eliminare a deseurilor periculoase rezultate din activitatea medicala;
- s) organizeaza, supravegheaza si controleaza respectarea circuitelor functionale ale unitatii, circulatia pacientilor si vizitatorilor, a personalului si, dupa caz, a studentilor si elevilor din invatamantul universitar, postuniversitar sau postliceal;
- t) avizeaza orice propunere a unitatii sanitare de modificare in structura unitatii;
- u) supravegheaza si controleaza respectarea in sectiile medicale si paraclinice a procedurilor de triaj, depistare si izolare a infectiilor asociate asistentei medicale;
- v) raspunde prompt la informatia primita din sectii si demareaza ancheta epidemiologica pentru toate cazurile suspecte de infectie asociata asistentei medicale;
- w) dispune, dupa anuntarea prealabila a managerului unitatii, masurile necesare pentru limitarea difuziunii infectiei, respectiv organizeaza, dupa caz, triaje epidemiologice si investigatii paraclinice necesare;
- x) intocmeste si finalizeaza ancheta epidemiologica a focarului, difuzeaza informatiile necesare privind focarul, in conformitate cu legislatia, intreprinde masuri si activitati pentru evitarea riscurilor identificate in focar;

y) solicita colaborările interdisciplinare sau propune solicitarea sprijinului extern de la direcția de sănătate publică sau Institutul Național de Sănătate Publică - centru regional la care este arondat, conform reglementărilor în vigoare;

z) raportează managerului problemele depistate sau constatate în prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;

aa) întocmește rapoarte cu dovezi la dispoziția managerului spitalului, în cazurile de investigare a responsabilităților pentru infecții asociate asistenței medicale.

Comisia de Etică formată din:

- Presedinte – Conf. Univ. Dr. Stuparu Cretu Mariana – Director Medical
- Membri - S.L. Dr. Caraman Liliana – Medic Șef Secție Clinică O-G
- Dr. Sandu Maria Cristina – Medic Șef Secție N.N
- Dr. Ciobotaru Valentina – Medic specialist coordonator comp. A.T.I.
- Dr. Apostu Constanta – Șef Laborator Igienă Radiațiilor Ionizante
- Conf. Dr. Dinu Ciprian – Reprezentant al Colegiului Medicilor Galați

Atribuțiile Comisiei de Etică sunt următoarele:

a) urmărește respectarea codurilor de etică specifice domeniului;

b) cercetează cazurile de abateri de la etică profesională și propune conducerii unității sau instituției măsurile necesare.

c) se întrunește ori de câte ori i se solicită avizul pentru un proiect de cercetare medicală și biomedicală ce implică expuneri medicale la radiații ionizante;

d) verifică documentația tehnică care descrie desfășurarea cercetării medicale și medicale în conformitate cu prevederile reglementărilor de etică general aplicabile și ale Reglementărilor specifice privind expunerile medicale la radiații ionizante pentru cercetarea medicală și biomedicală;

e) emite și transmite avizul în scris, în cazul în care constată îndeplinirea prevederilor reglementărilor de etică general aplicabile și ale Reglementărilor specifice privind expunerile medicale la radiații ionizante pentru cercetarea medicală și biomedicală, avizul poate fi fără condiții sau cu condiții;

f) păstrează evidența avizelor acordate;

g) raportează anual Ministerului Sănătății, Autorității Naționale pentru Cercetare Științifică și Comisiei Naționale pentru Controlul Activităților Nucleare situația acordării și retragerii avizelor

proiectelor de cercetare medicala si biomedicala ce implica expuneri medicale la radiatii ionizante;

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

- o Conf. Univ. Dr Stuparu Cretu Mariana - Director medical - presedinte
- o S.L. Dr.Caraman Liliana - Sef sectie O - G – membru
- o Dr.Sandu Maria Cristina – Sef sectie N.N. – membru
- o Felea – Ileanu Catalin – Sef birou Statistica – secretar

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

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

CAPITOLUL III

ATRIBUTIILE UNITATII

Art.14. (1) Spitalul este obligat in principiu sa asigure:

- a) supravegherea, prevenirea si limitarea infectiilor asociate asistentei medicale;
- b) efectuarea consultatiilor, investigatiilor, tratamentelor si altor ingrijiri medicale pacientilor spitalizati;
- c) stabilirea corecta a diagnosticului si a conduitei terapeutice pentru pacientii spitalizati;
- d) aprovizionarea si distribuirea medicamentelor;
- e) aprovizionarea cu substante si materiale de curatenie si dezinfectie;
- f) aprovizionarea in vederea asigurarii unei alimentatii corespunzatoare, atat din punct de vedere calitativ cit si cantitativ, respectand alocatia de hrana conform legislatiei in vigoare;
- g) asigurarea unui microclimat corespunzator astfel incat sa fie prevenita aparitia de infectii asociate asistentei medicale;
- h) realizarea conditiilor necesare pentru aplicarea masurilor de protectia muncii si paza contra incendiilor conform normelor in vigoare;

- i) restrictionarea accesul vizitatorilor in spital, in caz de situatii epidemiologice deosebite (de ex: carantina), vizitatorii fiind obligati sa respecte indicatiile personalului medico-sanitar. Este interzis accesul vizitatorilor în zonele cu risc crescut, semnalizate corespunzător (bloc operator, sală nașteri, neontologie, terapie intensivă, unitatea de transfuzie sanguină, farmacie, laboratoare, sterilizare);
- j) portul obligatoriu al echipamentului de protectia muncii;
- k) păstrarea secretului de serviciu precum și de păstrarea confidentialitatii datelor și al informațiilor cu caracter personal deținute sau la care are acces ca urmare a executării atribuțiilor de serviciu;
- m) respectarea dreptului la libera alegere a furnizorului de servicii medicale in situatiile de trimitere in consulturi interdisciplinare;
- n) nu se utilizeaza materialele si instrumentarul a caror sterilizare nu se realizeaza in conditii corespunzatoare, conform legislatiei in vigoare;
- o) completarea prescriptiilor medicale conexe actului medical atunci cand este cazul pentru afectiuni acute, subacute, cronice (initiale);
- p) un plan de pregatire profesionala continua a personalului medical;
- r) respectarea clauzelor contractuale cu casa de asigurari de sanatate si sanctiuni in caz de nerespectare a acestor clauze.
- s) acordarea nediscriminatorie a asistentei medicale conform Legii nr. 46/2003.

Art. 15. Din punct de vedere al structurii organizatorice, unitatea este un spital de OBSTETRICA – GINECOLOGIE cu 105 paturi conf. Ordinului M.S. nr. 786 / 02.06.2010 modificat prin Ordinul M.S. nr 151 din 12.02.2014, HCL nr. 173/ 27.04.2014, HCL nr. 261/ 15.12.2016, HCL nr. 593/ 25.10.2018 si HCL nr. 165/ 24.04.2019 dupa cum urmeaza:

- Sectia Clina Obstetrica Ginecologie		60 paturi
- Sectia Neonatologie		35 paturi
din care :		
-compartiment prematuri	10 paturi	
- comp. terapie intensiva	5 paturi	
- Compartiment A.T.I.		10 paturi
- Camera de garda		
	TOTAL	105 paturi
- Spitalizare de zi		10 paturi
- Farmacie		

- Bloc operator
- Sterilizare
- Laborator analize medicale
- Laborator radiologie – imagistica medicala
- Cabinet planificare familiala
- Compartiment de prevenire si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale
- Ambulatoriu integrat spitalului cu cabinete in specialitati:

Obstetrica – Ginecologie

Cardiologie

Boli Infectioase

Neonatologie/ Pediatrie

Psihologie

- Aparat functional

Biroul de management al calitatii serviciilor medicale

Compartiment securitatea muncii, PSI, protectie civila si situatii de urgenta

Compartiment financiar contabil

Serviciul achizitii publice, contractare, aprovizionare si investitii

Serviciul administrativ

Serviciul tehnic

Serviciul RUNOS

Birou statistica, informatica si registratura medicala

Relatii publice

- Compartiment Juridic

Laboratoarele deservesc atat paturile cat si ambulatoriul integrat

CAPITOLUL IV

DREPTURILE SI OBLIGATIILE ANGAJATORULUI SI ALE SALARIATILOR

Art.16. Drepturile și obligațiile privind relațiile de muncă dintre angajator și angajat se stabilesc conform legii, contractului colectiv de muncă la nivel de unitate și al contractului individual de muncă.

DREPTURILE ANGAJATORULUI

Art.17. Conform Codului Muncii, angajatorul are în principal, următoarele drepturi:

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

OBLIGAȚIILE ANGAJATORULUI

Art.18. (1) Spitalul Clinic de Obstetrică Ginecologie "Buna Vestire" Galați în calitate de angajator are următoarele obligații:

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

- l) sa examineze cu atentie si sa ia in considerare observatiile, sugestiile si propunerile de masuri privind imbunatatirea eficientei muncii formulate de persoanele incadrate in munca, incunostiintandu-i pe acestia despre modul de rezolvare;
- m) sa intocmeasca aprecierile anuale privind activitatea profesionala a celor incadrati in munca, aducandu-le la cunostinta acestora conform prevederilor legale in vigoare;
- n) persoanele din colectivul de conducere, pe langa obligatiile ce le au in aceasta calitate, au totodata si celelalte indatoriri care revin oricarui incadrat in munca,
- o) asigurarea condițiilor adecvate de cazare, de imbunatatirea calității serviciilor hoteliere si medicale, de igienă, alimentație și prevenirea infecțiilor nosocomiale, în conformitate cu normele stabilite de Ministerul Sănătății.

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

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

j) respectarea si aplicarea riguroasa a tuturor reglementarilor privind siguranta in functionare a instalatiilor, utilajelor, masinilor, cazanelor, instalatiilor sub presiune, instalatiilor de ridicat, aparatelor consumatoare de combustibil, aparaturii de masura, control si automatizare.

DREPTURILE ANGAJATULUI

Art.19. (1) Conform Codului Muncii, salariatii au in principal urmatoarele drepturi:

- a) dreptul la salarizare pentru munca depusa conform legii;
- b) dreptul la pauza de masa si repausul zilnic precum si repaus saptamanal;
- c) dreptul la concediu de odihna anual;
- d) dreptul la egalitate de sanse si de tratamente;
- e) dreptul la demnitate in munca;
- f) dreptul la securitate si sanatate in munca;
- g) dreptul la acces la formarea profesionala;
- h) dreptul la informare si consultare;
- i) dreptul de a lua parte la determinarea si ameliorarea conditiilor de munca si a mediului de munca;
- j) dreptul la protectie in caz de concediere;
- k) dreptul la negociere colectiva si individuala;
- l) dreptul de a participa la actiuni colective;
- m) dreptul de a constitui sau de a adera la un sindicat
- n) dreptul de a sesiza angajatorul cu privire la incalcarea unor drepturi prin regulamentul intern ;
- o) alte drepturi prevazute de lege sau de contractele colective de munca aplicabile

(2) Drepturile salariatilor vor fi acordate si exercitate cu respectarea prevederilor legale in vigoare.

OBLIGAȚIILE ANGAJATULUI

Art.20. (1) Personalul incadrat in unitate are obligatia sa isi desfasoare activitatea in mod rersponsabil, conform reglementarilor profesionale, codului de deontologie medicala si cerintelor postului.

(2) Salariatului îi revin în principal urmatoarele obligații:

- a) obligatia de a realiza norma de munca si de a indeplini atributiile ce ii revin conform fisei postului;

- b) obligatia de a respecta disciplina muncii;
- c) obligatia de a respecta prevederile cuprinse in Regulamentul Intern, in contractul colectiv de munca aplicabil, precum si in contractul individual de munca;
- d) obligatia de fidelitate fata de angajator in executarea atributiilor de serviciu, trebuie pastrat cu strictete secretul de serviciu, sa nu elibereze nici un fel de acte sau copii de pe un document fara aprobarea conducerii unitatii ;
- e) obligatia de a respecta masurile de securitate si de sanatate a muncii in spital, pentru a asigura securitatea la locul de munca, salariatii au urmatoarele obligatii:
1. sa respecte normele specifice referitoare la necesitate si igiena muncii;
 2. in timpul serviciului, salariatii sunt obligati sa aiba un comportament adecvat, demn si corect;
 3. in caz de evenimente deosebite, de accidentare la locul de munca, fiecare salariat va informa de urgenta conducatorul serviciului din care acesta face parte;
 4. toate accidentele survenite in timpul serviciului, mai ales cele cu consecinte grave, vor fi imediat aduse la cunostinta conducerii spitalului;
 5. aceleasi reguli vor fi respectate si in cazul accidentelor survenite pe traseul domiciliu – loc de munca si invers;
 6. se interzice in incinta spitalului pastrarea, distribuirea sau vanzarea de substante-medicamente al caror efect poate produce dereglari comportamentale;
 7. fumatul nu este permis in unitatea sanitara ;
- f) obligatia de a respecta secretul profesional și deontologia profesională;
- g) sa respecte programul de lucru al unitatii si sa foloseasca integral si cu maxima eficienta timpul de munca numai pentru indeplinirea obligatiilor de serviciu stabilite de conducere prin fisa postului pentru fiecare functie;
- h) sa execute intocmai si la timp obligatiile de serviciu ce le revin conform dispozitiilor date de conducerea unitatii si de catre sefii ierarhici;
- i) obligatia de a mentine ordinea, disciplina si curatenia la locul de munca, evitandu-se risipa de energie electrica si apa, sa promoveze raporturi de intrajutorare cu toti membrii colectivului de lucru, sa combata orice manifestari necorespunzatoare in activitatea desfasurata, este interzisă deranjarea colegilor în timpul efectuării activității profesionale.
- j) sa respecte normele de protectie a muncii precum si cele privind folosirea echipamentului de protectie si de lucru, a normelor de prevenire a incendiilor sau a oricaror situatii care ar pune in primejdie cladirile, instalatiile unitatii sau viata si integritatea corporala ori sanatatea unor persoane, purtarea echipamentului corespunzator functiei pe care o detine , in vederea pastrarii igienei si a aspectului estetic personal ;

k) personalul muncitor din cadrul sectorului de intretinere si cel care deservește instalatiile, utilajele si masinile cu grad ridicat in exploatare, raspunde direct, indiferent de functia indeplinita, de desfasurarea activitatii in conditii de deplina siguranta, de supravegherea, verificarea si exploatarea, intretinerea si respectarea intocmai a prevederilor din documentatiile tehnice si a normelor pentru prevenirea oricaror avarii, explozii, incendii sau alte accidente tehnice;

l) personalul muncitor de la aceste locuri de munca este obligat sa respecte cu strictete ordinea si disciplina la locurile de munca, sa urmareasca si sa aplice cu fermitate normele si instructiunile referitoare la desfasurarea activitatii, sa-si indeplineasca indatoririle de serviciu, sa execute in intregime sarcinile ce le revin;

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

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

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

p) sa urmeze si sa absolve cursurile de perfectionare organizate de unitate;

q) sa mentina ordinea si curatenia la locul de munca;

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

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

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

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

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

- w) cunoasterea si utilizarea corespunzatoare a aparatelor medicale potrivit parametrilor de functionare din documentatia tehnica si conditii de deplina siguranta ;
- x) pastrarea si utilizarea in bune conditii a echipamentului si instrumentarului din dotare, supravegheaza colectarea, depozitarea, transportul si eliminarea finala a materialelor si a instrumentarului de unica folosinta utilizat, conform reglementarilor legale si a planului de supraveghere si prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale ;
- z) utilizarea conform prescriptiilor a materialelor sanitare, a medicamentelor si produselor farmaceutice;
- aa) obligatia de a nu realiza si a nu participa la activitati politice in incinta spitalului;
- bb) obligatia de a nu crea prejudicii morale si materiale spitalului ;
- cc) obligatia de a nu se prezenta la serviciu sub influenta bauturilor alcoolice;
- dd) este interzis cu desăvârșire angajaților, introducerea sau consumarea băuturilor alcoolice în timpul programului de lucru;
- ee) obligatia de a nu scoate din incinta unitatii documente, lucrari, aparatura, fara aprobarea conducerii;
- ff) este interzisă folosirea de către salariați în interes personal sau pentru alții, a datelor, informațiilor, actelor sau proiectelor care se referă la activitatea curentă a instituției;
- gg) in intreaga activitate desfasurata in cadrul spitalului , intreg personalul medico-sanitar are obligatia de a folosi un limbaj politicos fata de pacienti cat si fata de vizitatorii si insotitorii pacientilor, sa-si insuseasca si sa respecte cu strictete normele de etica, echitate, si deontologie medicala, sa-si indeplineasca cu promptitudine sarcinile, sa pastreze relatii potrivit normelor de conduita, atat cu colegii de serviciu, cat si cu persoanele straine cu care vin in contact;
- hh) obligatia de a respecta confidentialitatea tuturor aspectelor legate de locul de munca indiferent de natura acestora, orice declaratie publica care aduce prejudicii imaginii unitatii este interzisa; Este interzis angajaților încălcarea obligației privind păstrarea confidențialității datelor (date cu caracter personal și/sau medical) si informatiilor cu caracter personal detinute sau la care au acces ca urmare a exercitarii atributiilor de serviciu, prin divulgarea acestor date sau utilizarea acestora în interes propriu;
- ii) obligatia de a semna condica de prezenta cu evidentierea orelor de incepere si de sfarsit ale programului de lucru;
- jj) obligatia de a efectua controlul medical periodic ;
- kk) obligatia personalului medical de a asigura intimitatea si demnitatea pacientului, precum si de a respecta drepturile pacientului prevazute in Legea nr. 46/2003 ;

- ll) obligatia de a cunoaste si de a aplica procedurile operationale si protocoalele medicale;
- mm) obligatia de a anunta conducatorului ierarhic superior neprezentarea la serviciu din motive obiective, inclusiv starea de incapacitate temporara de munca ;
- nn) obligatia personalului medico-sanitar de a transmite serviciului personal o copie dupa certificatul de membru al colegiului medicilor sau OAMGMAMR, precum si asigurarea de malpraxis in vigoare, obligatia întregului personal de a comunica serviciului resurse umane orice modificari ale actelor personale sau de studii in termen de 5 zile lucrătoare de la data survenirii modificarii;
- oo) pentru asigurarea continuitatii serviciului medical, medicii incadrati cu contract de munca la Spitalul Clinic de Obstetrica Ginecologie „Buna Vestire”, indiferent de locul unde isi desfasoara activitatea ,sunt obligați la solicitarea conducerii unitatii, sa efectueze gărzi în cadrul liniei de gardă, conform specializarii, este interzis medicilor care sunt de gardă să părăsească unitatea sanitara pe durata serviciului de gardă;
- pp) obligatia de a nu executa sarcini de serviciu ce depasesc limitele de competenta corespunzatoare pregatirii profesionale;
- rr) nu trebuie sa solicite ori sa accepte cadouri, servicii, favoruri, invitatii sau orice alt avantaj, care le sunt destinate personal, care le pot influenta impartialitatea in exercitarea functiilor detinute ori pot constitui o recompensa in raport cu aceste functii;
- ss) respectă prevederile Legii nr. 349/2002 privind interzicerea cu desăvârșire a fumatului în unități publice;
- tt) sa cunoasca si sa aplice prevederile legale aplicabile in vigoare;
- uu) sa se supuna oricarui control ce se face in cadrul unitatii, la iesire, de catre personalul insarcinat in acest sens, sa respecte regulile de acces in unitate si la locul de munca;

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

CAPITOLUL V

ORGANIZAREA TIMPULUI DE MUNCA SI DE ODIHNA

TIMPUL DE MUNCA

Art. 21. Activitatea este consemnată zilnic în condicile de prezență pe secții și compartimente de muncă.

Art. 22. a) Durata normală a timpului de lucru este de 8 ore/zi;

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

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

Art. 23. (1) Munca prestata în afara duratei normale a timpului de munca saptamanal, este considerata munca suplimentara.

(2) Munca suplimentara nu poate fi efectuata fara acordul salariatului, cu exceptia cazului de forta majora sau pentru lucrari urgente destinate prevenirii producerii unor accidente ori inlaturarii consecintelor unui accident.

Art. 24. (1) La solicitarea angajatorului salariatii pot efectua munca suplimentara, cu respectarea prevederilor art. 114 sau 115 din Codul Muncii, dupa caz.

(2) Efectuarea muncii suplimentare peste limita stabilita potrivit prevederilor art. 114 sau 115 din Codul Muncii, dupa caz, este interzisa, cu exceptia cazului de forta majora sau pentru alte lucrari urgente destinate prevenirii producerii unor accidente ori inlaturarii consecintelor unui accident.

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

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

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

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

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

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

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

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

Art. 30. (1) Medicii rezidenți în perioada de pregătire în specialitate vor fi incluși obligatoriu în linia de gardă, în unitatea sanitară în care efectuează stagiul de pregătire, dublând medicul de gardă și efectuând o gardă cu o durată de 18/19 ore pentru completarea duratei normale a timpului de muncă.

(2) Medicii rezidenți, începând cu anul III de rezidențiat, pot fi incluși în linia de gardă, pe specialități, la aprecierea și pe răspunderea medicului șef de secție, numai în situația în care în spital sunt organizate două linii de gardă în aceeași specialitate, efectuând atât gardă pentru completarea duratei normale a timpului de muncă, cât și garzi în afara programului normal de lucru.

(3) Medicii rezidenți, începând cu anul III de rezidențiat, vor putea fi incluși în linia de gardă numai în specialitatea în care sunt confirmați ca medici rezidenți, pe răspunderea și sub supravegherea medicului titular de gardă.

(4) Începând cu anul IV de pregătire în specialitate, medicii rezidenți pot fi incluși în linia I de gardă efectuată în specialitatea în care au fost confirmați, în afara programului normal de lucru, cu respectarea limitelor de competență, aprobate prin ordin al ministrului sănătății, sub supravegherea unui medic specialist sau primar care efectuează gardă la domiciliu și care a fost desemnat în acest sens de către șeful de secție."

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

Art.32. (1) Orele de gardă se efectuează în afara programului de la norma de bază, cu excepția orelor de gardă lunare care completează norma de bază, și se desfășoară în baza unui contract individual de muncă cu timp parțial.

(2) Orele de gardă prevăzute la alin.(1) constituie vechime în munca și în specialitate.

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

Art. 34. (1) Chemările de la domiciliu se consemnează în condica de prezență pentru activitatea de gardă, se consideră ore de gardă și se salarizează potrivit legii.

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

Art. 35. Prin acest regulament intern, se stabilește următorul program:

Sectia Clinica Obstetrica Ginecologie

Medic sef sectie – 8,00 -15,00

Medici – 8,00 – 14,00

18 ore de garda lunar

Asistenti medicali - Tura I – 6,00 – 14,00

-Tura II – 14,00 – 22,00

- Tura III – 22,00- 6,00

Infirmiere - Tura I – 6,00 – 14,00

- Tura II – 14,00 – 22,00

- Tura III – 22,00- 6,00

Ingrijitoare - Tura I – 6,00 – 14,00

- Tura II – 14,00 – 22,00

- Tura III – 22,00- 6,00

Sectia Neonatologie

Medic sef sectie – 8,00 -15,00

Medici – 8,00 – 14,00

18 ore de garda lunar

Asistenti medicali - Tura I – 6,00 – 14,00

-Tura II – 14,00 – 22,00

- Tura III – 22,00- 6,00

Infirmiere - Tura I – 6,00 – 14,00

- Tura II – 14,00 – 22,00

- Tura III – 22,00- 6,00

Ingrijitoare - Tura I – 6,00 – 14,00

- Tura II – 14,00 – 22,00

- Tura III – 22,00- 6,00

Compartiment A.T.I.

Medici – 8,00 – 14,00

18 ore de garda lunar

Asistenti medicali - Tura I – 6,00 – 14,00

-Tura II – 14,00 – 22,00

- Tura III – 22,00- 6,00

Infirmiere - Tura I – 6,00 – 14,00
-Tura II – 14,00 – 22,00

Sterilizare

Asistenti medicali – Tura I - 7,00 – 19,00
-Tura II – 19,00- 7,00

Ambulatoriu integrat

Medici - 8,00 – 14,00

Asistenti medicali - 7,00 – 15,00

Laborator de analize medicale

Medici , chimisti – 7,00-14,00

Asistenti medicali – 7,00 – 14,00

Infirmiere – 7,00 -14,00

Farmacie cu circuit inchis

Farmacist - 8,00 -12,00

Asistenti medicali - Tura I – 7,00 -15,00
-Tura II – 12,00 -20,00

Radiologie

Medici – 8,00 – 14,00

Asistenti medicali – 8,00-14,00

Cabinet planificare familiala

Medici – Luni, Miercuri, Vineri - 8,00 – 15,00
- Marti, Joi – 12,00 – 19,00

Asistenti medicali – Luni, Miercuri, Vineri -7,00 – 15,00
- Marti, Joi – 9,00 – 17,00

Compartiment de Supraveghere, Prevenire si Limitare a Infectiilor Asociate Asistentei Medicale

Asistenti medicali – 7,00 – 15,00

T.E.S.A.: - 8,00 - 16,00

Spalatorie – 6,00 – 14,00

Bloc alimentar: Tura I - 6,00 - 14,00
- Tura II - 11,30 - 19,30

Muncitori: 7,00 - 15,00

Art.36. Conform H.G.R nr 870/2004, in functie de specificul fiecarei unitati publice din sectorul sanitar, ora de incepere si ora de terminare a programului zilnic pentru fiecare loc de munca si categorie de personal se stabilesc prin regulamentul intern al unitatii si se comunica salariatilor.

Art.37. (1) Evidenta prezentei la program se tine prin condici de prezenta in care personalul este obligat sa semneze zilnic. Nesemnarea zilnica si la timp a condicilor de prezenta constituie o incalcare a normalor de disciplina a muncii.

Art.38. Se consideră muncă prestată în timpul nopții, munca prestată în intervalul 22,00 - 6,00 cu posibilitatea abaterii o oră în plus sau în minus, față de aceste limite, în cazuri excepționale.

Art.39. Este considerat program în 3 ture, sistemul 8/16, 12/24 ore, salariatul avand obligația efectuării serviciului de dimineață, după-amiază și noapte, în decursul unei luni în conformitate cu prevederile legale. Pentru a beneficia de sporul de ture, salariatul trebuie sa efectueze cel puțin 3 ture de dimineata, 3 ture de dupa-amiaza si 3 ture de noapte.

Art.40. Femeile gravide, lăuzele și cele care alăptează nu pot fi obligate să presteze muncă de noapte.

Art.41. Munca prestată în afara duratei normale a timpului de muncă săptămânal conform Legii este considerată muncă suplimentară și se compensează cu timp liber corespunzător.

Art.42. Sunt zile nelucratoare zilele de repaus saptamanal, zilele de sarbatori legale si religioase,dupa cum urmeaza :

- 1 și 2 ianuarie ;
- 24 ianuarie – Ziua Unirii Principatelor Romane ;
- 25 Martie – „Buna Vestire,, patronul spiritual al spitalului ;
- Vinerea Mare – ultima zi de vineri inaintea Pastelui ;
- prima și a doua zi de Paști ;
- ziua de 7 aprilie – Ziua Mondială și Națională a Sănătății ;
- 1 Mai ;
- 1 Iunie ;
- prima si a doua zi de Rusalii ;
- Adormirea Maicii Domnului ;
- 30 noiembrie – Sfantul Apostol Andrei cel Intai chemat, Ocrotitorul Romaniei ;
- 1 Decembrie ;
- prima și a doua zi de Crăciun .

- doua zile pentru fiecare dintre cele 3 sarbatori religioase anuale, declarate astfel de cultele religioase legale, altele decat cele crestine, pentru persoanele apartinand acestora.

Art.43. Prevederile de mai sus nu se aplica in locurile de munca in care activitatea nu poate fi intrerupta datorita caracterului procesului de productie sau specificului activitatii.

Art. 44. - Prin contractul colectiv de munca aplicabil se pot stabili si alte zile libere.

CAPITOLUL VI

CONCEDIILE

Art. 45. Dreptul la concediu de odihna anual platit este garantat tuturor salariatilor.

Art. 46. Dreptul la concediu de odihna anual nu poate forma obiectul vreunei cesiuni, renuntari sau limitari.

Art. 47. (1) Durata minima a concediului de odihna anual este de 20 de zile lucratoare.

(2) Durata efectiva a concediului de odihna anual se stabileste pentru fiecare salariat, in functie de vechimea in munca, conform Contractului Colectiv de Munca la Nivel de Unitate.

Art. 48. La stabilirea duratei concediului de odihna anual, perioadele de incapacitate temporara de munca si cele aferente concediului de maternitate, concediului de risc maternal si concediului pentru ingrijirea copilului bolnav se considera perioade de activitate prestata.

Art. 49. In situatia in care incapacitatea temporara de munca sau concediul de maternitate, concediul de risc maternal ori concediul pentru ingrijirea copilului bolnav a survenit in timpul efectuarii concediului de odihna anual, acesta se intrerupe, urmand ca salariatul sa efectueze restul zilelor de concediu dupa ce a incetat situatia de incapacitate temporara de munca, de maternitate, de risc maternal ori cea de ingrijire a copilului bolnav, iar cand nu este posibil urmeaza ca zilele neefectuate sa fie reprogramate.

Art. 50. Salariatul are dreptul la concediu de odihna anual si in situatia in care incapacitatea temporara de munca se mentine, in conditiile legii, pe intreaga perioada a unui an calendaristic, angajatorul fiind obligat sa acorde concediul de odihna anual intr-o perioada de 18 luni incepand cu anul urmator celui in care acesta s-a aflat in concediu medical.

Art. 51. In cazul in care salariatul, din motive justificate, nu poate efectua, integral sau partial, concediul de odihna anual la care avea dreptul in anul calendaristic respectiv, cu acordul persoanei in cauza, angajatorul este obligat sa acorde concediul de odihna neefectuat intr-o perioada de 18 luni incepand cu anul urmator celui in care s-a nascut dreptul la concediul de odihna anual.

Art. 52. Compensarea in bani a concediului de odihna neefectuat este permisa numai in cazul incetarii contractului individual de munca.

Art. 53. In afara concediului de odihna salariatii din unitate care isi desfasoara activitatea in conditii deosebite – vatamatoare, grele sau periculoase – ori in locuri de munca in care exista astfel de conditii, stabilite potrivit legii si contractului colectiv de munca la nivel de unitate, au dreptul in fiecare an calendaristic la un concediu de odihna suplimentar conform Contractului colectiv de munca la nivel de unitate.

Art. 54. Programarea de principiu a concediilor de odihna pentru anul urmator se face pana la sfarsitul anului in curs, cu consultarea salariatilor si se aproba de seful structurii respective .

Art. 55. In cazul in care programarea concediilor se face fractionat, angajatorul este obligat sa stabileasca programarea astfel incat fiecare salariat sa efectueze intr-un an calendaristic cel putin 10 zile lucratoare de concediu neintrerupt.

Art. 56. (1) Concediile de odihna se programeaza esalonat, in tot cursul anului, tinandu-se seama de activitatile specifice desfasurate si de nevoile personale ale salariatilor.

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

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

a) este in concediu medical pentru incapacitate temporara de munca ;

b) urmeaza sa indeplineasca sarcini de importanta deosebita din dispozitia sefului unitatii din care face parte ;

c) salariatul solicita concediu de odihna inainte sau in continuarea concediului de maternitate sau i s-a acordat concediu platit pentru cresterea copilului in varsta de pana la 2 ani sau a copilului cu handicap pana la implinirea varstei de 3 ani ;

d) are recomandare medicala pentru a urma un tratament medical, caz in care data inceperii concediului de odihna va fi cea indicata in recomandarea medicala sau in biletul de tratament;

e) urmeaza sau este planificat sa urmeze un curs de perfectionare ori de specializare ;

(4) Concediul de odihna poate fi intrerupt, la cererea salariatului, pentru motive obiective.

(5) Angajatorul poate rechema salariatul din concediul de odihna in caz de forta majora sau pentru interese urgente care impun prezenta salariatului la locul de munca. In acest caz angajatorul are obligatia de a suporta toate cheltuielile salariatului si ale familiei sale, necesare

in vederea revenirii la locul de munca, precum si eventualele prejudicii suferite de acesta ca urmare a intreruperii concediului de odihna.

Art. 57. Salariatul beneficiar al concediului de odihna completeaza cererea prin care solicita efectuarea concediului de odihna cu cel putin 5 zile lucratoare inainte de data plecarii in concediu.

Art. 58. Concediul fara plata si zilele libere platite pentru evenimente deosebite se acorda cu respectarea prevederilor legale in vigoare si cu respectarea contractului colectiv de munca.

Art. 59. In cazul zilelor libere platite acordate pentru evenimente deosebite, cererea va fi insotita de documente justificative ale evenimentului deosebit.

Art. 60. (1) Cererea de efectuare a concediului de odihna, a concediului fara plata sau cererea pentru zile libere platite pentru evenimente deosebite va fi avizata de seful de compartiment/ sectie/ birou/ serviciu, inregistrata la secretariatul unitatii si aprobata de managerul unitatii.

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

CAPITOLUL VII

CONTRACTUL INDIVIDUAL DE MUNCA

INCHEIEREA CONTRACTULUI INDIVIDUAL DE MUNCA

Art. 61. Contractul individual de munca este contractul in temeiul caruia o persoana fizica, denumita salariat, se obliga sa presteze munca pentru si sub autoritatea unui angajator, persoana fizica sau juridica, in schimbul unei remuneratii denumite salariu.

Art. 62. Contractul individual de munca se incheie pe durata nedeterminata.

Art. 63. Prin exceptie, contractul individual de munca se poate incheia si pe durata determinata, in conditiile expres prevazute de lege.

Art. 64. (1) Contractul individual de munca se incheie in baza consimtamantului partilor, in forma scrisa, in limba romana.

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

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

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

Art.65. Munca prestata in temeiul unui contract individual de munca constituie vechime in munca.

Art.66. Absentele nemotivate si concediile fara plata se scad din vechimea in munca, facand exceptie concediile pentru formare profesionala fara plata, acordate in conditiile legii.

Art.67. Persoana selectata in vederea angajarii ori salariatul, dupa caz, va fi informata cu privire la cel putin urmatoarele elemente:

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

CAPITOLUL VIII

PERIOADA DE PROBA

Art.68. Pentru verificarea aptitudinilor salariatului, la incheierea contractului individual de munca se poate stabili o perioada de proba de cel mult 90 de zile calendaristice pentru functiile de executie si de cel mult 120 de zile calendaristice pentru functiile de conducere.

Art.69. Verificarea aptitudinilor profesionale la incadrarea persoanelor cu handicap se realizeaza exclusiv prin modalitatea perioadei de proba de maximum 30 de zile calendaristice.

Art.70. Pe durata sau la sfarsitul perioadei de proba, contractul individual de munca poate inceta exclusiv printr-o notificare scrisa, fara preaviz, la initiativa oricareia dintre parti, fara a fi necesara motivarea acesteia.

Art.71. Pe durata perioadei de proba salariatul beneficiaza de toate drepturile si are toate obligatiile prevazute in legislatia muncii, in contractul colectiv de munca aplicabil, in regulamentul intern, precum si in contractul individual de munca.

Art.72. Pentru absolventii institutiilor de invatamant superior, primele 6 luni dupa debutul in profesie se considera perioada de stagiou.

Art.73. (1) Pe durata executarii unui contract individual de munca nu poate fi stabilita decat o singura perioada de proba.

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

(3) Perioada de proba constituie vechime in munca.

SUSPENDAREA CONTRACTULUI INDIVIDUAL DE MUNCA

Art.74. Suspendarea contractului individual de munca poate interveni de drept, prin acordul partilor sau prin actul unilateral al uneia dintre parti.

Art.75. Suspendarea contractului individual de munca are ca efect suspendarea prestarii muncii de catre salariat si a platii drepturilor de natura salariala de catre angajator.

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

Art.76. Contractul individual de munca se suspenda de drept in urmatoarele situatii:

a) concediu de maternitate;

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

Art.77. Contractul individual de munca poate fi suspendat din initiativa salariatului, in urmatoarele situatii:

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

Art.78 Contractul individual de munca poate fi suspendat in situatia absentelor nemotivate ale salariatului, in conditiile stabilite prin contractul colectiv de munca aplicabil, contractul individual de munca, precum si prin regulamentul intern.

Art.79. (1) Contractul individual de munca poate fi suspendat din initiativa angajatorului in urmatoarele situatii:

- a) pe durata cercetarii disciplinare prealabile, in conditiile legii;
- b) in cazul intreruperii sau reducerii temporare a activitatii, fara incetarea raportului de munca, pentru motive economice, tehnologice, structurale sau similare;
- c) in cazul in care impotriva salariatului s-a luat, in conditiile Codului de procedura penala, masura controlului judiciar ori a controlului judiciar pe cautiune, daca in sarcina acestuia au fost stabilite obligatii care impiedica executarea contractului de munca, precum si in cazul in care

salariatul este arestat la domiciliu, iar continutul masurii impiedica executarea contractului de munca;

d) pe durata detasarii;

e) pe durata suspendarii de catre autoritatile competente a avizelor, autorizatiilor sau atestarilor necesare pentru exercitarea profesiilor.

(2) In cazurile prevazute la lit. a) daca se constata nevinovatia celui in cauza, salariatul isi reia activitatea anterioara si i se plateste, in temeiul normelor si principiilor raspunderii civile contractuale, o despagubire egala cu salariul si celelalte drepturi de care a fost lipsit pe perioada suspendarii contractului.

Art.80. In cazul reducerii temporare a activitatii, pentru motive economice, tehnologice, structurale sau similare, pe perioade care depasesc 30 de zile lucratoare, angajatorul va avea posibilitatea reducerii programului de lucru de la 5 zile la 4 zile pe saptamana, cu reducerea corespunzatoare a salariului, pana la remedierea situatiei care a cauzat reducerea programului, dupa consultarea prealabila a sindicatului reprezentativ de la nivelul unitatii sau a reprezentantilor salariatilor, dupa caz.

CAPITOLUL IX

INCETAREA CONTRACTULUI INDIVIDUAL DE MUNCA

Art.81. Contractul individual de munca poate inceta astfel:

a) de drept;

b) ca urmare a acordului partilor, la data convenita de acestea;

c) ca urmare a vointei unilaterale a uneia dintre parti, in cazurile si in conditiile limitativ prevazute de lege.

Art.82. (1) Contractul individual de munca existent inceteaza de drept:

a) la data decesului salariatului sau al angajatorului persoana fizica, precum si in cazul dizolvării angajatorului persoana juridica, de la data la care angajatorul si-a incetat existenta conform legii;

b) la data ramanerii irevocabile a hotararii judecatoresti de declarare a mortii sau a punerii sub interdictie a salariatului sau a angajatorului persoana fizica;

c) la data indeplinirii cumulative a conditiilor de varsta standard si a stagiului minim de cotizare pentru pensionare sau, cu caracter exceptional, pentru salariata care opteaza in scris pentru continuarea executarii contractului individual de munca, in termen de 30 de zile calendaristice anterior implinirii conditiilor de varsta standard si a stagiului minim de cotizare pentru

pensionare, la vârsta de 65 de ani; la data comunicării deciziei de pensie în cazul pensiei de invaliditate de gradul III, pensiei anticipate parțiale, pensiei anticipate, pensiei pentru limita de vârstă cu reducerea vârstei standard de pensionare; la data comunicării deciziei medicale asupra capacității de muncă în cazul invalidității de gradul I sau II;

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

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

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

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

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

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

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

(2) Pentru situațiile prevăzute la alin. (1) lit. c)-j), constatarea cazului de încetare de drept a contractului individual de muncă se face în termen de 5 zile lucrătoare de la intervenirea acestuia, în scris, prin decizie a angajatorului, și se comunică persoanelor aflate în situațiile respective în termen de 5 zile lucrătoare.

(3) Angajatorul nu poate îngrădi sau limita dreptul salariatei de a continua activitatea în condițiile prevăzute la alin. (1) lit. c) teza întâi."

(4) Pe baza unei cereri formulate cu 30 de zile înainte de data îndeplinirii cumulative a condițiilor de vârstă standard și a stagiului minim de cotizare pentru pensionare și cu aprobarea angajatorului, salariatul poate fi menținut în aceeași funcție maximum 3 ani peste vârstă standard de pensionare, cu posibilitatea prelungirii anuale a contractului individual de muncă.

Art.83. (1) Nerespectarea oricăreia dintre condițiile legale necesare pentru încheierea valabilă a contractului individual de muncă atrage nulitatea acestuia.

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

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

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

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

CAPITOLUL X

CONCEDIEREA

Art.84. Concedierea reprezinta incetarea contractului individual de munca din initiativa angajatorului.

Art.85. Concedierea poate fi dispusa pentru motive care tin de persoana salariatului sau pentru motive care nu tin de persoana salariatului.

Art.86. Este interzisa concedierea salariatilor:

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

Art.87. (1) Concedierea salariatilor nu poate fi dispusa:

- a) pe durata incapacitatii temporare de munca, stabilita prin certificat medical conform legii;
- b) pe durata suspendarii activitatii ca urmare a instituirii carantinei;
- c) pe durata in care femeia salariata este gravida, in masura in care angajatorul a luat cunostinta de acest fapt anterior emiterii deciziei de concediere;
- d) pe durata concediului de maternitate;
- e) pe durata concediului pentru cresterea copilului in varsta de pana la 2 ani sau, in cazul copilului cu handicap, pana la implinirea varstei de 3 ani;
- f) pe durata concediului pentru ingrijirea copilului bolnav in varsta de pana la 7 ani sau, in cazul copilului cu handicap, pentru afectiuni intercurente, pana la implinirea varstei de 18 ani;
- g) pe durata exercitarii unei functii eligibile intr-un organism sindical, cu exceptia situatiei in care concedierea este dispusa pentru o abatere disciplinara grava sau pentru abateri disciplinare repetate, savarsite de catre acel salariat;
- h) pe durata efectuarii concediului de odihna.

(2) Prevederile alin. (1) nu se aplica in cazul concedierii pentru motive ce intervin ca urmare a reorganizarii judiciare, a falimentului sau a dizolvarii angajatorului, in conditiile legii.

CONCEDIEREA PENTRU MOTIVE CARE TIN DE PERSOANA SALARIATULUI

Art.88. Angajatorul poate dispune concedierea pentru motive care tin de persoana salariatului in urmatoarele situatii:

- a) in cazul in care salariatul a savarsit o abatere grava sau abateri repetate de la regulile de disciplina a muncii ori de la cele stabilite prin contractul individual de munca, contractul colectiv de munca aplicabil sau regulamentul intern, ca sanctiune disciplinara;
- b) in cazul in care salariatul este arestat preventiv pentru o perioada mai mare de 30 de zile, in conditiile Codului de procedura penala;
- c) in cazul in care salariatul este arestat preventiv sau arestat la domiciliu pentru o perioada mai mare de 30 de zile, in conditiile Codului de procedura penala;
- d) in cazul in care, prin decizie a organelor competente de expertiza medicala, se constata inaptitudinea fizica si/sau psihica a salariatului, fapt ce nu permite acestuia sa isi indeplineasca atributiile corespunzatoare locului de munca ocupat;
- e) in cazul in care salariatul nu corespunde profesional locului de munca in care este incadrat.

Art.89. Decizia de concediere se emite in scris si, sub sanctiunea nulitatii absolute, trebuie sa fie motivata in fapt si in drept si sa cuprinda precizari cu privire la termenul in care poate fi contestata si la instanta judecatoreasca la care se contesta.

Art.90. Concedierea pentru savarsirea unei abateri grave sau a unor abateri repetate de la regulile de disciplina a muncii poate fi dispusa numai dupa indeplinirea de catre angajator a cercetarii disciplinare prealabile.

CONCEDIEREA PENTRU MOTIVE CARE NU TIN DE PERSOANA SALARIATULUI

Art.91. Concedierea pentru motive care nu tin de persoana salariatului reprezinta incetarea contractului individual de munca determinata de desfiintarea locului de munca ocupat de salariat, din unul sau mai multe motive fara legatura cu persoana acestuia.

Art.92. Desfiintarea locului de munca trebuie sa fie efectiva si sa aiba o cauza reala si serioasa.

Art.93. Concedierea pentru motive care nu tin de persoana salariatului poate fi individuala sau colectiva.

Art.94. Salariatii concediati pentru motive care nu tin de persoana lor beneficiaza de masuri active de combatere a somajului si pot beneficia de compensatii in conditiile prevazute de lege si de contractul colectiv de munca aplicabil.

Art.95. (1) Decizia de concediere se comunica salariatului in scris si trebuie sa contina in mod obligatoriu:

- a) motivele care determina concedierea;
- b) durata preavizului;
- c) criteriile de stabilire a ordinii de prioritate conform Codului Muncii;
- d) lista tuturor locurilor de munca disponibile in unitate si termenul in care salariatii urmeaza sa opteze pentru a ocupa un loc de munca vacant in conditiile prevazute in Codul Muncii.

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

Art.96. Decizia de concediere produce efect de la data comunicarii ei salariatului.

CAPITOLUL XI

DREPTUL LA PREAVIZ

Art.97. (1) Persoanele concediate in temeiul art. 61 lit. (c) si (d), a art. 65 si 66 din Codul Muncii, beneficiaza de dreptul la un preaviz ce nu poate fi mai mic de 20 zile lucratoare.

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

Art.98. Perioada de preaviz în cazul demisiei : este de 20 de zile lucratoare pentru functii de executie si 45 zile lucrătoare pentru functii de conducere, conform Legii nr. 53/2003 - Codul Muncii cu modificările și completările ulterioare sau contractului colectiv de muncă aplicabil;

CAPITOLUL XII

CRITERII DE EVALUARE A PERFORMANTELOR PROFESIONALE

Art. 99. Evaluarea performantelor profesionale individuale, conform Ordinului M.S. nr. 1229 /2011, are ca scop aprecierea obiectiva a activitatii personalului, prin compararea gradului de indeplinire a criteriilor de evaluare stabilite pentru perioada respectiva cu rezultatele obtinute in mod efectiv.

Art. 100. (1) Procedura de evaluare a performantelor profesionale se aplica fiecarui angajat, in raport cu cerintele postului.

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

Art. 101. (1) Perioada evaluata este cuprinsa intre 1 ianuarie si 31 decembrie a anului pentru care se face evaluarea.

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

Art. 102. Criteriile de evaluare a performantelor profesionale individuale sunt:

I. Pentru functiile de executie:

1. Cunostinte si experienta profesionala
2. Promptitudine si operativitate in realizarea atributiilor de serviciu prevazute in fisa postului
3. Calitatea lucrarilor executate si a activitatilor desfasurate
4. Asumarea responsabilitatilor prin receptivitate, disponibilitate la efortsuplimentar, perseverenta, obiectivitate, disciplina
5. Intensitatea implicarii in utilizarea echipamentelor si a materialelor cu incadrarea in normativele de consum
6. Adaptarea la complexitatea muncii, initiativa si creativitate
7. Conditii de munca

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

1. Cunostinte despre scopul, obiectivele si rolul compartimentului in ansamblul unitatii
2. Capacitatea de a lua decizii optime si asumarea raspunderii in legatura cu acestea
3. Capacitatea de organizare si de coordonare a activitatii compartimentului
4. Capacitatea de a crea in compartimentul condus un climat stimulatív, neconflictual si de buna colaborare cu alte compartimente

Art. 103. Procedura de evaluare a performantelor profesionale individuale nu se aplica in urmatoarele situatii:

- a) persoanelor angajate ca debutanti, pentru care evaluarea se face dupa expirarea perioadei corespunzatoare stagiului de debutant;
- b) angajatilor al caror contract individual de munca este suspendat, potrivit legii, pentru care evaluarea se face la expirarea unui an de la reluarea activitatii;
- c) angajatilor promovati intr-o alta functie de executie sau intr-o functie de conducere, precum si celor angajati din afara unitatii, pentru care momentul de evaluare se stabileste de conducerea fiecarei institutii publice;
- d) angajatilor aflati in concediu platit pentru ingrijirea copiilor in varsta de pana la 2 ani, pentru care evaluarea se face la expirarea unui an de la data reluarii activitatii;

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

Art. 104. (1) Evaluarea performantelor profesionale individuale se realizeaza de catre evaluator.

(2) Are calitatea de evaluator:

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

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

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

Art. 105. Calificativul final al evaluarii se stabileste pe baza notei finale, dupa cum urmeaza:

a) intre 1,00 si 2,00 - nesatisfacator;

b) intre 2,01 si 3,50 - satisfacator;

c) intre 3,51 si 4,50 - bine;

d) intre 4,51 si 5,00 - foarte bine.

Art. 106. (1) Notarea criteriilor de evaluare a performantelor profesionale individuale se face cu note de la 1 la 5, nota exprimand gradul de indeplinire a respectivului criteriu.

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

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

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

Art. 107. (1) Contestatiile in legatura cu evaluarea performantei profesionale individuale se depun in termen de 5 zile de la comunicarea rezultatului evaluarii la compartimentul de resurse umane.

(2) Contestatiile se analizeaza de conducatorul ierarhic imediat superior, impreuna cu reprezentantii organizatiilor semnatare din unitate.

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

CAPITOLUL XIII

ABATERILE DISCIPLINARE SI SANCTIUNILE APLICABILE

Art. 108. Abaterea disciplinară este o faptă în legătură cu munca și care constă într-o acțiune sau inacțiune săvârșită cu vinovăție de către salariat, prin care acesta a încălcat normele legale, Regulamentul Intern, Contractul individual de muncă sau Contractul colectiv de muncă aplicabil, ordinele și dispozițiile legale ale conducătorilor ierarhici. Abaterea disciplinară atrage răspunderea disciplinară a salariatului.

Art. 109. Dacă faptele sunt săvârșite în astfel de condiții încât potrivit legii penale constituie infracțiuni, făptuitorii vor fi sancționați și potrivit legii penale.

Art. 110. Provocarea de pagube materiale spitalului din vina și în legătură cu munca salariatului atrage răspunderea patrimonială a acestuia, adică obligația de a repara paguba produsă.

Art. 111. Răspunderea penală, administrativă sau patrimonială nu exclude răspunderea disciplinară pentru fapta săvârșită, dacă prin aceasta s-au încălcat și obligațiile de muncă.

Art. 112. Se consideră abateri disciplinare ale salariaților spitalului următoarele fapte:

- a. fumatul în unitate;
- b. organizarea sau executarea unei operații sau lucrări, darea unei dispoziții pentru executarea acesteia, care au condus sau puteau conduce la perturbarea activității spitalului, la pierderea unor contracte sau comenzi, la pagube materiale sau la accidente de muncă;
- c. încălcarea regulilor și disciplinei la locul de muncă, precum și a normelor privind exploatarea, întreținerea și administrarea bunurilor spitalului;
- d. sustragerea sub orice formă de bunuri și valori aparținând spitalului;
- e. încălcarea regulilor privind activitățile de protecție și sănătate a muncii, de prevenire și de stingere a incendiilor;
- f. introducerea sau consumul de băuturi alcoolice sau de substanțe stupefiante în incinta spitalului, prezentarea la serviciu în condiții necorespunzătoare îndeplinirii în bune condiții a sarcinilor, precum și efectuarea serviciului sub influența băuturilor alcoolice;
- g. încălcarea regulilor privind confidențialitatea unor documente și informații stabilite de conducerea spitalului;
- h. încălcarea și nerespectarea regulilor de luptă împotriva infecțiilor asociate asistentei medicale și în mod special în spațiile cu risc crescut (bloc operator, sterilizare, secții chirurgicale și ATI);
- i. neprezentarea la serviciu la solicitarea conducerii spitalului, pentru înlăturarea efectelor unor calamități naturale;

- j. absențe nemotivate începând de la 3 zile, nerespectarea programului de lucru sau părăsirea serviciului în timpul perioadei de lucru normale;
- k. efectuarea în timpul programului a unor lucrări ce nu au legătură cu obligațiile de serviciu;
- l. nerespectarea ordinii și curățeniei la locul de muncă;
- m. folosirea abuzivă a autovehiculelor, precum și a altor bunuri aparținând spitalului;
- n. necompletarea sau completarea necorespunzătoare a documentelor de specialitate, a evidențelor, precum și comunicarea de date sau informații inexacte sau incomplete;
- o. nerealizarea lucrărilor încredințate în condițiile de calitate stabilite;
- p. neînștiințarea șefilor ierarhici asupra unor deficiențe de natură a stânjeni activitatea normală a spitalului;
- q. neîndeplinirea obligațiilor de serviciu cuprinse în fișa postului;
- r. dezinteres sau atitudine anticoncurențială în desfășurarea activității, traduse prin apariția de pagube materiale la nivelul unității.

Art. 113. Constituie, de asemenea, abateri disciplinare și următoarele fapte săvârșite de conducătorii ierarhici în măsura în care acestea le reveneau ca obligații:

- a) neîndeplinirea atribuțiilor de organizare, coordonare și control;
- b) neexecutarea obligațiilor privind îndrumarea salariaților din subordine în legătură cu atribuțiile de serviciu;
- c) abuzul de autoritate față de salariații din subordine, știrbirea autorității sau afectarea demnității acestora;
- d) aplicarea sau propunerea aplicării în mod nejustificat a unor sancțiuni.

Art. 114. Enumerarea faptelor ce constituie abatere disciplinară, nu este limitativă, sancțiunile disciplinare putându-se aplica și pentru nerespectarea oricăror altor obligații de serviciu prevăzute în actele normative generale sau interne, în vigoare.

Art. 115. Nerespectarea de către personalul medico-sanitar a confidențialității datelor despre pacient și a confidențialității actului medical, precum și a celorlalte drepturi ale pacientului prevăzute în Legea 46/2003 atrage, după caz, răspunderea disciplinară, contravențională sau penală conform prevederilor legale.

Art. 116. Salariaților nu li se poate aplica, pentru o faptă care constituie abatere disciplinară, decât o singură sancțiune, chiar dacă cu acest prilej au fost încălcate mai multe îndatoriri de serviciu. Este interzisă aplicarea de sancțiuni colective întregului personal al spitalului sau al unui compartiment de muncă pentru abaterile disciplinare ale unei persoane din colectiv.

CAPITOLUL XIV

SANȚIUNILE DISCIPLINARE GENERALE

Art. 117. Angajatorul dispune de prerogativa disciplinară, având dreptul de a aplica, potrivit legii, sancțiuni disciplinare salariaților săi ori de câte ori constată că aceștia au săvârșit o abatere disciplinară.

Art. 118. Sancțiunile disciplinare pe care le poate aplica angajatorul în cazul în care salariatul săvârșește o abatere disciplinară sunt:

- a) avertismentul scris;
- b) retrogradarea din funcție, cu acordarea salariului corespunzător funcției în care s-a dispus retrogradarea, pentru o durată ce nu poate depăși 60 de zile;
- c) reducerea salariului de bază pe o durată de 1-3 luni cu 5-10%;
- d) reducerea salariului de bază și/sau după caz și a indemnizației de conducere pe o perioadă de 1-3 luni cu 5-10%;
- e) desfacerea disciplinară a contractului individual de muncă.

Art. 119. În cazul în care, prin statute profesionale aprobate prin lege specială, se stabilește un alt regim sancționator, va fi aplicat acesta.

Art. 120. Amenzile disciplinare sunt interzise.

Art. 121. Angajatorul stabilește sancțiunea disciplinară aplicabilă în raport cu gravitatea abaterii disciplinare săvârșite de salariat.

Art. 122. (1) Sub sancțiunea nulității absolute, nici o sancțiune cu excepția avertismentului scris, nu poate fi dispusă mai înainte de efectuarea unei cercetări disciplinare prealabile.

(2) Pentru cercetarea abaterii disciplinare și propunerea sancțiunii, angajatorul constituie o comisie, constituită dintr-un număr impar de persoane.

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

(4) În cadrul cercetării se vor stabili faptele și urmările acestora, împrejurările în care au fost săvârșite, precum și orice date concludente după care să se poată stabili existența sau inexistența vinovăției. Ascultarea și verificarea apărărilor salariatului cercetat sunt obligatorii.

(5) Neprezentarea salariatului la convocarea făcută în condițiile prevăzute la alin. (4) fără un motiv obiectiv dă dreptul angajatorului să dispună sancționarea, fără efectuarea cercetării disciplinare prealabile.

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

- a) împrejurările în care fapta a fost săvârșită;

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

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

(8) In cursul cercetarii disciplinare prealabile salariatul are dreptul sa formuleze si sa sustina toate apararile in favoarea sa si sa ofere persoanei imputernicite sa realizeze cercetarea toate probele si motivatiile pe care le considera necesare, precum si dreptul sa fie asistat, la cererea sa, de catre un avocat sau de catre un reprezentant al sindicatului al carui membru este.

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

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

(10) Angajatorul stabileste sanctiunea disciplinara aplicabila in raport cu gravitatea abaterii disciplinare savarsite de salariat, avandu-se in vedere urmatoarele:

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

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

Art. 123. Angajatorul dispune aplicarea sanctiunii disciplinare printr-o decizie emisă în formă scrisă, în termen de 30 zile calendaristice de la data luării la cunoștință despre săvârșirea abaterii disciplinare, dar nu mai târziu de 6 luni de la data săvârșirii faptei.

Art. 124. Sub sanctiunea nulității absolute, în decizie se cuprind în mod obligatoriu :

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

Art. 125. Decizia de sancționare se comunică salariatului în cel mult 5 zile calendaristice de la data emiterii, cu semnătură de primire ori în caz de refuz al primirii, prin scrisoare recomandată, la domiciliul sau reședința comunicată de acesta și produce efecte de la data comunicării.

Art. 126. Decizia de sancționare se transmite și comp.R.U.N.O.S pentru luare la cunoștință.

Art. 127. Sancțiunile disciplinare sunt executorii de îndată ce au fost comunicate, chiar dacă împotriva lor s-a făcut contestație.

Art. 128. Împotriva sancțiunii disciplinare, cel sancționat poate face contestație, în scris, în termen de 30 de zile calendaristice de la comunicarea deciziei de sancționare la instanțele judecătorești competente.

CAPITOLUL XV

SANCTIUNILE DISCIPLINARE SPECIALE

Art. 129. Sancțiunile speciale sunt prevăzute de anumite legi privind exercitarea profesiunilor specifice sistemului sanitar;

Art. 130. Medicii răspund disciplinar pentru nerespectarea legilor și a regulamentelor profesiei medicale, a Codului de deontologie medicală și a regulilor de bună practică profesională, pentru orice fapte săvârșite în legătură cu profesia, care sunt de natură să prejudicieze onoarea și prestigiul profesiei sau al Colegiului Medicilor din Romania.

Art. 131. Farmaciștii răspund disciplinar pentru nerespectarea legilor și a regulamentelor profesionale, pentru orice faptă săvârșită în legătură cu profesia sau în afara acesteia;

Art. 132. Răspunderea disciplinară a farmaciștilor este prevăzută de Legea nr. 95/2006, privind exercitarea profesiei de farmacist;

Art. 133. Biochimiștii, biologii și chimiștii care încalcă regulamentele specifice privind exercitarea profesiunilor de biochimist, biolog și chimist sunt sancționați în conformitate cu Legea nr. 460/2003;

Art. 134. Asistenții medicali care încalcă normele de exercitare a profesiei și nu respectă Codul de etică și deontologie al asistentului medical răspund disciplinar, de gravitatea abaterii;

Art. 135. Sancțiunile disciplinare pentru asistenții medicali se aplică în conformitate cu prevederilor OUG nr. 144/2008 privind exercitarea profesiei de asistent medical;

Art. 136. Nerespectarea de către personalul medico-sanitar a confidențialității datelor despre pacient și a confidențialității actului medical, precum și a celorlalte drepturi ale

pacientului prevăzute în Legea 46/2006 – drepturile pacientului cu modificările și completările ulterioare atrage, după caz, răspunderea disciplinară, contravențională sau penală conform prevederilor legale.

RASPUNDEREA PATRIMONIALA

Art. 138. Spitalul, în calitate de angajator și salariații, răspund patrimonial în condițiile Codului Muncii.

CAPITOLUL XVI

AVERTIZAREA PRIVIND FAPTE DE INCALCARE A LEGII

Art. 139. Angajații care reclamează sau sesizează cu bună credință încălcări ale legii, a deontologiei profesionale sau a principiilor buneii administrări, eficienței, eficacității, economicității și transparenței beneficiază de protecție conform principiilor prevăzute de Legea nr. 571/2004:

- a) principiul legalității
- b) principiul suprematiei interesului public
- c) principiul responsabilității
- d) principiul nesancționării abuzive, conform căruia nu pot fi sancționate persoanele care reclamează ori sesizează încălcări ale legii
- e) principiul buneii administrări
- f) principiul buneii conduite
- g) principiul echilibrului
- h) principiul buneii credințe, conform căruia este ocrotită persoana încadrată în unitate, care a făcut o sesizare, conștient fiind de realitatea stării de fapt sau că fapta constituie o încălcare a legii.

Art. 5. - Semnalarea unor fapte prevăzute de lege ca fiind abateri disciplinare, contravenții sau infracțiuni, constituie avertizare în interes public și privește:

- a) infracțiuni de corupție, infracțiunile de fals și infracțiunile de serviciu sau în legătură cu serviciul;
- b) practici sau tratamente preferențiale ori discriminatorii în exercitarea atribuțiilor unității;
- c) încălcarea prevederilor privind incompatibilitățile și conflictele de interese;
- d) folosirea abuzivă a resurselor materiale sau umane;
- e) încălcări ale legii în privința accesului la informații și a transparenței decizionale;
- f) încălcarea prevederilor legale privind achizițiile publice și finanțările nerambursabile;

- g) incompetenta sau neglijenta in serviciu;
- h) evaluari neobiective ale personalului in procesul de recrutare, selectare, promovare, retrogradare si eliberare din functie;
- i) incalcari ale procedurilor administrative sau stabilirea unor proceduri interne cu nerespectarea legii;
- j) emiterea de acte administrative sau de alta natura care servesc interese de grup sau clientelare;
- k) administrarea defectuoasa sau frauduloasa a patrimoniului public ;
- l) incalcarea altor dispozitii legale care impun respectarea principiului buneii administrari si cel al ocrotirii interesului public.

Art. 6. - Sesizarea privind incalcarea legii sau a normelor deontologice si profesionale poate fi facuta, alternativ sau cumulativ:

- a) sefului ierarhic al persoanei care a incalcat prevederile legale;
- b) conducatorului unitatii;
- c) comisiilor de disciplina;
- d) organelor judiciare;
- e) organelor insarcinate cu constatarea si cercetarea conflictelor de interese si a incompatibilitatilor;
- h) organizatiilor profesionale sau sindicale;

Art. 7. - (1) Avertizorii beneficiaza de protectie dupa cum urmeaza:

- a) de prezumtia de buna-credinta, pana la proba contrara;
- b) la cererea avertizorului cercetat disciplinar ca urmare a unui act de avertizare, comisiile de disciplina sau alte organisme similare din cadrul institutiei au obligatia de a invita presa si un reprezentant al sindicatului sau al asociatiei profesionale.

(2) In situatia in care cel reclamat prin avertizarea in interes public este sef ierarhic, direct sau indirect, ori are atributii de control, inspectie si evaluare a avertizorului, comisia de disciplina sau alt organism similar va asigura protectia avertizorului, ascunzandu-i identitatea.

In litigiile de munca sau in cele privitoare la raporturile de serviciu, instanta poate dispune anularea sanctiunii disciplinare sau administrative aplicate unui avertizor, daca sanctiunea a fost aplicata ca urmare a unei avertizari in interes public, facuta cu buna-credinta.

CAPITOLUL XVII

PROCEDURA DE SOLUȚIONARE A CERERILOR SAU A RECLAMAȚIILOR INDIVIDUALE ALE SALARIAȚILOR

Art. 140. Dacă un salariat face o plângere sau o sesizare, aceasta va fi depusă la secretariat pentru înregistrare, de unde va fi înaintată Managerului Spitalului Clinic de Obstetrica Ginecologie « Buna Vestire » ;

Art. 141. Managerul Spitalului Clinic de Obstetrica Ginecologie « Buna Vestire » va supune plângerea responsabililor de proces numiți de către manager în funcție de tipul sesizărilor/ reclamațiilor/situațiilor ce trebuie soluționate.

Art. 142. Dacă este necesar, salariatul în cauză va fi chemat pentru a da explicații și lămuriri.

Art. 143. (1) După dezbaterea cererii, se va lua o decizie, în care se va preciza soluția dată cererii, termenul în care poate fi contestată și instanța competentă pentru rezolvarea contestației.

(2) Petițiile anonime sau cele în care nu sunt trecute datele de identificare ale petiționarului nu se iau în considerare și se clasează.

CAPITOLUL XVIII

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

Art. 144. Prezenta lege reglementează măsurile pentru promovarea egalității de șanse și de tratament între femei și bărbați, în vederea eliminării tuturor formelor de discriminare bazate pe criteriul de sex, în toate sferele vieții publice din România.

Art. 145. În sensul prezentei legi, prin egalitate de șanse și de tratament între femei și bărbați se înțelege luarea în considerare a capacităților, nevoilor și aspirațiilor diferite ale persoanelor de sex masculin și, respectiv, feminin și tratamentul egal al acestora.

Art. 146. Măsurile pentru promovarea egalității de șanse și de tratament între femei și bărbați și pentru eliminarea tuturor formelor de discriminare bazate pe criteriul de sex se aplică în domeniul muncii, educației, sănătății, culturii și informării, politicii, participării la decizie, furnizării și accesului la bunuri și servicii, precum și în alte domenii reglementate prin legi speciale.

Art. 147. (1) Orice formă aparte de discriminare la locul de muncă, care încalcă principiile egalității de șanse constând într-un comportament repetat și anormal față de un salariat sau un

grup de salariati, care este de natura sa duca la victimizarea, umilirea, diminuarea respectului de sine sau amenintarea celorlalti, nu este permisa.

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

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

Art. 148. Nu sunt considerate discriminari:

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

Art. 149. Egalitatea de sanse si de tratament intre femei si barbati in domeniul muncii.

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

- a) alegerea ori exercitarea libera a unei profesii sau activitati;
- b) angajare in toate posturile sau locurile de munca vacante si la toate nivelurile ierarhiei profesionale;
- c) venituri egale pentru munca de valoare egala;
- d) informare si consiliere profesionala, programe de initiere, calificare, perfectionare, specializare si recalificare profesionala;
- e) promovare la orice nivel ierarhic si profesional;
- f) conditii de munca ce respecta normele de sanatate si securitate in munca, conform prevederilor legislatiei in vigoare;
- g) beneficii, altele decat cele de natura salariala, precum si la sistemele publice si private de securitate sociala;
- h) organizatii patronale, sindicale si organisme profesionale, precum si la beneficiile acordate de acestea;
- i) prestatii si servicii sociale, acordate in conformitate cu legislatia in vigoare.

(2) In conformitate cu prevederile alin. (1), de egalitatea de sanse si de tratament intre femei si barbati in relatiile de munca beneficiaza toti lucatorii, inclusiv persoanele care exercita o activitate independenta, precum si lucatorii din agricultura.

(3) Prevederile prezentei legi se aplica tuturor persoanelor, functionari publici si personal contractual, din sectorul public si privat, inclusiv din institutiile publice.

Art. 150. (1) Angajatorii sunt obligati sa asigure egalitatea de sanse si de tratament intre angajati, femei si barbati, in cadrul relatiilor de munca de orice fel, inclusiv prin introducerea de dispozitii pentru interzicerea discriminarii bazate pe criteriul de sex in regulamentele de organizare si functionare si in regulamentele interne ale unitatilor.

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

CAPITOLUL XIX

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

Art. 151. (1) Conform Codului Muncii, in cadrul relatiilor de munca functioneaza principiul egalitatii de tratament fata de toti salariatii.

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

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

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

Art. 152. (1) Orice salariat care presteaza o munca beneficiaza de conditii de munca adecvate activitatii desfasurate, de protectie sociala, de securitate si sanatate in munca, precum si de respectarea demnitatii si constiintei sale, fara nici o discriminare.

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

Art. 153. Relatiile de munca se bazeaza pe principiul consensualitatii si al bune credinte. Pentru buna desfasurare a relatiilor de munca, participantii la raporturile de munca se vor informa si consulta reciproc, in conditiile legii si ale contractului colectiv de munca.

Art. 154. Orice salariat are dreptul la sanatate, ingrijire medicala, securitate sociala si la servicii medicale.

Art. 155. Orice salariat are dreptul la educatie si pregatire profesionala.

Art. 156. Orice salariat are drepturi in ceea ce priveste conditiile de incadrare in munca, criteriile si conditiile de recrutare si selectare, criteriile pentru realizarea promovarii, accesul la toate formele si nivelurile de orientare profesionala, de formare profesionala si de perfectionare profesionala.

Art. 157. Respectarea legislatiei care reglementeaza masurile pentru promovarea egalitatii de sanse intre femei si barbati, in vederea eliminarii discriminarii directe si indirecte dupa criteriul de sex la toate locurile de munca.

Art. 158. Angajatorul este obligat sa asigure egalitatea de sanse si tratament intre salariati, femei si barbati in cadrul relatiilor de munca de orice fel.

Art. 159. Este interzisa discriminarea prin utilizarea de catre angajator a unor practici care dezavantajeaza persoanele de un anumit sex, in legatura cu relatiile de munca, referitoare la:

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

Art. 160. Maternitatea nu constituie un motiv de discriminare pentru angajare.

Art. 161. Este interzis sa i se solicite unei candidate, in vederea angajarii sa prezinte un test de graviditate.

Art. 162. Este considerata discriminare dupa criteriul de sex si hartuirea sexuala a unei persoane de catre o alta persoana la locul de munca sau in alt loc in care acesta isi desfasoara activitatea.

Art. 163. Capitolul privind abaterile disciplinare din prezentul regulament se aplică și în ce privește sancționarea angajaților care încalcă demnitatea personală a altor angajați prin crearea de medii degradante, de intimidare, de ostilitate, de umilire sau ofensare, prin acțiuni de discriminare.

CAPITOLUL XX

PROTECTIA MATERNITATII LA LOCURILE DE MUNCA (OUG nr. 96/2003)

Art. 164. Prezenta ordonanta de urgenta reglementeaza masuri de protectie sociala pentru:

- a) salariate gravide si mame, lauze sau care alapteaza, de cetatenie romana ori a unui stat membru al Uniunii Europene si din Spatiul Economic European, care au raporturi de munca sau raporturi de serviciu cu un angajator;
- b) cetateni ai altor state si apatrizi, care au, conform legii, domiciliul sau resedinta in Romania, daca fac parte din categoriile de salariate prevazute la lit. a).

Art. 165. In sensul prevederilor prezentei ordonante de urgenta, termenii si expresiile de mai jos sunt definite dupa cum urmeaza:

- a) protectia maternitatii este protectia sanatatii si/sau securitatii salariatelor gravide si/sau mame la locurile lor de munca;
- b) locul de munca este zona delimitata in spatiu, in functie de specificul muncii, inzestrata cu mijloacele si cu materialele necesare muncii, in vederea realizarii unei operatii, lucrari sau pentru indeplinirea unei activitati de catre unul ori mai multi executanti, cu pregatirea si indemanarea lor, in conditii tehnice, organizatorice si de protectie a muncii corespunzatoare, din care se obtine un venit in baza unui raport de munca ori de serviciu cu un angajator;
- c) salariata gravida este femeia care anunta in scris angajatorul asupra starii sale fiziologice de graviditate si anexeaza un document medical eliberat de medicul de familie sau de medicul specialist care sa ii ateste aceasta stare;
- d) salariata care a nascut recent este femeia care si-a reluat activitatea dupa efectuarea concediului de lauzie si solicita angajatorului in scris masurile de protectie prevazute de lege,

anexand un document medical eliberat de medicul de familie, dar nu mai tarziu de 6 luni de la data la care a nascut;

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

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

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

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

Art. 166. Angajatorul are obligatia sa pastreze confidentialitatea asupra starii de graviditate a salariatai si nu va anunta alti angajati decat cu acordul scris al acesteia si doar in interesul bunei desfasurari a procesului de munca, cand starea de graviditate nu este vizibila.

Art. 167. In cazul in care o salariaata se afla in una dintre situatiile prevazute la art. 165 lit. c)-e) si desfasoara la locul de munca o activitate care prezinta riscuri pentru sanatatea sau securitatea sa ori cu repercusiuni asupra sarcinii si alaptarii, angajatorul este obligat sa ii modifice in mod corespunzator conditiile si/sau orarul de munca ori, daca nu este posibil, sa o repartizeze la alt loc de munca fara riscuri pentru sanatatea sau securitatea sa, conform recomandarii medicului de medicina muncii sau a medicului de familie, cu mentinerea veniturilor salariale.

Art. 168. (1) In cazul in care angajatorul, din motive justificate in mod obiectiv, nu poate sa indeplineasca obligatia prevazuta in cazul in care o salariaata se afla in una dintre situatiile prevazute la art. 165 lit. c)-e) si desfasoara la locul de munca o activitate care prezinta riscuri pentru sanatatea sau securitatea sa ori cu repercusiuni asupra sarcinii si alaptarii, angajatorul este obligat sa ii modifice in mod corespunzator conditiile si/sau orarul de munca ori, daca nu este posibil, sa o repartizeze la alt loc de munca fara riscuri pentru sanatatea sau securitatea sa, conform recomandarii medicului de medicina muncii sau a medicului de familie, cu mentinerea veniturilor salariale, salariatele prevazute la art. 165 lit. c)-e) au dreptul la concediu de risc maternal, dupa cum urmeaza:

a) înainte de data solicitării concediului de maternitate, stabilit potrivit reglementărilor legale privind sistemul public de pensii și alte drepturi de asigurări sociale, salariile prevăzute la art. 165 lit. c);

b) după data revenirii din concediul postnatal obligatoriu, salariile prevăzute la art. 165 lit. d) și e), în cazul în care nu solicită concediul și indemnizația pentru creșterea și îngrijirea copilului până la împlinirea vârstei de 2 ani sau, în cazul copilului cu handicap, până la 3 ani.

(2) Concediul de risc maternal se poate acorda, în întregime sau fracționat, pe o perioadă ce nu poate depăși 120 de zile, de către medicul de familie sau de medicul specialist, care va elibera un certificat medical în acest sens, dar nu poate fi acordat simultan cu alte concedii prevăzute de legislația privind sistemul public de pensii și alte drepturi de asigurări sociale.

(3) Eliberarea certificatului medical se va face în condițiile în care salariața s-a prezentat la consultațiile prenatale și postnatale, conform normelor Ministerului Sănătății.

Art. 169. (1) Angajatorii sunt obligați să acorde salariaților care alăptează, în cursul programului de lucru, două pauze pentru alăptare de câte o oră fiecare. În aceste pauze se include și timpul necesar deplasării dus-întors de la locul în care se găsește copilul.

(2) La cererea mamei, pauzele pentru alăptare vor fi înlocuite cu reducerea duratei normale a timpului sau de muncă cu două ore zilnic.

(3) Pauzele și reducerea duratei normale a timpului de muncă, acordate pentru alăptare, se includ în timpul de muncă și nu diminuează veniturile salariale și sunt suportate integral din fondul de salarii al angajatorului.

(4) În cazul în care angajatorul asigură în cadrul unității încăperi speciale pentru alăptat, acestea vor îndeplini condițiile de igienă corespunzătoare normelor sanitare în vigoare.

Art. 170. Este interzis angajatorului să dispună încetarea raporturilor de muncă sau de serviciu în cazul:

a) salariații gravide sau care alăptează, din motive care au legătură directă cu starea sa;

b) salariații care se află în concediu de risc maternal;

c) salariații care se află în concediu de maternitate;

d) salariații care se află în concediu pentru creșterea copilului în vârstă de până la 2 ani sau, în cazul copilului cu handicap, în vârstă de până la 3 ani;

e) salariații care se află în concediu pentru îngrijirea copilului bolnav în vârstă de până la 7 ani sau, în cazul copilului cu handicap, în vârstă de până la 18 ani.

Art. 171. Interdicția prevăzută pentru salariața care se află în concediu pentru risc maternal se extinde, o singură dată, cu până la 6 luni după revenirea salariații în unitate.

Art. 172. Interdicțiile de mai sus nu se aplica în cazul concedierii pentru motive ce intervin ca urmare a reorganizării judiciare sau a falimentului angajatorului, în condițiile legii.

Art. 173. Salariatele prevăzute la art. 21 alin. (1) din O.U.G.96/2003, ale caror raporturi de muncă sau raporturi de serviciu au încetat din motive pe care le considera ca fiind legate de starea lor, au dreptul să conteste decizia angajatorului la instanța judecătorească competentă, în termen de 30 de zile de la data comunicării acesteia, conform legii. Acțiunea în justiție a salariatei este scutită de taxa judiciară de timbru și de timbru judiciar.

CAPITOLUL XXI

NORME OBLIGATORII

Art. 174. (1) Este interzisă publicitatea oricărui medicament pentru care nu există o autorizație de punere pe piață.

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

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

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

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

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

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

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

Art. 175. În întreaga lor activitate, toate cadrele medico-sanitare vor adopta o conduită civilizată, politicoasă, neomitând formulele și saluturile de politete, atât față de pacienți cât și față de însoțitorii și vizitatorii acestora.

Art. 176. Toți salariații spitalului precum și personalul ce deservește paza și curățenia (care pot fi angajați ai unor firme de prestări de servicii), vor acționa într-un climat de liniște care să asigure confort psihic pacienților, evitând pe cât posibil, orice disconfort fonic (prin ton ridicat, zgomote ale utilajelor și dispozitivelor cu care își desfășoară activitatea) cu preponderență în perioadele destinate odihnei pacienților.

Art. 177. Garzile pentru luna următoare se stabilesc până la data de 25 ale lunii în curs ;

Art. 178. Graficul pentru cadrele medii și auxiliare se stabilește până la data de 28 a lunii în curs ;

Art. 179. Cererile de schimb de gardă ale medicilor se depun la secretariatul unității și se păstrează la nivelul serviciului R.U, iar cele pentru cadre medii și auxiliare la asistenta sefa din cadrul fiecărei secții ;

Art. 180.(1) Orice modificare în graficul de garzi și cel pentru cadre medii și auxiliare se face pe baza de cerere cu aprobarea șefului ierarhic superior ;
(2) Graficele se afișează la loc vizibil la nivelul fiecărei secții.

CAPITOLUL XXII

ACCESUL ÎN UNITATE

Art. 181. Accesul în unitate se realizează astfel :

- ✓ pe baza de legitimație, pentru personalul propriu ;
- ✓ pentru personalul din afara unității venit în interes de serviciu pe baza buletinului de identitate sau a legitimației de serviciu ;
- ✓ pentru studenți, pe baza legitimației de student ;
- ✓ Vizitatorii au obligația de a respecta programul de vizită afișat luni - vineri - 15⁰⁰ - 20⁰⁰, sâmbătă – duminică 10⁰⁰-20⁰⁰ ;
- ✓ Vizitatorii vor respecta indicațiile personalului medico-sanitar privitoare la măsurile aplicate în situații epidemiologice deosebite (carantină);
- ✓ Numărul de vizitatori pentru un pacient internat într-un salon cu mai mult de 3 paturi nu poate fi mai mare de 3 persoane și pot fi vizitați maximum 2 pacienți în același timp;
- ✓ Vizitarea pacienților în compartimentul ATI este permisă zilnic doar membrilor familiei cu condiția ca vizita să se facă individual sau cel mult 2 persoane;

- ✓ Aparținătorii au voie să stea 5 – 10 minute maxim;
- ✓ Este interzis accesul vizitatorilor în zonele cu risc crescut, semnalizate corespunzător (bloc operator, sală nașteri, neontologie, terapie intensivă, unitatea de transfuzie sanguină, farmacie, laboratoare, sterilizare);
- ✓ pentru reprezentanții presei, numai cu acordul Managerului spitalului care va nominaliza în mod explicit locurile în care se poate filma sau persoanele cărora li se pot lua interviuri, cu respectarea drepturilor pacienților la intimitate. Pentru aceasta, anterior, reprezentanții mass-media vor face demersuri scrise sau verbale în vederea obținerii acordului de principiu. În vederea desfășurării fluente a acestei activități, Managerul spitalului va nominaliza un reprezentant care va fi desemnat ca purtător de cuvânt al instituției ;
- ✓ pentru mașini pe baza legitimației de liberă trecere.

Art. 182. Prevederi privind sectoarele și zonele interzise accesului public:

1. În scopul prevenirii apariției cazurilor de infecții asociate asistenței medicale/ focarelor, este limitat accesul în următoarele spații/ compartimente, cu respectarea prevederilor art.181 :

- compartiment A.T.I.
 - Secția Clinică Obstetrică Ginecologie
2. Este interzis accesul în :
- Secția Neonatologie
 - Bloc operator
 - Bloc nașteri
 - Sterilizare
 - Spălătorie
 - Laborator de analize medicale cu excepția punctului de recoltă
 - Bloc alimentar
 - Farmacie
 - Magazie
 - Centrala termică

CAPITOLUL XXIII

DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE PACIENȚILOR

Art. 183. Personalul spitalului are obligativitatea de a respecta drepturile pacientului stabilite prin Legea nr 46/ 2003 privind drepturile pacientului, astfel:

- Pacienții au dreptul la îngrijiri medicale de cea mai înaltă calitate de care societatea dispune, în conformitate cu resursele umane, financiare și materiale.
- Pacientul are dreptul de a fi respectat ca persoană umană, fără nicio discriminare.
- Pacientul are dreptul de a fi informat cu privire la serviciile medicale disponibile, precum și la modul de a le utiliza.
- Pacientul are dreptul de a fi informat asupra identității și statutului profesional al furnizorilor de servicii de sănătate.
- Pacientul internat are dreptul de a fi informat asupra regulilor și obiceiurilor pe care trebuie să le respecte pe durata spitalizării.
- Pacientul are dreptul de a fi informat asupra stării sale de sănătate, a intervențiilor medicale propuse, a riscurilor potențiale ale fiecărei proceduri, a alternativelor existente la procedurile propuse, inclusiv asupra neefectuării tratamentului și nerespectării recomandărilor medicale, precum și cu privire la date despre diagnostic și prognostic.
- Pacientul are dreptul de a decide dacă mai dorește să fie informat, în cazul în care informațiile prezentate de către medic i-ar cauza suferință.
- Informațiile se aduc la cunoștința pacientului într-un limbaj respectuos, clar, cu minimalizarea terminologiei de specialitate. În cazul în care pacientul nu cunoaște limba română, informațiile i se aduc la cunoștință în limba maternă ori într-o limbă pe care o cunoaște sau, după caz, se va căuta o altă formă de comunicare. Dacă pacientul nu este cetățean român, informațiile i se aduc la cunoștință într-o limbă de circulație internațională sau, după caz, se va căuta o altă formă de comunicare.
- Pacientul are dreptul de a cere în mod expres să nu fie informat și de a alege o altă persoană care să fie informată în locul său.
- Rudele și prietenii pacientului pot fi informați despre evoluția investigațiilor, diagnostic și tratament, cu acordul pacientului.
- Pacientul are dreptul de a cere și de a obține o altă opinie medicală.
- Pacientul sau persoana desemnată în mod expres de acesta, conform legii, are dreptul să primească la externare, un rezumat scris al investigațiilor, diagnosticului, tratamentului, îngrijirilor acordate pe perioada spitalizării și, la cerere, o copie a înregistrărilor investigațiilor de înaltă performanță, o singură dată.
- Pacientul are dreptul să refuze sau să oprească o intervenție medicală asumându-și, în scris, răspunderea pentru decizia sa; consecințele refuzului sau ale opririi actelor medicale trebuie explicate pacientului.

- Când pacientul nu își poate exprima voința, dar este necesară o intervenție medicală de urgență, personalul medical are dreptul să deducă acordul pacientului dintr-o exprimare anterioară a voinței acestuia.
- În cazul în care pacientul necesită o intervenție medicală de urgență, consimțământul reprezentantului legal nu mai este necesar.
- În cazul în care se cere consimțământul reprezentantului legal, pacientul trebuie să fie implicat în procesul de luare a deciziei atât cât permite capacitatea lui de înțelegere.
- În cazul în care furnizorii de servicii medicale consideră că intervenția este în interesul pacientului, iar reprezentantul legal refuză să își dea consimțământul, decizia este declinată unei comisii de arbitraj de specialitate.
- Comisia de arbitraj este constituită din 3 medici pentru pacienții internați în spitale și din 2 medici pentru pacienții din ambulator.
- Consimțământul pacientului este obligatoriu pentru recoltarea, păstrarea, folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul său, în vederea stabilirii diagnosticului ori a tratamentului cu care acesta este de acord.
- Consimțământul pacientului este obligatoriu în cazul participării sale în învățământul medical clinic și la cercetarea științifică. Nu pot fi folosite pentru cercetare științifică persoanele care nu sunt capabile să își exprime voința, cu excepția obținerii consimțământului de la reprezentantul legal și dacă cercetarea este făcută și în interesul pacientului.
- Pacientul nu poate fi fotografiat sau filmat într-o unitate medicală fără consimțământul său, cu excepția cazurilor în care imaginile sunt necesare diagnosticului sau tratamentului și evitării suspectării unei culpe medicale.
- Toate informațiile privind starea pacientului, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale sunt confidențiale chiar și după decesul acestuia.
- Informațiile cu caracter confidențial pot fi furnizate numai în cazul în care pacientul își dă consimțământul explicit sau dacă legea o cere în mod expres.
- În cazul în care informațiile sunt necesare altor furnizori de servicii medicale acreditați, implicați în tratamentul pacientului, acordarea consimțământului nu mai este obligatorie.
- Pacientul are acces la datele medicale personale.
- Pacientul are dreptul de a desemna, printr-un acord consemnat în anexa la foaia de observație clinică generată, o persoană care să aibă acces deplin, atât în timpul vieții pacientului, cât și după decesul pacientului, la informațiile cu caracter confidențial din foaia de observație.

- Orice amestec în viața privată, familială a pacientului este interzis, cu excepția cazurilor în care această imixtiune influențează pozitiv diagnosticul, tratamentul ori îngrijirile acordate și numai cu consimțământul pacientului.
- Sunt considerate excepții cazurile în care pacientul reprezintă pericol pentru sine sau pentru sănătatea publică.
- Dreptul femeii la viață prevalează în cazul în care sarcina reprezintă un factor de risc major și imediat pentru viața mamei.
- Pacientul are dreptul la informații, educație și servicii necesare dezvoltării unei vieți sexuale normale și sănătății reproducerii, fără nicio discriminare.
- Dreptul femeii de a hotărî dacă să aibă sau nu copii este garantat, cu excepția cazului prevăzut la art. 26 din Legea nr 46/ 2003.
- Pacientul, prin serviciile de sănătate, are dreptul să aleagă cele mai sigure metode privind sănătatea reproducerii.
- Orice pacient are dreptul la metode de planificare familială eficiente și lipsite de riscuri.
- În cazul în care furnizorii sunt obligați să recurgă la selectarea pacienților pentru anumite tipuri de tratament care sunt disponibile în număr limitat, selectarea se face numai pe baza criteriilor medicale.
- Intervențiile medicale asupra pacientului se pot efectua numai dacă există condițiile de dotare necesare și personal acreditat. Se exceptează cazurile de urgență apărute în situații extreme.
- Pacientul are dreptul la îngrijiri terminale pentru a putea muri în demnitate.
- Pacientul poate beneficia de sprijinul familiei, al prietenilor, de suport spiritual, material și de sfaturi pe tot parcursul îngrijirilor medicale. La solicitarea pacientului, în măsura posibilităților, mediul de îngrijire și tratament va fi creat cât mai asemănător cu cel familial.
- Pacientul internat are dreptul și la servicii medicale acordate de către un medic acreditat din afara spitalului.
- Personalul medical sau nemedical din unitățile sanitare nu are dreptul să supună pacientul niciunei forme de presiune pentru a-l determina pe acesta să îl recompenseze altfel decât prevăd reglementările de plată legale din cadrul unității respective.
- Pacientul are dreptul la îngrijiri medicale continue, până la ameliorarea stării sale de sănătate sau până la vindecare.

- Pacientul este încurajat, de asemenea, să sesizeze Consiliul de Etică al spitalului pentru orice faptă de corupție sau încălcări ale eticii medicale (de exemplu, atitudine lipsită de profesionalism, lipsa consimțământului informat al pacientului, etc.)

OBLIGATIILE ASIGURATULUI

Art. 184. În conformitate cu prevederile Legii nr 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, asigurații au următoarele obligații:

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

CAPITOLUL XXIV

NORME PRIVIND CIRCUITUL FOII DE OBSERVAȚIE

Art. 185. (1) În scopul unei realizări corecte a circuitului Foi de Observație Clinică Generală, care să asigure în totalitate legalitatea raportării situațiilor statistice și contabile, se vor respecta prevederile Ordinului nr. 1782 din 28 decembrie 2006, precum și prevederile Ordinului 1081/2007.

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

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

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

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

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

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

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

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

Codificarea medicală a bolilor în spitalele din România se va face conform Clasificării internaționale statistice a bolilor și a problemelor de sănătate înrudite, Revizia a zecea australiană modificată (ICD-10-AM), vol. I editia a III-a –iulie2002(modificat de art. I, punctul 1. din Ordinul nr. 1081/2007).

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

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

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

(11) În cazul transferului unui pacient din secția de profil în compartimentul A.T.I., F.O.C.G. cu epicriza de etapă se va transmite acestui compartiment;

(12) La externarea pacientului, întreaga documentație va fi completată în comun, de către medicul curant din secția de profil și eventual de medicul specialist A.T.I. (epicriză, certificat constatator al morții, după caz), iar F.O.C.G. va fi semnată de șeful secției în care este angajat medicul curant;

(13) Tabelul "Transferuri" din F.O.C.G. se completează de către asistentele șefe de secție în momentul venirii și plecării pacientului dintr-o secție în alta - secția, data;

(14) se aproba utilizarea in sistemul informational al spitalelor a formularului "Foaie de observatie clinic generala", denumit in continuare FOCG.

(15) FOCG se intocmeste pentru pacientii spitalizati in regim de spitalizare continua.

(16) FOCG se completeaza intr-un exemplar pentru fiecare episod de spitalizare continua. Episodul de spitalizare continua reprezinta perioada de spitalizare a unui pacient, in regim de spitalizare continua, in cadrul aceluasi spital, fara intrerupere si fara modificarea tipului de ingrijiri.

(17) Tipurile de ingrijiri in regim de spitalizare continua sunt : ingrijiri acute si ingrijiri cronice sau de recuperare.

(18) "Foaia zilnică de mișcare a pacienților internați" se completează zilnic până la orele 14.00, după care, pentru pacienții care se internează ulterior, "mișcarea" se completează a doua zi;

(19) Pacienții internați de urgență între orele 14.00-24.00 se nominalizează în "mișcarea" întocmită în ziua respectivă; pacienții internați de urgență după ora 24.00 se nominalizează în "mișcarea" din ziua următoare;

(20) Pentru ca pacienții mai sus menționați să beneficieze de mic dejun și prânz, asistentele de serviciu ale secțiilor, îi raportează asistentei sefe la ora 7.00 pe baza unor note de comandă suplimentare (meniu de urgență);

(21) "Mișcarea zilnică a bolnavilor" se întocmește de asistentele șefe de secție care au responsabilitatea completării corecte a tuturor rubricilor acestui formular;

(22) Ziua internării și externării constituie o singură zi de spitalizare;

(23) In cazul unui pacient spitalizat care decedează în aceeași zi sau chiar după câteva ore se consideră o zi de spitalizare;

(24) In momentul externării pacientului, la nivelul secției (asistenta șefă/ asistenta de salon) se specifică :

- data externării,
- ora externării (externarile se fac in intervalul 12 – 14),
- tipul externării,
- starea la externare,

o diagnosticul principal la externare și diagnosticele secundare se consemnează și se codifică de către medicul curant care parafează și semnează F.O.C.G. în momentul încheierii acesteia;

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

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

(27) Pana in data de 15 a fiecărei luni, statisticianul/ registratorul/ alta persoana desemnata verifica integralitatea fiselor de spitalizare, le aranjeaza in cutii, in ordinea cronologica a externarii conform centralizatorului listat de catre personalul compartimentului statistica si le preda la arhiva. Predarea fiselor de spitalizare catre arhiva se realizeaza pe baza de proces verbal si inventar, semnate de catre statistician/ registrator/ alta persoana desemnata si arhivar.

Art. 186. Accesul personalului si pacientului la datele din dosarul medical, in perioada spitalizarii.

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

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

(3) pacientul poate solicita informatii din dosarul sau medical pe întreaga durată de spitalizare: analize si rezultate, boala, tratamente si evolutie iar personalul medical trebuie sa raspunda la intrebarile pacientului, pe intelesul sau, conform pregatirii, competentei si normelor interne ; totodată, pacientul își poate exprima în scris acordul privind desemnarea persoanelor care pot fi informate despre starea sa de sănătate, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale.

(4) introducerea datelor in aplicatia medicala se realizeaza de registrator sau asistentele medicale conform instructiunilor interne.

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

(6) Accesul tertelor persoane la datele pacientilor se realizeaza pe baza unei cereri scrise aprobate de managerul unitatii. In cazul persoanelor fara discernamant spitalizate / minorilor accesul apartinatorilor/ tutorelui la datele cuprinse in dosarul medical se realizeaza conform reglementarilor in vigoare si cu respectarea drepturilor pacientilor.

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

(8) Continuitatea îngrijirilor se asigură prin colaborarea și parteneriatul dintre diferitele unități medicale publice și nepublice, spitalicești și ambulatorii, de specialitate sau de medicină generală, oferite de medici, cadrele medii sau de alt personal calificat.

CAPITOLUL XXV

DISPOZIȚII FINALE

Art. 187. Respectarea prevederilor prezentului Regulament este obligatorie pentru toti angajatii spitalului.

Art. 188. Regulamentul Intern poate fi modificat sau completat ori de câte ori necesitățile legale de organizare, funcționare și disciplina muncii în unitate le cer.

Art. 189. Regulamentul Intern va fi pus la dispoziție în fiecare structură funcțională a Spitalului Clinic de Obstetrica Ginecologie « Buna Vestire » și prelucrat de șeful structurii cu toți angajații, pe secții și compartimente, încheindu-se proces verbal sub semnătură de luare la cunoștință.

Art. 190. Regulamentul Intern se prelucreaza de catre seful locului de munca.

Art. 191. Regulamentul a fost adaptat la specificul unitatii noastre conform modelului orientativ din Ordinul M.S. nr. 950/ 26.07.2004.

Art. 192. Personalul va tine cont in mod corespunzator atat de legea drepturilor pacientului (Legea nr.46/2003) cat si de codul de deontologie medicala.

Manager,
Prof. Univ. Dr. Georgescu Costinela



Director financiar contabil,
Ec. Bulboacă Doina Alina

Director medical,
Conf. Univ. Dr. Stuparu Crețu Mariana

Consilier Juridic,
Marculescu Mircea Ionut

Serviciu RUNOS
Ec. Chelariu Ionela