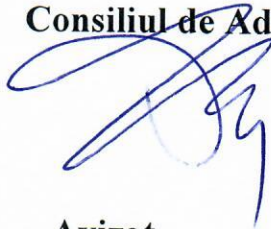
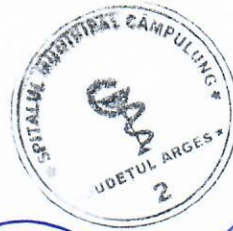


Avizat,
Consiliul de Administratie

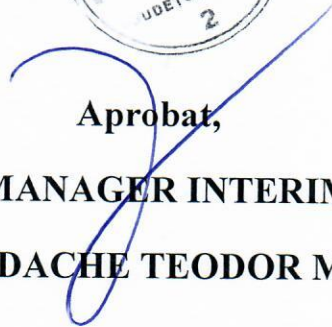


Avizat,
Consiliul Etic



Aprobat,

MANAGER INTERIMAR,
DR. IORDACHE TEODOR MADALIN



REGULAMENT INTERN

-2021-

CAPITOLUL I DISPOZITII GENERALE

Art. 1. Spitalul Municipal Campulung este unitate sanitara cu personalitate juridica, de utilitate publica, subordonata Consiliului Local al Municipiului Campulung si aflata, din punct de vedere medical, sub coordonarea Directiei de Sanatate Publica Arges si a Ministerului Sanatatii in contextul situatiei epidemiologice determinate de raspandirea coronavirusului SARS CoV2, avand ca obiect de activitate prestarea de servicii medicale in sectiile cu paturi si in ambulatoriul de specialitate.

Art. 2. Pentru realizarea corespunzatoare a obiectivelor propuse, in concordanta cu dispozitiile cuprinse in art. 241-246 din Legea nr. 53/2003 - Codul Muncii, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare, s-a elaborat prezentul Regulament Intern al Spitalului Municipal Campulung.

Art. 3. Prevederile Regulamentului Intern au fost elaborate in conformitate cu prevederile Legii nr.53/2003 - Codul Muncii, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare, in acord cu prevederile Legii nr. 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii – Titlul VII - “Spitalele”, republicata si cu cele ale Legii 46/2003 privind drepturile pacientului, Hotararea nr. 2/2012 privind adoptarea Statutului si Codul deontologiei medicale ale Colegiului Medicilor din Romania, H.G. nr. 562/2009 pentru aprobarea Strategiei de descentralizare in sistemul de sanatate, O.U.G. nr. 162/2008 privind transferul de atributii exercitate de M.S. catre autoritatile administratiei publice locale, H.G. nr. 56/2009 privind Normele de aplicare a O.U.G. nr. 162/2008 referitor la transferul de atributii exercitate de M.S. catre autoritatile administratiei publice locale, Contractul colectiv de munca la nivel de ramura si de unitate sanitara, Regulamentul de Organizare si Functionare al spitalului, precum si alte reglementari legale in vigoare, atat cu caracter general cat si specific domeniului sanitar, complementare si/sau incidente.

Art. 4. Prezentul Regulament Intern se aplica:

1. Tuturor salariatilor unitatii incadrati cu contract individual de munca, indiferent de felul si durata acestuia, de la data semnarii contractului;
2. Cadrelor didactice care desfasoara diferite activitati in spital;
3. Personalului incadrat intr-o alta unitate si care efectueaza stagii de pregatire profesionala, cursuri de perfectionare, specializare, garzi, etc. in cadrul spitalului;
4. Elevilor, studentilor, voluntarilor care fac practica profesionala sau activitate de voluntariat;
5. Firmelor care asigura diverse servicii in incinta unitatii.
6. Vizitatorilor sau apartinatorii pacientilor internati in aceasta institutie sanitara.

Art. 5. Dispozitiile referitoare la organizarea timpului de lucru si disciplina se aplica in mod corespunzator oricaror altor persoane pe timpul prezentei in unitate sau altor activitati desfasurate in incinta spitalului.

CAPITOLUL II

INCHEIEREA, SUSPENDAREA, MODIFICAREA SI INCETAREA CONTRACTULUI INDIVIDUAL DE MUNCA

Art. 6. Angajarea salariatilor si incheierea contractelor individuale de munca se face de Spitalul Municipal Campulung conform criteriilor, conditiilor si procedurii prevazute in Legea nr. 53/2003 - Codul Muncii, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare, Contractul colectiv de munca aplicabil si in alte acte normative incidente in vigoare, numai in urma unui concurs sau examen.

In cazuri exceptionale, angajarea de personal se poate face si prin transfer in conformitate cu prevederile Legii nr 153/2017 privind salarizarea personalului platit din fondurile publice, cu modificarile si completarile ulterioare.

Art. 7. Anterior incheierii sau modificarii contractului individual de munca, salariatii Biroului RUNOS au obligatia de a informa in scris, prin fisa de post prezentata in anuntul de concurs, persoana care solicita angajarea sau, dupa caz, salariatul, cu privire la clauzele generale pe care intentioneaza sa le inscrie in contract sau sa le modifice, dupa caz, in vederea obtinerii acordului acesteia.

Art. 8. Contractul individual de munca se incheie in baza consimtamantului partilor, in forma scrisa, in limba romana, pe durata nedeterminata. Prin exceptie, contractul individual de munca se poate incheia pe perioada determinata sau cu timp partial, in conditiile expres prevazute de lege.

La semnarea contractului individual de munca fiecare salariat va lua la cunostinta, sub semnatura, de prevederile Regulamentului Intern si ale Contractului colectiv de munca aplicabil, prin grija salariatilor Biroului RUNOS. Noii angajati vor fi informati cu privire la obligativitatea de a lua la cunostinta si de a respecta Procedurile, Protocoalele si Instructiunile utilizate in unitate, precum si de raspunderea ce le revine in cazul neindeplinirii atributiilor ce le revin ori a incalcarii reglementarilor acestora.

Anterior inceperii activitatii, contractul individual de munca se inregistreaza in Registrul electronic general de evidenta a salariatilor, care se transmite Inspectoratului Teritorial de Munca.

Art. 9. Relatiile de munca se bazeaza pe principiul consensualitatii si al buneii credinte, iar in cadrul acestora functioneaza principiul egalitatii de tratament fata de toti salariatii, fiind aplicabile in mod corespunzator prevederile Legii nr. 202/2002 privind egalitatea de sanse si de tratament intre femei si barbati, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare.

In conformitate cu prevederile Codului Muncii astfel cum au fost modificat prin legea 151/2020 si O.G. nr.137/2000 privind prevenirea si sanctionarea

tuturor formelor de discriminare, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare, este interzisa orice discriminare directa sau indirecta fata de un salariat

Orice salariat, indiferent de functie, beneficiaza de respectarea demnitatii si a constiintei sale, fara nicio discriminare.

Art. 10. Modalitatile si conditiile concrete in care contractul individual de munca se modifica, se suspenda sau inceteaza sunt cele prevazute in Legea nr. 53/2003 - Codul Muncii, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare, coroborata cu legile speciale din domeniul sanitar, incidente si/sau complementare.

Lichidarea drepturilor banesti convenite salariatilor la incetarea contractului individual de munca se face dupa ce acestia prezinta dovada eliberata sub semnatura persoanelor imputernicite, din care sa rezulte ca au predat toate actele, au restituit toate bunurile primite de la spital si ca au achitat eventualele sume banesti datorate unitatii (documentul se numeste Nota de lichidare).

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

CAPITOLUL III

PROTECTIA, IGIENA SI SECURITATEA IN MUNCA

3.1. PROTECTIA MUNCII

Art. 11. Angajatorul are obligatia de a lua masurile necesare pentru protejarea vietii si sanatatii salariatului, precum si pentru asigurarea securitatii acestuia in toate aspectele legate de munca.

Art. 12. Spitalul, prin persoanele desemnate, are obligatia de a informa salariatii privind actele normative in vigoare cu caracter general si specific domeniului sanitar in legatura cu protectia muncii, iar salariatii au indatorirea de a le respecta intocmai pentru prevenirea accidentelor de munca si a bolilor profesionale.

Art. 13. Nici o persoana nu se poate prezenta la locul de munca (la angajare sau la revenirea in activitate) fara instructajul de protectia muncii, pe baza de semnatura.

Instructajul se realizeaza periodic, prin grija responsabilului pe spital cu aceasta activitate, precum si a responsabililor pe sectii sau compartimente.

Art. 14. Angajatorul va organiza toate locurile de munca astfel incat sa garanteze securitatea si sanatatea salariatilor si igiena minima personala in timpul desfasurarii activitatii la locul de munca. Salariatilor le revine obligatia de a contribui la realizarea masurilor dispuse si de a respecta regulile stabilite, in caz contrar vor fi direct raspunzatori pentru riscurile ce pot aparea in cadrul activitatii, de orice natura.

Salariatele care urmeaza o procedura de fertilizare, «in vitro», beneficiaza anual, de concediu de odihna suplimentar, platit, de trei zile, conform OUG nr. 26 din 2019, care se acorda dupa cum urmeaza:

- a) 1 zi la data efectuării punctiei ovariene;
- b) 2 zile incepand cu data efectuării embriotransferului.

Cererea privind acordarea concediului de odihna suplimentar prevazut mai sus va fi insotita de scrisoarea medicala eliberata de medicul specialist, in conditiile legii.

Art. 15. La nivelul spitalului functioneaza Comitetul de Securitate si Sanatate in munca, cu scopul de a asigura implicarea salariatilor la elaborarea si aplicarea deciziilor in domeniul protectiei muncii.

3.2. PROTECTIA MEDIULUI

Art. 16. Angajatorul are obligatia de a lua toate masurile pentru respectarea normelor legale privind protectia mediului. In acest sens spitalul, prin persoanele desemnate, asigura:

- Obtinerea autorizatiei de protectia mediului de la organele competente;
- Asistarea persoanelor imputernicite cu inspectia, facilitand controlul activitatilor si prelevarea de probe;
- Realizarea unor sisteme proprii de supraveghere a aparatelor din dotare si controlul poluantilor de orice tip pe raza de incidenta a activitatilor desfasurate, in special la laboratoare;
- Obligarea tuturor salariatilor si a altor persoane care au acces in cadrul unitatii de a nu degrada mediul natural sau amenajat prin depozitari necontrolate de deseuri de orice fel;
- Tinerea evidentei substantelor si preparatelor chimice periculoase folosite in activitatea spitalului potrivit legislatiei specifice.

3.3. PREVENIREA SI STINGEREA INCENDIILOR

Art. 17. Angajatorul are obligatia de a lua masurile tehnice si organizatorice pentru prevenirea incendiilor care pot afecta viata salariatilor si altor persoane, precum si a bunurilor din patrimoniu.

Art. 18. Salariatii au obligatia de a respecta cu strictete regulile privind prevenirea si stingerea incendiilor cuprinse in actele normative emise de Guvern si de Ministerul Administratiei si Internelor, aduse la cunostinta la angajare sau in timpul executarii contractului, prin instructajul P.S.I. realizat de persoanele desemnate de conducere in acest sens.

Art. 19. Nerespectarea normelor P.S.I. de catre salariatii atat la locul de munca cat si in alte spatii ale spitalului, constituie abatere disciplinara grava, care se poate sanctiona, inclusiv cu desfacerea disciplinara a contractului de munca si cu obligarea persoanei in cauza la plata eventualelor pagube.

3.4. PROTECTIA SALARIATILOR PRIN SERVICII MEDICALE SI PROTECTIA MATERNITATII LA LOCUL DE MUNCA

Art. 20. Spitalul are obligatia de a asigura accesul salariatilor la serviciul medical de medicina a muncii.

Art. 21. Nici o persoana nu poate fi angajata si nici nu isi poate relua activitatea decat in baza unui certificat medical prin care se constata faptul ca aceasta este apta pentru prestarea muncii respective.

Art. 22. Salariatii au obligatia de a efectua controlul medical periodic si toate investigatiile medicale stabilite pentru fiecare loc de munca, potrivit normelor igienico-sanitare.

Cu privire la echipamentul de protectie, personalul care lucreaza pe sectiile medicale schimba echipamentul la inceperea programului si la terminarea acestuia, cu exceptia personalului ce distribuie masa si cel din cabinetul de chirurgie care-l schimba ori de cate ori e nevoie.

Spitalul asigura salariatelor dreptul la protectie in cazurile specifice, in conformitate cu prevederile O.U.G. nr. 96/2003 privind protectia maternitatii la locurile de munca, cu modificarile si completarile ulterioare.

CAPITOLUL IV

DREPTURILE SI OBLIGATIILE ANGAJATORULUI

Art. 23. Spitalul are, in principal, urmatoarele drepturi:

- 1.** Sa stabileasca organizarea si functionarea unitatii;
- 2.** Sa stabileasca atributiile corespunzatoare pentru fiecare salariat, atributii ce se vor regasi in fisa postului, in conditiile legii;
- 3.** Sa dea dispozitii cu caracter obligatoriu pentru salariatii, sub rezerva legalitatii lor;
- 4.** Sa exercite controlul asupra modului de indeplinire a sarcinilor de serviciu;
- 5.** Sa constate savarsirea abaterilor disciplinare si sa aplice sanctiunile corespunzatoare, potrivit legii si prezentului regulament;
- 6.** Sa utilizeze etilotest si/sau alte mijloace de determinare a alcoolemiei salariatilor la intrarea sau in timpul serviciului, precum si a dispozitivelor de determinare a consumului de substante interzise.
- 7.** Sa stabileasca obiectivele de performanta individuala, precum si criteriile de evaluare a realizarii acestora.

Art. 24. Spitalului ii revin, in principal, urmatoarele obligatii:

- 1.** Sa informeze salariatii asupra conditiilor de munca si asupra elementelor care privesc desfasurarea relatiilor de munca;
- 2.** Sa asigure permanent conditiile tehnice si organizatorice avute in vedere la elaborarea normelor de munca si conditiile corespunzatoare de munca;

3. Sa acorde salariatilor toate drepturile ce decurg din lege, din contractul colectiv de munca aplicabil si din contractele individuale de munca;
4. Sa comunice periodic salariatilor situatia economica si financiara a unitatii;
5. Sa se consulte cu sindicatul sau, dupa caz, cu reprezentantii salariatilor in privinta deciziilor susceptibile sa afecteze substantial drepturile si interesele acestora;
6. Sa plateasca toate contributiile si impozitele aflate in sarcina sa, precum si sa retina si sa vireze contributiile si impozitele datorate de salariati, in conditiile legii;
7. Sa infiinteze Registrul general de evidenta a salariatilor si sa opereze inregistrarile prevazute de lege;
8. Sa elibereze, la cerere, toate documentele care atesta calitatea de salariat a solicitantului;
9. Sa asigure confidentialitatea datelor cu caracter personal ale salariatilor;
10. Angajatorul este obligat, in temeiul normelor si principiilor raspunderii civile contractuale, sa il despagubeasca pe salariat in situatia in care acesta a suferit un prejudiciu material sau moral din culpa angajatorului in timpul indeplinirii obligatiilor de serviciu sau in legatura cu serviciul;
11. In cazul in care angajatorul refuza sa il despagubeasca pe salariat, acesta se poate adresa cu plangere instantelor judecatoresti competente;
12. Angajatorul care a platit despagubirea isi va recupera suma aferenta de la salariatul vinovat de producerea pagubei, in conditiile legii.
13. Sa asigure cursuri de perfectionare profesionala;
14. Sa asigure echipamente de protectie;

CAPITOLUL V

DREPTURILE SI OBLIGATIILE SALARIATILOR

Art. 25. Salariatii au, in principal, urmatoarele drepturi:

1. Dreptul la salarizare pentru munca depusa, la data stabilita prin lege;
2. Dreptul la repaus zilnic si saptamanal;
3. Dreptul la concediu de odihna anual;
4. Dreptul la egalitate de sanse si de tratament;
5. Dreptul la demnitate in munca;
6. Dreptul la securitate si sanatate in munca;
7. Dreptul la acces la formare profesionala;
8. Dreptul la informare si consultare;
9. Dreptul de a lua parte la determinarea si ameliorarea conditiilor de munca si a mediului de munca;
10. Dreptul la protectie in caz de concediere;
11. Dreptul la negociere colectiva si individuala;
12. Dreptul de a participa la actiuni colective;
13. Dreptul de a constitui sau de a adera la un sindicat;

14. Dreptul de a demisiona;

15. Dreptul la sesizari, inclusiv asupra prevederilor prezentului regulament, in masura in care poate face dovada incalcarii unui drept al sau.

Art. 26. Salariatilor le revin, in principal, urmatoarele obligatii:

1. Sa realizeze toate sarcinile ce le revin la locul de munca, in conformitate cu prevederile contractului individual de munca, a fisei postului sau a sarcinilor de serviciu stabilite fiecarui salariat de seful ierarhic;

2. Sa contribuie prin activitatea si tinuta lor la cresterea si consolidarea prestigiului spitalului;

3. Sa participe, atunci cand necesitatile de moment o cer, la realizarea tuturor actiunilor menite sa asigure continuitatea functionarii spitalului (calamitati, accidente colective);

4. Sa respecte programul de lucru stabilit si sa utilizeze integral timpul de lucru al postului pe care sunt incadrati;

5. Sa respecte ordinea si disciplina la locul de munca, sa nu impiedice prin activitatea sau actiunile lor activitatea altor salariati;

6. Sa respecte normele si normativele pe linie de protectie, securitate si sanatate a muncii, pe linia pazei si stingerii incendiilor, a protectiei mediului, precum si a celorlalte reglementari legale necesare desfasurarii in conditii optime si de sigurata a muncii;

7. Sa respecte cu strictete reglementarile in vigoare privind prevenirea si limitarea infectiilor asociate asistentei medicale;

8. Sa pastreze in bune conditii – conform prescriptiilor tehnice - utilajele si obiectele din dotare, sa impiedice sustragerile din inventarul unitatii;

9. Sa cunoasca si sa respecte dispozitiile legale, prevederile Contractului colectiv de munca si ale Regulamentului intern, precum si alte dispozitii cu caracter normativ referitoare la munca pe care o indeplinesc si sa se conformeze lor, neputandu-se apara de raspundere pe motiv ca nu le cunosc, in caz ca se produc daune ca urmare a nerespectarii acestora;

10. Sa poarte permanent in timpul serviciului si sa prezinte la intrarea in unitate, la cererea persoanelor in drept, legitimatia de serviciu;

11. Sa aiba o comportare corecta in cadrul relatiilor de serviciu atat cu superiorii cat si cu colegii sau cei aflati in subordine si sa promoveze raporturi corecte cu toti salariatii cu care vine in contact;

12. Sa fie fidel unitatii in executarea atributiilor de serviciu;

13. Sa pastreze curatenia la locul de munca;

14. Sa respecte clauza de confidentialitate in sensul de a nu transmite, pe toata durata contractului individual de munca, date sau informatii deosebite cu privire la activitatea unitatii sau a starii de sanatate a pacientilor, de care au luat cunostinta prin natura atributiilor de serviciu;

15. Sa pastreze secretul de serviciu atat fata de ceilalti salariati ai spitalului, cat si fata de persoanele din afara acestuia;

16. Sa foloseasca un limbaj politicos fata de pacienti, apartinatori, vizitatori si fata de intreg personalul Spitalului Municipal Campulung;

17. Sa instiinteze Biroul RUNOS, in cel mult 5 zile de la producerea evenimentului, asupra situatiei personale care poate avea importanta pentru

unitate, fara ca acest lucru sa fie solicitat de angajator (obtinerea sau pierderea unor drepturi sociale, ordin de recrutare sau concentrare, schimbarea domiciliului/resedintei sau a situatiei familiale, etc.);

18. Sa execute orice alte sarcini legale de serviciu in vederea asigurarii unei bune functionari a activitatii spitalului.

19. Sa respecte prevederile Legii nr. 46/2003 - Legea drepturilor pacientului, cu modificarile si completarile ulterioare;

20. Sa respecte NORMELE TEHNICE privind gestionarea deseurilor rezultate din activitatile medicale, cu modificarile ulterioare conform O.M.S. nr. 1226/2012;

21. Sa respecte prevederile Ordinul nr. 1101 din 30 septembrie 2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale in unitatile sanitare;

22. Sa respecte prevederile Legii nr. 349/2002 privind interzicerea fumatului in unitatile publice.

23. Sa raspunda patrimonial astfel:

a) Salariatii raspund patrimonial, in temeiul normelor si principiilor raspunderii civile contractuale, pentru pagubele materiale produse angajatorului din vina si in legatura cu munca lor;

b) Salariatii nu raspund de pagubele provocate de forta majora sau de alte cauze neprevazute care nu puteau fi inlaturate si nici de pagubele care se incadreaza in riscul normal al serviciului;

c) In situatia in care angajatorul constata ca salariatul sau a provocat o paguba din vina si in legatura cu munca sa, va putea solicita salariatului, printr-o nota de constatare si evaluare a pagubei, recuperarea contravalorii acesteia, prin acordul partilor, intr-un termen care nu va putea fi mai mic de 30 de zile de la data comunicarii;

d) Contravaloarea pagubei recuperate prin acordul partilor, conform alin. (3), nu poate fi mai mare decat echivalentul a 5 salarii minime brute pe economie.

e) Cand paguba a fost produsa de mai multi salariatii, cuantumul raspunderii fiecaruia se stabileste in raport cu masura in care a contribuit la producerea ei;

f) Daca masura in care s-a contribuit la producerea pagubei nu poate fi determinata, raspunderea fiecaruia se stabileste proportional cu salariul sau net de la data constatarii pagubei si, atunci cand este cazul, si in functie de timpul efectiv lucrat de la ultimul sau inventar;

g) Salariatul care a incasat de la angajator o suma nedatorata este obligat sa o restituie;

h) Daca salariatul a primit bunuri care nu i se cuveneau si care nu mai pot fi restituite in natura sau daca acestuia i s-au prestat servicii la care nu era indreptatit, este obligat sa suporte contravaloarea lor. Contravaloarea bunurilor sau serviciilor in cauza se stabileste potrivit valorii acestora de la data platii.

i) Suma stabilita pentru acoperirea daunelor se retine in rate lunare din drepturile salariale care se cuvin persoanei in cauza din partea angajatorului la care este incadrata in munca;

j) Ratele nu pot fi mai mari de o treime din salariul lunar net, fara a putea depasi impreuna cu celelalte retineri pe care le-ar avea cel in cauza jumatate din salariu;

k) In cazul in care contractul individual de munca inceteaza inainte ca salariatul sa il fi despagubit pe angajator si cel in cauza se incadreaza la un alt angajator ori devine functionar public, retinerile din salariu se fac de catre noul angajator sau noua institutie ori autoritate publica, dupa caz, pe baza titlului executoriu transmis in acest scop de catre angajatorul pagubit;

l) Daca persoana in cauza nu s-a incadrat in munca la un alt angajator, in temeiul unui contract individual de munca ori ca functionar public, acoperirea daunei se va face prin urmarirea bunurilor sale, in conditiile Codului de procedura civila;

m) In cazul in care acoperirea prejudiciului prin retineri lunare din salariu nu se poate face intr-un termen de maximum 3 ani de la data la care s-a efectuat prima rata de retineri, angajatorul se poate adresa executorului judecatesc in conditiile Codului de procedura civila.

24. Sa foloseasca timpul de munca strict pentru activitatea pe care o desfasoara conform fisei postului.

Noul angajat este indrumat/monitorizat pe tot parcursul perioadei de proba de catre seful direct sau seful locului de munca, dupa caz.

CAPITOLUL VI

REGULI GENERALE PENTRU ANGAJATOR SI SALARIATI

6.1. OBLIGATIILE SPITALULUI

1. Spitalul asigura circuitele functionale conform procedurilor operationale interne si prevederilor legale in vigoare, referitoare la:

a) Circuitul lenjeriei;

b) Circuitul deseurilor nepericuloase;

c) Circuitul deseurilor periculoase provenite din activitati medicale;

d) Circuitul hranei si furnizarea hranei in intervalul orar stabilit prin norme interne;

e) Circuitul medicamentelor;

f) Circuitul pacientului.

2. Spitalul este obligat sa asigure dezinfectia, dezinsectia si deratizarea in conformitate cu prevederile legale in vigoare transpuse in reglementari specifice;

3. Spitalul este obligat sa asigure truse de urgenta;

4. Circuitele spitalului sunt organizate astfel incat pentru fiecare sectie sa se asigure un flux continuu al activitatilor, evitandu-se incrucisarile diferitelor circuite specifice (septice cu cele aseptice).

5. Circuitele ce vor fi respectate in spital sunt:

a) Circuitul bolnavului:

- Internarea se face prin Registratura Compartimentului de Primiri Urgente;
- Inainte de intra in sectiile spitalului, pacientii si apartinatorii trebuie sa fie supusi procesului de igienizare;
- Efectele pacientilor vor fi colectate la garderoba;
- La internare pacientul va fi instruit privind circuitul pe care trebuie sa-l urmeze pe perioada internarii, cu ocazia efectuarii diferitelor investigatii in alte compartimente.

b) Circuitul persoanelor straine: persoanele din afara spitalului care doresc intreveneri cu personalul din administratia spitalului vor fi indrumate catre compartimentul / biroul respectiv, cu respectarea prevederilor legale in vigoare si a altor reglementari interne ale spitalului;

c) Circuitul vizitatorilor: se permite accesul vizitatorilor conform programului zilnic aprobat de catre Comitetul Director si afisat in toate locurile vizibile din spital, cu respectarea prevederilor legale in vigoare si a altor reglementari interne ale spitalului;

d) Se interzice total accesul vizitatorilor in Blocul operator, iar pe perioada carantinei se interzice total accesul vizitatorilor in spital. Aceasta perioada va fi stabilita de catre conducerea spitalului sau a forurilor competente si va fi afisata la locuri vizibile in spital;

e) Circuitul personalului propriu: in spital sunt amenajate vestiare speciale pentru tot personalul medical, unde acestia au obligatia sa-si lase efectele personale, dupa care se vor deplasa la locul de munca.

Personalul din compartimentele administrative isi depoziteaza, in ordine, efectele personale in spatiile amenajate in cadrul birourilor proprii.

Personalul medico-sanitar nu are voie sa paraseasca locul de munca decat numai in interes de serviciu.

In Blocul operator si sectia ATI este total interzisa patrunderea altui personal medico - sanitar decat cel incadrat in locurile respective sau cel chemat in mod expres. In aceste situatii speciale, se vor lua masurile adecvate accesului: halat protector, masca etc.

f) Frecventa schimbarii echipamentului de protectie al personalului care lucreaza in sectiile medicale se face cu respectarea prevederilor legale in vigoare si a altor reglementari interne ale spitalului;

g) Circuitul medicamentelor: se face cu respectarea prevederilor legale in vigoare si a altor reglementari interne ale spitalului

h) Este interzisa depozitarea medicamentelor in noptierele bolnavilor si manipularile repetate si nejustificate ale acestora;

i) Circuitul probelor biologice pentru examenele de laborator: se face cu respectarea prevederilor legale in vigoare si a altor reglementari interne ale spitalului;

j) Circuitul lenjeriei: pentru transportul lenjeriei exista doua circuite: unul pentru lenjeria contaminata, murdara si unul pentru lenjeria curata, aceasta urmand a fi efectuata cu respectarea prevederilor legale in vigoare si a altor

reglementari interne ale spitalului, in conditiile respectarii tuturor normelor igienico - sanitare in vigoare;

k) Ritmul de schimbare a lenjeriei are loc in functie de specificul sectiilor, cu respectarea prevederilor legale in vigoare si a altor reglementari interne ale spitalului;

l) Circuitul alimentelor: conducerea fiecarei sectii va desemna persoanele care vor transporta si servi masa bolnavilor. Igiena acestor persoane si tinuta lor vor fi zilnic controlate de asistenta sefa si de asistenta din tura care supravegheaza distribuirea mancarii, conform indicatiilor medicale si a meniului prestabilit.

Alimentele vor fi transportate in recipiente inchise sau acoperite corespunzator. Se va evita incrucisarea circuitului alimentelor cu celelalte circuite.

Alimentele personale ale bolnavilor vor fi zilnic controlate de asistenta sefa sau asistenta responsabila de tura, atat pentru concordanta cu regimul alimentar recomandat, cat si pentru verificarea starii de conservare.

Vesela se spala si se dezinfecteaza imediat dupa utilizare, apoi se depoziteaza in dulapuri curate si inchise.

Resturile alimentare vor fi colectate conform normelor legale in vigoare.

m) Deseurile: pentru colectarea si transportul deseurilor rezultate din activitatea medicala se stabilesc urmatoarele reguli generale:

- **Sacii negri sau transparenti** se folosesc pentru colectarea deseurilor asimilabile cu cele menajere, de exemplu: ambalaje ale materialelor sterile, flacoane de perfuzie care nu au venit in contact cu sangele sau alte lichide biologice, resturi alimentare (cu exceptia celor provenite de la pacientii care reprezinta o posibila sursa de infectie), hartie, bonete si masti de unica folosinta, saci si alte ambalaje din material plastic, recipiente de sticla care nu au venit in contact cu sange sau alte lichide biologice.

- **Sacii de culoare galbena** se folosesc pentru colectarea deseurilor infectioase, de exemplu: parti anatomice si anatomo-patologice rezultate de la blocul operator sau de la laboratorul de anatomie patologica, tampoane, comprese imbibate cu sange sau alte lichide biologice, pansamente sau alte materiale contaminate, recipiente care au continut sange sau alte lichide biologice, campuri operatorii, materiale, instrumente si echipamente medicale de unica folosinta, pungi de material plastic pentru colectarea urinei, materiale de laborator, etc.

- **Recipientele cu pereti rigizi** se folosesc pentru colectarea deseurilor intepatoare-taiatoare, de exemplu: seringi de unica folosinta, ace, catetere, perfuzoare cu tubulatura si ace, lame de bisturiu de unica folosinta, sticlari (sparta sau nu) care a venit in contact cu sangele sau cu alte lichide biologice.

n) Programul de curatenie a saloanelor, rezervelor si grupurilor / anexelor sanitare ale acestora: are loc cu respectarea prevederilor legale in vigoare si a altor reglementari interne ale spitalului;

o) Programul de dezinfectie, dezinfectie si deratizare, la nivelul spitalului, cat si la nivel de incaperi/ saloane: se face cu respectarea prevederilor legale in vigoare si a altor reglementari interne ale spitalului;

p) Zonele cu risc crescut, precum si cele cu risc epidemiologic din spital: sunt stabilite prin regelementarile interne si prevederile legale in vigoare.

q) Intretinerea si amenajarea spatiilor verzi si a cailor de acces din incinta spitalului se face de catre personalul angajat al spitalului (muncitori), conform sarcinilor specifice din fisa postului;

In cazul in care nu se pot respecta intocmai circuitele functionale stabilite, se va stabili un orar specific fiecarei sectii pentru a se evita incrucisarea acestora.

6.2. ACCESUL IN PERIMETRUL SPITALULUI SI VIZITAREA PACIENTILOR

1. Accesul in perimetrul spitalului se realizeaza numai pe la punctele de control sau acces care respecta circuitele functionale, conform prevederilor Ordinului 1.365/2008 privind organizarea serviciului de paza si a regimului de acces in spitalele sanitare publice cu paturi din subordinea ministerului sanatatii;

2. Accesul personalului propriu se face pe baza legitimatiei eliberate si vizate anual de conducerea spitalului;

3. Pentru reprezentantii mass - mediei, accesul in unitate se realizeaza numai pe baza legitimatiei de acreditare sau cu acordul managerului spitalului, care va nominaliza in mod explicit locurile in care se poate filma sau persoanele carora li se pot lua interviuri, cu respectarea drepturilor pacientilor la intimitate. Pentru aceasta, anterior, reprezentantii mass-media vor face demersuri scrise sau verbale in vederea obtinerii acordului de principiu. In vederea desfasurarii in mod corespunzator a acestei activitati, managerul va nominaliza un reprezentant al spitalului ce va fi desemnat purtatorul de cuvnt al spitalului;

4. Accesul angajatilor firmelor prestatoare de servicii in spital se face cu aprobarea managerului si a cartii de identitate sau a legitimatiei de serviciu;

5. Accesul persoanelor care au asupra lor aparate de filmat, de fotografiat sau de inregistrat se face numai cu aprobarea managerului (inlocuitorului sau legal);

6. Este interzis accesul persoanelor care au asupra lor armament, munitie, substante explozive, toxice sau stupefiante care ar putea pune in pericol viata, integritatea corporala sau sanatatea personalului, pacientilor sau bunurilor spitalului. Exceptie fac persoanele aflate in misiune de protectie a persoanelor sau a celor care asigura paza persoanelor internate si care sunt private de libertate, care pot purta armamentul individual de aparare la vedere;

7. In situatiile in care, pentru tinerea sub control a focarelor de infectii, se instituie regimul de carantina conform prevederilor legislatiei in vigoare, managerul poate dispune interzicerea sau restrangerea accesului in spital pentru respectiva perioada;

8. Urgentele medicale au acces nerestricționat, in orice moment al zilei sau noptii, pe calea de acces la compartimentul de primiri urgente sau camera de garda a spitalului;

9. Modul de vizitare a pacientilor este stabilit de prevederile Ordinului nr. 1.284 din 2012 care reglementeaza programul de vizite al apartinatorilor

pacientilor internati in unitatile sanitare publice, precum si a Regulamentelor interne specifice pentru pacienti, vizitatori si / sau insotitori;

10. Pentru vizitatorii si apartinatorii pacientilor accesul se permite zilnic, intre orele 15:00 – 19:00 in zilele lucratoare si 12:00 – 16:00 in zilele de sambata, duminica si sarbatorile legale, fara perceperea de taxe in acest sens, aceasta fiind strict interzisa;

11. Accesul in saloanele bolnavilor, in afara orelor de vizita stabilite, se va permite numai cu acordul asistentei responsabile de tura si vizita sa nu dureze mai mult de 15 de minute si fara a deranja ceilalti pacienti;

12. Numarul de vizitatori pentru un pacient internat intr-un salon cu mai mult de 3 paturi nu va putea fi mai mare de 3 persoane si vor putea fi vizitati maximum 2 pacienti in acelasi timp, durata vizitei fiind limitata la 15 de minute. Pe toata durata vizitei, vizitatorii vor purta la vedere ecusonul care le atesta aceasta calitate;

13. Vizitarea pacientilor din sectia ATI este permisa zilnic doar membrilor familiei, respectiv parinti, copii, surori / frati, cu conditia ca vizita sa se faca individual sau cel mult doua persoane, cu respectarea conditiilor de igiena si a mediului septic spitalicesc;

14. In situatia copiilor internati, se asigura prezenta cu caracter permanent a unuia dintre parinti, daca se solicita acest lucru;

15. In cazul pacientilor in stare critica sau terminala, indiferent de sectia sau compartimentul in care este internat, familia are dreptul de a vizita pacientul zilnic, indiferent de ora sau poate solicita prezenta permanenta langa pacient a unui singur membru al familiei, cu acordul medicului curant, daca conditiile din sectie sau compartiment permit acest lucru. In caz contrar, se va asigura accesul familiei periodic la pacient, asigurandu-se un spatiu adecvat de asteptare in imediata apropiere a sectiei sau compartimentului;

16. In situatia in care are loc decesul unui pacient, decesul se constata de catre medicul curant sau de catre medicul de garda, dupa caz, care consemneaza ora si data decesului in foaia de observatie;

17. Pentru apartinatori sau alte persoane din afara spitalului, accesul este interzis in locatiile de dispunere a blocului operator, compartimentului sterilizare, a statiei de oxigen, a centralei telefonice, blocului alimentar si in zona de dispunere a depozitelor de deseuri medicale periculoase si a serverelor si este restrictionat pentru incaperile in care sunt depozitate arhivele spitalului. Exceptie fac cazurile speciale aprobate de sefii de sectie si managerul spitalului;

18. Pe perioada internarii, pacientul respecta regulamentele interne ale spitalului, iar pentru deplasarea acestuia in interiorul spitalului pentru investigatii sau explorari, va fi insotit de personalul medical (asistent medical / infirmiera / brancardier, dupa caz);

19. Intalnirile dintre salariatii spitalului si reprezentantii firmelor de medicamente, materiale sanitare sau aparatura medicala se vor desfasura dupa un program organizat si aprobat de catre conducerea spitalului.

6.3. SOLUTIONAREA CERERILOR, RECLAMATIILOR SI CONFLICTELOR

1. Pacientii, apartinatorii / vizitatorii au acces neingradit la registrul de reclamatii, sugestii si sesizari.

Cererile si reclamatii individuale ale salariatilor dar si ale pacientilor sau a apartinatorilor / vizitatorilor acestora se depun la secretariatul spitalului, unde vor primi numar de inregistrare din registru, urmand a fi trimise spre solutionare, cu rezolutia conducerii, compartimentelor in masura sa dea raspunsul solicitat sau care sa rezolve problema existenta, in termen de maxim 30 de zile de la data depunerii, cu exceptia cazurilor pentru care legea prevede expres in alt mod;

2. Cererile sau reclamatii nesemnate pot fi introduse de catre salariatii, pacienti sau apartinatori in cutia special destinata acestora si care se gaseste in locul stabilit de conducerea spitalului. Acestea vor fi ridicate saptamanal de catre persoana care asigura secretariatul spitalului si vor fi inregistrate in acelasi mod si inmanate managerului pentru analiza si distribuirea la compartimentele avizate pentru solutionare si / sau raspuns;

3. Raspunsurile la cererile si reclamatii formulate de catre salariatii vor fi analizate de catre manager sau de catre Comitetul Director, dupa caz, iar cele ale pacientilor si apartinatorilor de catre Directorul medical, dupa care vor fi comunicate solicitantilor, o copie a acestor raspunsuri pastrandu-se la secretariatul spitalului, intr-un dosar constituit special in acest scop;

4. Contestatiile la raspunsuri se vor depune la secretariatul spitalului, in termen de 3 zile lucratoare de la primirea raspunsului, urmand a fi solutionate in termen de 5 zile lucratoare;

5. Conflictul de munca reprezinta orice dezacord intervine, dupa cazt intre partenerii sociali in raporturile de munca;

6. Conflictetele de munca ce au ca obiect stabilirea conditiilor de munca cu ocazia negocierii contractelor colective de munca sunt conflicte referitoare la interesele cu caracter profesional, social sau economic ale salariatilor si sunt denumite conflicte de interese;

7. Conflictetele de munca ce au ca obiect exercitarea unor drepturi sau indeplinirea unor obligatii decurgand din legi ori din alte acte normative, precum si din contractele colective sau individuale de munca sunt conflicte referitoare la drepturile salariatilor, denumite conflicte de drepturi;

8. Conflictetele de munca ce pot aparea la nivelul spitalului se vor solutiona in conformitate cu prevederile legale in vigoare;

9. In situatiile in care apar divergente in legatura cu executarea prevederilor contractului colectiv, Spitalul si sindicatele vor incerca solutionarea acestora mai intai in comisiile paritare la nivel de unitate iar pentru rezolvarea problemelor ramase in divergenta se vor putea adresa comisiei paritare la nivel de ramura.

6.4. REGULI PRIVIND FLUXUL DE DOCUMENTE IN CADRUL SPITALULUI

1. Circuitul documentelor de lucru si a corespondentei va respecta urmatoarele reguli minimale, dupa cum urmeaza:

a) Documentele destinate managerului sau adresate spitalului, primite pe fax-ul secretariatului si prin corespondenta sosita prin curier sau ridicata de la Oficiul Postal mai intai se vor inregistra la Secretariat si vor fi inaintate managerului in mapa de corespondenta spre a fi solutionate sau repartizate spre rezolvare celor in cauza;

b) Nici un document nu va fi transmis in afara spitalului, sub numar de inregistrare, fara semnatura reprezentantului legal, respectiv a managerului sau inlocuitorul acestuia ;

c) Documentele sosite in plicuri inchise, cu precizarea destinatarului, se deschid doar in prezenta acestuia, urmand a se inregistra doar daca sunt in interesul spitalului;

d) Referatele elaborate de sefi compartimentelor (sectii, laboratoare, servicii, birouri etc.) intocmite conform modelului standardizat adoptat de spital si care au ca subiect achizitionarea de materiale de orice fel, medicamente, aparatura si tehnica medicala se transmit catre persoanele responsabile cu centralizarea cantitatilor necesare. Referatele centralizate se inregistreaza la Secretariatul spitalului dupa care sunt directionate catre biroul achizitii contractare pentru includerea in PAP si ulterior, pentru intocmirea Notei Justificative si a Notei de estimare a valorii dupa care documentele se inainteaza catre Serviciul Financiar Contabilitate pentru identificarea fondurilor financiare disponibile si a articolului bugetar. Ulterior documentele se inainteaza catre conducerea unitatii pentru aprobare. Dupa avizarea si aprobarea documentelor de achizitie acestea se redirectioneaza catre Biroul achizitii contractare in vederea organizarii /desfasurarii si finalizarii procedurilor legale de atribuire a acordului/ acordurilor cadru sau a contractului/contractelor de achizitii publice, dupa caz;

e) In cazul achizitiilor cu valori mici/punctuale/ocasionale, referatele de necesitate se inregistreaza la Secretariatul spitalului dupa care sunt directionate catre Biroul achizitii publice contractare pentru includerea in PAP si, ulterior, pentru intocmirea Notei Justificative si a Notei de estimare a valorii. Documentele se inainteaza catre Serviciul Financiar Contabilitate pentru identificarea fondurilor financiare disponibile si a articolului bugetar, dupa care documentele se inainteaza catre conducerea unitatii pentru aprobare. Dupa aprobare, documentele se redirectioneaza catre Biroul achizitii publice contractare in vederea realizarii achizitiei;

f) Referatele elaborate de sefi compartimentelor (sectii, laboratoare, servicii, birouri etc.) intocmite conform aceluasi model standardizat adoptat de spital si care au ca subiect diverselor tipuri de utilitati (apa, canal, energie electrica, gaze naturale, etc) sau servicii de mentenanta, reparatii, intretinere pentru diverse echipamente, aparate si/sau instalatii se inregistreaza la

Secretariat dupa care sunt directionate la Biroul achizitii publice contractare pentru includerea in PAP si, ulterior, pentru intocmirea Notei Justificative si a Notei de estimare a valorii. Documentele se inainteaza catre Serviciul Buget - Financiar Contabilitate pentru identificarea fondurilor financiare disponibile si a articolului bugetar, dupa care documentele se inainteaza catre conducerea unitatii pentru aprobare. Dupa aprobare, documentele se redirectioneaza catre Biroul achizitii publice contractare in vederea realizarii achizitiei;

g) Ulterior, va fi anuntat personalul acestui birou pentru a fi ridicate;

h) Adeverintele de salariat solicitate se intocmesc de catre personalul Biroului RUNOS, se inregistreaza la Secretariat si se semneaza de catre seful Biroului RUNOS si managerul spitalului;

i) Adeverintele solicitate de salariati pentru institutii bancare/ financiare nebancale, se intocmesc de catre personalul Biroului RUNOS – Juridic – Contencios, se inregistreaza la Secretariat si se semneaza de catre seful serviciului RUNOS, directorul financiar – contabil si managerul spitalului;

j) Adeverintele de prezenta pentru personalul medical care nu este incadrat in spital (medici in a doua specializare, medici rezidenti, alt personal care desfasoara diverse stagii de pregatire, voluntari etc.) se intocmesc de catre personalul Biroului RUNOS, se inregistreaza la Secretariat si se semneaza de catre indrumatorul responsabil cu pregatirea, dupa caz, apoi de seful Biroului RUNOS si managerul spitalului;

k) Cererile de schimb de tura trebuie sa fie avizate de sefii ierarhici si de Directorul de ingrijiri, iar cererile de schimb de garda trebuie sa fie avizate de sefii ierarhici, respective seful de sectie si de Directorul Medical, apoi aprobate de catre manager.

l) Solicitarile de aprobare a concediului de odihna, cu avizul sefului ierarhic, pentru medici cu avizul directorului medical, iar pentru personalul medico-sanitar si auxiliar sanitar cu avizul directorului de ingrijiri, cu confirmarea sub forma de semnatura, (daca este cazul) a persoanei care inlocuieste, se inregistreaza la Secretariat si se aproba de catre managerul spitalului pentru toti salariatii.

m) Solicitarile de aprobare a concediului fara plata pentru o perioada mai mare de 3 luni, cu avizul sefului ierarhic si a reprezentantului Sindicatului din care face parte, se inregistreaza la Secretariat si se inainteaza managerului sau Comitetului Director pentru aprobare; Dupa aprobare sunt transmise Biroului RUNOS pentru evidenta si gestionare, conform prevederilor legislatiei in vigoare;

n) Solicitarile individuale sau de grup ale salariatilor care au alt subiect decat cele anterior mentionate, se inregistreaza la Secretariat, fiind inaintate Managerului sau Comitetului Director pentru analiza si solutionare;

o) Corespondenta spitalului cu alte institutii, este inregistrata si stampilata la Secretariatul spitalului si transmisa ulterior la destinatar prin mail, fax si / sau curier, dupa caz;

p) Programul de lucru al Secretariatului, pentru depunerea sau ridicarea documentelor este zilnic, de luni pana vineri, intre orele: 08:00 – 16:00;

q) Mapele cu corespondenta sau documente de rezolvat se prezinta de catre secretara, managerului.

2. Circuitul facturilor este reglementat de prevederile OMFP nr. 3.512/2008 cu modificarile si completarile ulterioare, privind documentele financiar – contabile, conform caruia, „inregistrările in contabilitate se fac cronologic, prin respectarea succesiunii documentelor dupa data de intocmire sau de intrare a acestora in unitate si sistematic, in conturi sintetice si analitice”.

La inregistrarea facturilor, se vor respecta urmatoarele prevederi:

a) Toate facturile intrate in spital vor avea trecut pe ele numarul de inregistrare alocat din registrul de evidenta al documentelor intrate;

b) In cazul existentei unei adrese de insotire, se va fi mentiona ca factura este anexa la acea adresa mentionata cu nr. de inregistrare din registrul de evidenta al documentelor intrate;

c) Plata facturilor va respecta prevederile legislative care reglementeaza angajarea, lichidarea si ordonantarea cheltuielilor.

A. Facturi pentru bunuri materiale (medicamente, reactivi, materiale sanitare, materiale de curatenie, dezinfectanti, mijloace fixe, rechizite, tipizate, consumabile tehnica de calcul, alimente, s.a.):

1. Marfurile se receptioneaza de catre gestionar si se verifica de catre acesta, impreuna cu comisia de receptie stabilita prin decizia managerului, conformitatea din punctul de vedere al calitatii si cantitatii, activitate in urma careia se intocmeste NIR;

2. Factura ajunge la angajatul nominalizat prin decizie manageriala pentru acordarea vizei “Bun de plata”;

3. Ulterior se transmite persoanei imputernicite sa acorde viza CFP;

4. Documentele se transmit Serviciului Financiar-Contabilitate pentru inregistrarea in evidentele contabile;

5. Planificarea platii facturilor se va face in baza ordonantarii la plata si numai daca facturile au toate vizele si aprobarile mai sus mentionate.

B. Facturi pentru servicii:

1. Factura va fi insotita de un proces verbal confirmare privind serviciul prestat.

C. Facturi pentru utilitati (apa, canal, electricitate, gaze etc):

1. Facturile pentru utilitati sosite prin corespondenta, sunt transmise Biroului Administrativ care asigura verificarea conformitatii cu indexurile citite dupa care se acorda viza “Bun de plata”;

2. In continuare, documentele se transmit la Serviciul Financiar Contabilitate pentru viza CFP, managerului pentru aprobare si catre Serviciul Financiar Contabilitate pentru a fi platite conform prevederilor legale.

6.5. REGULAMENTUL DE ORDINE INTERIOARA PENTRU PACIENTI/APARTINATORI/ REPREZENTANTUL LEGAL

Pacientilor internati li se aduc la cunostinta, la internare, prevederile „Regulamentului de ordine interioara pentru pacientii internati”, care-i privesc si

vor semna de luare la cunostinta despre acestea in foaia de observatie clinica generala;

Regulamentul de ordine interioara al pacientilor cuprinde obligatiile si drepturile acestora pe perioada internarii, care se completeaza cu prevederile prezentului Regulament intern;

OBLIGATIILE PACIENTILOR/APARTINATORILOR/ REPREZENTANTULUI LEGAL

1. In principal, obligatiile pacientilor/apartinatorilor pe timpul internarii in spital, sunt:

- a) Prezentarea tuturor actele necesare la internare;
- b) Informarea medicului / asistentei de salon in legatura cu orice modificare aparuta in evolutia starii pacientului/minorului insotit;
- c) Respectarea conduitei terapeutice (cooperarea la tratament, interventie chirurgicala, etc);
- d) Procurarea de medicamente din afara spitalului nu este permisa decat cu avizul medicului;
- e) Se interzice cu desavarsire instrainarea medicamentelor prescrise in spital;
- f) Respectarea integritatii bunurilor din patrimoniul spitalul, a inventarului ce se preda bolnavului la internare si folosirea cu grija si corecta a instalatiilor sanitare puse la dispozitie;
- g) Sa predea la externare hainele si incaltamintea la garderoba spitalului;
- h) Sa respecte regulile de ordine interioara ale unitatii afisate la locuri vizibile;
- i) Sa ia la cunostinta, la internare, de prevederile Regulamentul de ordine interioara al pacientilor, cat si de tratamentul medico-chirurgical si sa-si asume prin semnatura intelegerea si respectarea acestora.

2. In spital sunt interzise cu desavarsire: fumatul, consumul de bauturi alcoolice, jocurile de noroc, vanzari de diferite produse;

3. Repausul la pat pe durata indicata de medicul curant este obligatorie. Deplasarile pentru investigatii si tratamente se vor face numai la indicatia medicului curant cu insotitor din personalul medical al spitalului;

4. Se recomanda evitarea consumului de alimente contraindicate de medici;

5. Pacientii au obligatia de a avea un comportament corect in relatiile cu ceilalti bolnavi si cu personalul medico-sanitar si nemedical, evitand incalcarea disciplinei de spital, tulburarea linistii si orice manifestare necuviincioasa sau neadecvata.

Nemultumirile vor fi aduse la cunostiinta pe un ton adecvat si imediat ce este posibil, asistentei de salon, medicului curant sau medicului sef/coordonatorului de sectie/compartiment/laborator/serviciu medical, care sunt obligati sa asculte si sa rezolve orice plangere.

6. Pacientii sunt obligati sa pastreze curatenia saloanelor, culoarelor si grupurilor sanitare si sa ajute la mentinerea curateniei in unitate, prin comportamentul adecvat;

7. Este cu desavarsire interzisa parasirea spitalului fara bilet de voie semnat de medicul curant si aprobat de medicul sef de sectie sau inlocuitorul sau;

8. Plecarea din spital, atunci cand starea pacientului o permite, este permisa pentru motive justificate si pe baza de semnatura a reprezentantului legal/apartinatorului care isi asuma responsabilitatea integritatii pacientului;

9. In mod cu totul exceptional (calamitati, chemari ale comisiei de expertiza, probleme familiale sau probleme personale urgente), precum si cu ocazia zilelor festive, se pot acorda invoiuri de cateva ore sau zile, la propunerea medicului curant si cu aprobarea medicului sef de sectie;

10. Pacientii/apartinatorii au obligatia de a explica vizitatorilor ca trebuie sa respecte regulile interne ale spitalului cu privire la vizitarea pacientilor;

11. Drepturile de care beneficiaza pacientii sunt cele prevazute in Legea nr 46/2003 privind drepturilor pacientului (Anexa nr. 1) cu modificarile si completarile ulterioare adaptata la specificul Spitalului Municipal Campulung;

12. Bolnavii sunt obligati sa explice familiilor si sa lamureasca apartinatorii in legatura cu respectarea cu strictete a dispozitiilor privind vizitarea bolnavilor pentru a evita deplasările inutile.

DREPTURILE PACIENTILOR/APARTINATORILOR/ REPREZENTANTULUI LEGAL

1. Pacientii au dreptul la ingrijiri medicale de cea mai inalta calitate de care societatea dispune, in conformitate cu resursele umane, financiare si materiale;

2. Pacientul are dreptul de a fi respectat ca persoana umana, fara nici o discriminare;

3. Pacientul/apartinatorul pacientului minor are dreptul de a fi informat cu privire la serviciile medicale disponibile, precum si la modul de a le utiliza;

4. Pacientul/apartinatorul pacientului minor are dreptul de a fi informat asupra identitatii si statutului profesional al furnizorilor de servicii de sanatate;

5. Pacientul/apartinatorul pacientului minor internat are dreptul de a fi informat asupra regulilor si obiceiurilor pe care trebuie sa le respecte pe durata spitalizarii;

6. Pacientul/apartinatorul pacientului minor are dreptul de a fi informat asupra starii sale de sanatate sau a copilului sau, dupa caz, a interventiilor medicale propuse, a riscurilor potentiale ale fiecarei proceduri, a alternativelor existente la procedurile propuse, inclusiv asupra neefectuării tratamentului si nerespectării recomandarilor medicale, precum si cu privire la date despre diagnostic si prognostic;

7. Pacientul/apartinatorul pacientului minor are dreptul de a decide daca mai doreste sa fie informat in cazul in care informatiile prezentate de catre medic i-ar cauza suferinta;

8. Informatiile se aduc la cunostinta pacientului/apartinatorul pacientului minor intr-un limbaj respectuos, clar, cu minimalizarea terminologiei de specialitate. In cazul in care pacientul nu cunoaste limba romana, informatiile i

se aduc la cunostinta in limba materna ori intr-o limba pe care o cunoaste sau, dupa caz, se va cauta o alta forma de comunicare;

9. Daca pacientul/apartinatorul pacientului minor nu este cetatean roman, informatiile i se aduc la cunostinta intr-o limba de circulatie internationala sau, dupa caz, se va cauta o alta forma de comunicare;

10. Pacientul/apartinatorul pacientului minor are dreptul de a cere in mod expres sa nu fie informat si de a alege o alta persoana care sa fie informata in locul sau;

11. Rudele si prietenii pacientului/apartinatorul pacientului minor pot fi informati despre evolutia investigatiilor, diagnostic si tratament, cu acordul expres al pacientului ori al apartinatorului, reprezentant legal al acestuia;

12. Pacientul/apartinatorul pacientului minor are dreptul de a cere si de a obtine o a 2-a opinie medicala;

13. Pacientul/apartinatorul pacientului minor sau persoana desemnata in mod expres de acesta, conform prevederilor art. 9 si 10, are dreptul sa primeasca, la externare, un rezumat scris al investigatiilor, diagnosticului, tratamentului, ingrijirilor acordate pe perioada spitalizarii si, la cerere, o copie a inregistrarilor investigatiilor de inalta performanta, o singura data;

14. Pacientul/apartinatorul pacientului minor are dreptul sa refuze sau sa opreasca o interventie medicala asumandu-si, in scris, raspunderea pentru decizia sa; consecintele refuzului sau ale opririi actelor medicale trebuie explicate pacientului/apartinatorul pacientului minor;

15. Cand pacientul nu isi poate exprima vointa, dar este necesara o interventie medicala de urgenta, personalul medical are dreptul sa deduca acordul pacientului dintr-o exprimare anterioara a vointei acestuia ori a apartinatorului, reprezentant legal al pacientului minor;

16. In cazul in care pacientul necesita o interventie medicala de urgenta, consimtamantul reprezentantului legal nu mai este necesar;

17. In cazul in care se cere consimtamantul reprezentantului legal, pacientul trebuie sa fie implicat in procesul de luare a deciziei atat cat permite capacitatea lui de intelegere;

18. In cazul in care furnizorii de servicii medicale considera ca interventia este in interesul pacientului, iar reprezentantul legal refuza sa isi dea consimtamantul, decizia este declinata unei comisii de arbitraj de specialitate;

19. Comisia de arbitraj este constituita din 3 medici pentru pacientii internati in spital si din 2 medici pentru pacientii din ambulatoriul integrat al spitalului;

20. Consimtamantul pacientului/apartinatorului pacientului minor este obligatoriu pentru recoltarea, pastrarea, folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul sau, in vederea stabilirii diagnosticului sau a tratamentului cu care acesta este de acord;

21. Pacientul/apartinatorul pacientului minor nu poate fi fotografiat sau filmat intr-o unitate medicala fara consimtamantul sau, cu exceptia cazurilor in care imaginile sunt necesare diagnosticului sau tratamentului si evitarii suspectarii unei culpe medicale;

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

23.Informatiile cu caracter confidential pot fi furnizate numai in cazul in care pacientul/apartinatorul pacientului minor isi da consimtamantul explicit sau daca legea o cere in mod expres;

24.In cazul in care informatiile sunt necesare altor furnizori de servicii medicale acreditati, implicati in tratamentul pacientului, acordarea consimtamantului nu mai este obligatorie;

25.Pacientul/apartinatorul pacientului minor are acces la datele medicale ale pacientului;

26.Pacientul/apartinatorul pacientului minor are dreptul de a desemna, printr-un acord consemnat in anexa la foaia de observatie clinica generala, o persoana care sa aiba acces deplin, atat in timpul vietii pacientului, cat si dupa decesul pacientului, la informatiile cu caracter confidential din foaia de observatie;

27.Orice amestec in viata privata, familiala a pacientului este interzis, cu exceptia cazurilor in care aceasta imixtiune influenteaza pozitiv diagnosticul, tratamentul ori ingrijirile acordate si numai cu consimtamantul pacientului;

28.Sunt considerate exceptii cazurile in care pacientul reprezinta pericol pentru sine sau pentru sanatatea publica;

29.Dreptul femeii la viata prevaleaza in cazul in care sarcina reprezinta un factor de risc major si imediat pentru viata mamei;

30.Pacientul/apartinatorul pacientului minor are dreptul la informatii, educatie si servicii necesare dezvoltarii unei vietii sexuale normale si sanatatii reproducerii, fara nici o discriminare;

31.Dreptul femeii de a hotari daca sa aiba sau nu copii este garantat, cu exceptia cazului prevazut la art. 30;

32.Pacientul, prin serviciile de sanatate, are dreptul sa aleaga cele mai sigure metode privind sanatatea reproducerii;

33.Orice pacient are dreptul la metode de planificare familiala eficiente si lipsite de riscuri;

34.In cazul in care furnizorii sunt obligati sa recurga la selectarea pacientilor pentru anumite tipuri de tratament/ingrijiri/investigatii care sunt disponibile in numar limitat, selectarea se face numai pe baza criteriilor medicale;

35.Interventiile medicale asupra pacientului se pot efectua numai daca exista conditiile de dotare necesare si personal acreditat;

36.Se excepteaza de la punctul 35, cazurile de urgenta aparute in situatii extreme;

37.Pacientul poate beneficia de sprijinul familiei, al prietenilor, de suport spiritual, material si de sfaturi pe tot parcursul ingrijirilor medicale. La solicitarea pacientului/apartinatorului pacientului minor, in masura posibilitatilor, mediul de ingrijire si tratament va fi creat cat mai aproape de cel familial;

38.Pacientul internat are dreptul si la servicii medicale acordate de catre un medic acreditat din afara spitalului;

39.Personalul medical sau nemedical din unitatile sanitare nu are dreptul sa supuna pacientul nici unei forme de presiune pentru a-l determina pe acesta sa il recompenseze altfel decat prevad reglementarile de plata legale;

40.Pacientul are dreptul la ingrijiri medicale continue pana la ameliorarea starii sale de sanatate sau pana la vindecare;

41.Continuitatea ingrijirilor se asigura, la cererea pacientului/apartinatorul pacientului minor, prin colaborarea si parteneriatul dintre spital si furnizorii acreditati pentru ingrijiri la domiciliu;

42.Pacientul are dreptul sa beneficieze de asistenta medicala de urgenta si de servicii farmaceutice, in program continuu.

6.6. DOCUMENTUL MEDICAL AL PACIENTULUI (FOCG / FSZ)

Circuitul documentului medical (FOCG / FSZ)

Personalul medical al spitalului are obligatia respectarii regulilor generale privind completarea si traseul documentului medical al pacientului (Foaia de Observatie Clinica Generala – FOCG sau Foaia de Spitalizare de Zi – FSZ), stabilite in conformitate cu prevederile legale in vigoare si reglementarile interne ale spitalului.

Confidentialitatea continutului dosarului medical (FOCG/FSZ)

1. Personalul medical al spitalului are obligatia respectarii confidentialitatii continutului dosarului medical al pacientului, in conformitate cu prevederile legale in vigoare si reglementarile interne ale spitalului;

2. Fiecare pacient are drepturile conferite de lege privind confidentialitatea informatiilor privind starea sa de sanatate, diagnosticul formulat si metodele de tratament dar si referitor la respectarea intimitatii pe parcursul examenilor medicale, a consulturilor sau interventiilor chirurgicale;

3. Confidentialitatea constituie una dintre cele mai importante valori ale actului medical pe care se bazeaza relatia pacient – medic;

4. Informatia medicala apartine celui ce a fost investigat, el fiind singurul in masura sa decida in legatura cu utilizarea si exploatarea acesteia;

5. Toate informatiile despre starea de sanatate a pacientului, despre diagnostic, prognoza si tratament si datele cu caracter personal trebuie pastrate in siguranta, cu respectarea anonimatului si confidentialitatii, chiar si dupa decesul persoanei. Aceste informatii confidentiale pot fi divulgate doar daca pacientul isi da consimtamantul explicit sau daca legea sustine acest lucru in mod expres;

6. Toate datele despre identitatea pacientului trebuie protejate. Protectia acestora trebuie sa fie adecvata, astfel incat sa nu fie posibila alterarea lor fizica sau electronica, impotriva oricarei posibilitati de distrugere (apa, foc, etc.) sau sustragere;

7. Pacientii au drept de acces la dosarele lor medicale, la inregistrarile tehnice (de imagistica medicala, radiologie, etc.) si la orice alte documente care au legatura cu diagnosticul, tratamentul si ingrijirile de sanatate primite si pot

cere corectarea, completarea, stergerea, clarificarea si/sau aducerea la zi a datelor personale si medicale care sunt incorecte, incomplete, ambigue sau depasite sau care nu sunt relevante pentru diagnostic, tratament si activitatea de ingrijire medicala;

8. Nu va exista nici un amestec in viata privata sau familiala a pacientului cu exceptia situatiei in care acest lucru este necesar pentru stabilirea diagnosticului, pentru tratament si ingrijire, si numai cu conditia ca apartinatorul sa-si fi dat consimtamantul pentru aceasta;

9. Interventiile medicale trebuiesc facute in conditiile acordarii pacientului respectului fata de integritatea sa fizica. In conditiile in care pacientul nu are puterea de discernamant necesara, acordul va fi dat de persoanele apartinatoare.

REGULI PRIVIND ACCESUL PERSONALULUI MEDICAL LA CONTINUTUL DOSARULUI MEDICAL (FOCG/FSZ)

1. FOCG / FSZ a pacientului are o deosebita importanta deoarece contine informatii si date medicale despre starea sanatatii fizice si / sau psihice, reprezentand relatari ale pacientului, constatari obiective ale medicului si rezultatele investigatiilor paraclinice. Din aceasta perspectiva, FOCG/FSZ este un document medical, privit si analizat din perspectiva ghidurilor terapeutice, a ghidurilor de practica medicala, a statisticii medicale si a deciziilor in legatura cu actul medical in sine;

2. Accesul la dosarul pacientului se face cu respectarea prevederilor legale in vigoare si reglementarile interne ale spitalului.

Transmiterea FOCG (pe suport hartie) intre membrii echipei multidisciplinare se face cu respectarea prevederilor legale in vigoare si reglementarile interne.

Reguli privind accesul altor persoane la informatiile medicale din dosarul medical (FOCG)

1. Prezentul regulament stabileste modalitatea de transmitere de catre spital a informatiei din dosarul medical, in scopul asigurarii accesului pacientului la propriile date cu caracter medical si pentru garantarea confidentialitatii informatiilor ce tin de secretul datelor cu caracter personal si a actului medical in sine;

2. Informatia din FOCG se elibereaza personal pacientului/apartinatorului, iar pentru persoanele declarate fara discernamant, se elibereaza reprezentantilor lor legali (rude apropiate). In cazul in care pacientul nu doreste sa fie personal informat, la solicitarea acestuia, informatia se prezinta persoanei nominalizate in scris de catre pacient;

3. In situatia solicitarii informatiei despre datele cu caracter medical ale unui pacient decedat, informatia se elibereaza rudelor apropiate, cu conditia ca in acordul informat semnat in timpul vietii de catre pacientul decedat sa nu fie indicata expres dorinta acestuia referitor la pastrarea confidentialitatii absolute a datelor despre sanatatea sa;

4. La solicitarea motivata a organului de urmarire penala, a instantei judecatoresti, in legatura cu efectuarea urmaririi penale sau a procesului judiciar, informatia din dosarul medical se elibereaza in conformitate cu prevederile legislatiei in vigoare, dupa cum urmeaza:

a) Informatia se elibereaza pe baza cererii scrise a solicitantului si in conditiile confirmarii primirii prin semnatura solicitantului si a conducatorului medical al spitalului; daca solicitarea necesita timp pentru raspuns (FOCG se afla in arhiva spitalului), informatia ceruta va fi pusa la dispozitia solicitantului, in baza cererii scrise, nu mai tarziu de 30 zile de la inregistrarea cererii cu exceptia cazurilor urgente in care procurorul si organul de cercetare penala, dispune prin Ordonanta un termen de predare a in scrisurilor/informatiilor;

b) Cererea scrisa va contine: datele de identificare a solicitantului si, pe cat posibil, detalii pentru identificarea informatiei solicitate (perioada tratamentului si a investigatiilor); modalitatea de primire a informatiei solicitate;

Persoana desemnata pentru transmiterea informatiei din dosarul medical al pacientului va asigura diseminarea acesteia in termenul mentionat anterior, numai dupa ce conducatorul medical al spitalului a aprobat continutul scrisorii de raspuns.

TRANSMITEREA INFORMATIILOR DESPRE STAREA MEDICALA A PACIENTULUI INTRE UNITATI SPITALICESTI

1. Pentru acordarea unor servicii spitalicesti complete si in concordanta cu evolutia starii de sanatate, pacientul poate fi transferat la o alta unitate sanitara, pe baza protocoalelor sau conventiilor incheiate in acest sens, cu respectarea procedurii de transfer interspitalicesc stabilite de legislatia in vigoare;

2. In aceasta situatie, inainte de efectuarea transferului, medicul curant / medicii din echipa interdisciplinara au obligatia de a evalua pacientul si de a-i asigura tratamentul necesar stabilizarii in vederea transferului;

3. Medicul curant / medicul din garda are obligatia de a informa pacientul sau pe apartinatorii acestuia asupra posibilelor riscuri si / sau beneficii ale transferului si de a obtine acceptul de transfer inainte ca acesta sa se faca;

4. Datele despre starea pacientului, investigatiile efectuate si rezultatele acestora, medicatia administrata cu specificarea dozelor si a orelor de administrare, consulturile de specialitate, in copie sau original, sunt atasate la Epicriza / Biletul de transfer.

TRANSMITEREA DATELOR MEDICALE ALE PACIENTILOR IN VEDEREA CENTRALIZARII

1. Datele medicale clinice ale fiecarui pacient se culeg din FOCG/FSZ si se introduc in sistemul informational al spitalului, conform prevederilor legale in vigoare si reglementarilor interne ale spitalului;

2. Spitalul raspunde de realitatea, corectitudinea si de modul de gestionare a datelor clinice la nivel de pacient colectate precum si de asigurarea confidentialitatii acestor date, in conformitate cu prevederile legislatiei in vigoare;

3. Setul Minim de Date la nivel de Pacient va fi transmis la Scoala Nationala de Sanatate Publica, Management si Perfectionare in Domeniul Sanitar Bucuresti, in formatul impus de aplicatia "DRG National";

4. Datele din FOCG/FSZ care formeaza setul minim de date la nivel de pacient trebuie completate conform prevederilor legislatiei in vigoare;

5. Situatiile lunare, in format electronic, vor fi protejate prin copiere pe un suport extern, prin grija statisticianului sau informaticianului responsabil si vor fi depozitate in alta locatie decat camera serverului.

ARHIVAREA DOSARULUI MEDICAL (FOCG / FSZ)

Dupa externarea pacientului, dosarul medical al acestuia se arhiveaza cu respectarea prevederilor legale in vigoare si reglementarile interne ale spitalului.

PROTECTIA DATELOR CU CARACTER PERSONAL ALE PACIENTILOR/APARTINATORILOR SI ANGAJATILOR DIN SPITALUL MUNICIPAL CAMPULUNG

In conformitate cu prevederile Regulamentului U.E. 2016/679 la nivelul unitatii a fost numit un responsabil cu protectia datelor cu caracter personal, care are in principal urmatoarele sarcini:

1. Informeaza si consiliaza managementul unitatii si angajatii care prelucreaza date cu caracter personal;
2. Monitorizeaza respectarea Regulamentului UE si ale celorlalte reglementari interne si/sau europene, referitoare la protectia datelor;
3. Consiliaza managementul unitatii in efectuarea unei analize de impact asupra protectiei datelor si monitorizeaza executarea masurilor adoptate;
4. Coopereaza cu Autoritatea de Supraveghere a Datelor cu Caracter Personal si reprezinta persoana de contact a unitatii cu Autoritatea in cauza;
5. Efectueaza analize de risc al prelucrarii datelor si propune masuri pentru diminuarea sau eliminarea riscurilor, inclusiv a celor rezultate din activitatea sa.

Anexat prezentului Regulament Intern se gaseste Regulamentul intern de protectie a datelor cu caracter personal al Spitalului Municipal Campulung, elaborat de catre responsabilul cu protectia datelor cu carater personal si aprobat de catre Comitetul Director.

6.7. DREPTUL LA INFORMATIILE DE INTERES PUBLIC

Accesul liber si neingradit al persoanei la orice informatii de interes public, definite astfel prin Legea nr.544/2001 privind liberul acces la informatiile de interes public, constituie unul dintre principiile fundamentale ale relatiilor dintre persoane si autoritatile publice, in conformitate cu Constitutia Romaniei si cu documentele internationale ratificate de Parlamentul Romaniei.

Spitalul Municipal Campulung are obligatia sa raspunda in scris la solicitarea informatiilor de interes public in termen de 10 zile sau, dupa caz, in cel mult 30 de zile de la inregistrarea solicitarii, in functie de dificultatea, complexitatea, volumul lucrarilor documentare si de urgenta solicitarii. In cazul in care durata necesara pentru identificarea si difuzarea informatiei solicitate depaseste 10 zile, raspunsul va fi comunicat solicitantului in maximum 30 de zile, cu conditia instiintarii acestuia in scris despre acest fapt in termen de 10 zile.

Procedura prin care se asigura accesul liber si neingradit al persoanei la informatiile de interes public este cea prevazuta de Legea nr. 544/2001 privind liberul acces la informatiile de interes public si de HG 123/2002 pentru aprobarea normelor metodologice de aplicare ale Legii 544/2001.

6.8. ALTE NORME OBLIGATORII

1. Fumatul este interzis cu desavarsire in spatiile interioare si exterioare ale spitalului, conform prevederilor Legii nr. 349/2002, cu modificarile si completarile ulterioare pentru prevenirea si combaterea efectelor consumului produselor de tutun;

2. Interdictia de a fuma stabilita in baza prevederilor art. 3, alin. 1 din Legea 349 din 2002 se aplica tuturor salariatilor spitalului, dar si tuturor persoanelor care sunt in interiorul spitalului (salariati ai firmelor prestatoare de servicii in relatie contractuala cu Spitalul, studenti, rezidenti sau personal aflat la diferite forme de pregatire, pacienti, apartinatori, vizitatori, s.a.);

3. Nerespectarea interdictiei de a fuma in spatiile interioare si exterioare ale spitalului se sanctioneaza cu amenda contraventionala, iar pentru salariatii spitalului constituie abatere disciplinara;

4. Este interzisa publicitatea oricarui medicament pentru care nu exista o autorizatie de punere pe piata;

5. Toate materialele promotionale ale unui produs destinate profesionistilor din sectorul sanitar trebuie sa fie in concordanta cu rezumatul caracteristicilor produsului aprobat de Agentia Nationala a Medicamentului;

6. Publicitatea unui medicament trebuie sa incurajeze folosirea rationala a produsului, prezentandu-l in mod obiectiv, fara a exagera calitatile si fara sa induca in eroare. Publicitatea trebuie sa fie onesta, adevarata si corecta. Publicitatea trebuie sa evite orice sustinere sau reprezentare in masura sa induca in eroare consumatorul, chiar si prin omisiune, ambiguitate sau exagerare;

7. Publicitatea destinata profesionistilor din domeniul sanitar poate fi facuta atat pentru medicamentele fara prescriptie medicala, cat si pentru cele cu prescriptie medicala;

8. In cadrul spitalului, va exista un spatiu destinat publicitatii pentru medicamente;

9. Intalnirile dintre reprezentantii firmelor de medicamente si medici se vor desfasura dupa un program propus si organizat de catre directorul medical si aprobat de catre conducerea spitalului;

10. Continutul materialului publicitar trebuie notificat catre conducerea spitalului;

11. Oferirea de mostre de catre firmele de medicamente pentru medicii din spital trebuie sa se desfasoare cu acordul conducerii medicale a spitalului.

12. Intregul personal are obligatia sa se prezinte la sediul spitalului in situatia in care se decide declansarea Planului Alb in vigoare, aprobat de presedintele comitetului pentru situatii de urgenta al Judetului Arges – Prefectul Judetului, document care constituie anexa la prezentul Regulament Intern

CAPITOLUL VII

TIMPUL DE MUNCA SI TIMPUL DE ODIHNA

7.1. NORMAREA MUNCII

Art. 27. Norma de munca exprima cantitatea de munca necesara efectuarii lucrarilor de catre o persoana calificata care lucreaza in conditii normale de lucru, in cadrul programului de munca.

Normarea muncii se aplica tuturor categoriilor de salariatii.

Normarea muncii, pe categorii de personal, este stabilita prin acte normative emise de Guvern sau de Ministerul Sanatatii, care vor fi aduse la cunostinta salariatilor prin grija Serviciului RUNOS.

In cazul in care normele de munca nu mai corespund conditiilor tehnice sau nu asigura un grad complet de ocupare a timpului normal de lucru, conducerea spitalului va face propuneri organelor competente de reexaminare a acestor norme, cu consultarea sindicatului.

7.2. TIMPUL DE MUNCA

Art. 28. Timpul de munca reprezinta timpul pe care salariatul il foloseste pentru indeplinirea sarcinilor de munca.

Pentru salariatii incadrati cu norma intreaga, durata normala a timpului de munca este de 8 ore pe zi si de 40 de ore pe saptamana. Repartizarea timpului de munca in cadrul saptamanii este de 8 ore pe zi, timp de 5 zile pe saptamana, cu 2 zile de repaus, respectiv 7 ore in medie pe zi, 35 de ore pe saptamana.

Regulamentul privind timpul de munca, organizarea si efectuarea garzilor in unitatile publice din sectorul sanitar este reglementat si aprobat prin Ordinul ministrului sanatatii nr. 870/2004 pentru aprobarea Regulamentului privind

timpul de munca, organizarea si efectuarea garzilor in unitatile publice din sectorul sanitar, cu modificarile si completarile ulterioare.

Art. 29. La locurile de munca cu activitate specifica se pot stabili forme speciale de organizare a activitatii (de exemplu: program de 12/24), iar 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 reglementari specifice domeniului sanitar.

Art. 30. Programul de lucru, inclusiv garzile, se stabileste de conducerea unitatii, respectandu-se legislatia in vigoare.

Programul de activitate al salariatilor spitalului in zilele lucratoare conform legii, este urmatorul:

1. Medicii – au program de 6 sau 7 ore pe zi, corespunzator locului de munca in care desfasoara activitate, in program continuu sau divizat, cu ore in spital si in ambulatoriu, dupa caz:

- Medicii din sectiile cu paturi: activitate curenta de minimum 6 ore in cursul diminetii , incepand cu ora 08:00 si 18 ore de garda lunar obligatoriu;

- Medicii cu activitate exclusiv in cabinetele de specialitate ale Ambulatoriului integrat: program de 7 ore pe zi, in 2 ture: tura I – 08:00 - 15:00 si tura a II-a – 13:00 - 20:00;

- Medicii din laboratorul de analize medicale desfasoara activitate de 6 ore zilnic in doua ture a cate 6 ore zilnic sau in sistem de 12 ore cu 24 de ore libere, incepand cu ora 08:00;

- Medicii din laboratorul de radiologie si imagistica medicala desfasoara activitate 6 ore zilnic, in doua ture sau in sistem de 12 ore cu 24 de ore libere (dupa caz), incepand cu ora 08:00;

- Medicii din cadrul serviciului de anatomie patologica: 6 ore zilnic incepand cu ora 08:00;

- Medicii din cadrul serviciului de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale: 7 ore zilnic, incepand cu ora 08:00;

- Medicii cu functie de manager si director medical: 8 ore zilnic incepand cu ora 08:00 si pot desfasura activitate medicala in unitate la postul rezervat pana la 50% din timpul normal de lucru in cadrul normei de baza;

- Medicii sefi/coordonatori de sectie/ compartiment/ laborator/ serviciu medical din cadrul spitalului au program de 7 ore /zi (incepand cu ora 08:00), respectiv 35 ore /saptamana, pentru o norma intreaga, potrivit Ordinului M.S. nr. 870/2004 pentru aprobarea Regulamentului privind timpul de munca, organizarea si efectuarea garzilor in unitatile sanitare publice din sectorul sanitar, cu modificarile si completarile ulterioare.

- Medicii din Compartimentul de Primiri Urgente au program de 7 ore zilnic in 2 ture sau in sistem de 12 ore cu 24 de ore libere.

Medicii si alt personal superior, asimilat, este recomandat sa efectueze minimum 4 (patru) garzi lunar pentru asigurarea continuitatii activitati medicale, organizate in conformitate cu prevederile Ordinului M.S. nr. 870/2004 pentru aprobarea Regulamentului privind timpul de munca, organizarea si efectuarea

garzilor in unitatile sanitare publice din sectorul sanitar, cu modificarile si completarile ulterioare.

Efectuarea garzilor, de catre fiecare medic salariat angrenat in aceasta activitate, se realizeaza in baza unui contract individual de munca cu timp partial, incheiat intre unitate si medic pe perioada determinata sau nedeterminata, iar plata orei de garda se face pe baza de tarif calculat conform normelor legale in vigoare.

Orele de garda se efectueaza in afara programului de la norma de baza cu exceptia orelor care constituie garda obligatorie (18 ore) care fac parte din norma de munca de baza, constituind vechime in munca si in specialitate.

Garda incepe in timpul saptamanii la ora terminarii programului normal de lucru, specific locului de munca si se termina la ora inceperii programului normal de lucru din ziua urmatoare.

In zilele de sambata, duminica si sarbatori legale garda este de 24 ore.

Graficul de garzi/ture se intocmeste de seful locului de munca, se aproba de conducerea unitatii si se afiseaza la loc vizibil sau accesibil pentru tot personalul.

Modificarea graficelor lunare se poate face de catre conducerea unitatii, la propunerea sefului locului de munca.

Evidenta garzilor medicilor si altui personal superior care efectueaza garzi se tine de medicul sef de sectie/laborator si se contrasemneaza de catre managerul spitalului.

In raportul de garda vor fi consemnate principalele evenimente survenite, ora, numele si prenumele pacientului, medicatia si manevrele efectuate, conform procedurii operationale elaborate de Spitalul Municipal Campulung, denumita Procedura privind predarea garzilor si turelor de serviciu in sectiile si compartimentele spitalului.

2. Personalul sanitar cu pregatire superioara, altul decat medici, din sectiile/compartimentele/laboratoarele spitalului au program de 6 sau 7 ore pe zi, in functie de locul de munca, incepand cu ora 08:00.

3. Personal sanitar – asistentii medicali au program de 6 - 8 ore pe zi, diferentiat in functie de locul de munca, astfel:

- In sectiile si compartimentele cu paturi ale spitalului: 8 ore pe zi in 3 ture sau regim tura 12/24 ore: tura I – 7:00 - 15:00, tura a II-a -15:00 - 23:00, tura a III-a – 23:00 -07:00, ori 07:00 - 19:00 si 19:00 - 07:00;

- In cabinetele de specialitate ale ambulatoriului integrat al spitalului: 8 ore pe zi in 2 ture: tura I – 7:00 - 15:00 si tura a II-a 12:00 - 20:00;

- In laboratorul de analize medicale 7 ore pe zi in 3 ture sau in regim 12/24 ore;

- In laboratorul de recuperare, medicina fizica si balneologie: 8 ore pe zi;

- In laboratorul de radiologie si imagistica medicala: 6 ore pe zi, in doua ture; Continuitatea activitatii se asigura prin chemari de la domiciliu a medicilor.

- In serviciul de anatomie patologica asistenta medicala isi desfasoara activitatea in program de 6 ore/zi incepand cu ora 8:00;
- Asistentele medicale din Blocul Alimentar au program de 8 ore/zi in doua ture: tura I 06:00 - 14:00; tura a II-a 12:00 - 20:00 sau in sistem de 12 cu 24 de ore libere minim, in cazuri deosebite;
- Asistentii medicali, indiferent de nivelul studiilor care ocupa functia de Director de Ingrijiri pot desfasura activitate medicala in cadrul normei de baza.

4. Personal sanitar auxiliar au program de 6 - 8 ore pe zi, diferentiat astfel:

a) in sectiile cu paturi ale spitalului:

- Infirmiere: 8 ore pe zi in 3 ture sau in tura 12/24 ore;
- Ingrijitoare de curatenie: 8 ore pe zi, in 2 ture sau tura 12/24 ore;

b) Laboratorul de analize medicale: 7 ore pe zi in doua ture sau tura de 12 /24 ore;

c) Laboratorul de radiologie si imagistica medicala, anatomie patologica: 6 ore pe zi in doua ture, dupa caz.

d) Ingrijitoarele de curatenie din celelalte compartimente ale spitalului:

- Farmacia cu circuit inchis: 8 ore pe zi in intervalul 08,00-16,00;
- Farmacistii si asistentii de farmacie din cadrul farmaciei cu circuit inchis a unitatii, asigura activitatea curenta a farmaciei, inclusiv in zilele de sambata, duminica si sarbatori legale in program de 2 ture.

• Ambulatoriu de specialitate: 8 ore pe zi in 2 ture: 08,00-16,00 si 11,00-19,00;

• Registratorii medicali: 8 ore pe zi in intervalul 08,00-16,00 sau in 2 ture, dupa caz;

• Garderobierii: 8 ore pe zi in intervalul 08,00-16,00 sau in 2 ture, dupa caz;

5. Personalul tehnic, economic, administrativ:

- T.E.S.A.: 8 ore pe zi: 8:00 - 16:00
- Muncitori: 8 ore pe zi. In functie de modul de desfasurare a activitatii, muncitorii pot desfasura activitatea in 3 ture.
- Spalatorie: 8 ore pe zi sau in doua ture;
- Bloc alimentar, inclusiv magazia: 8 ore pe zi;
- Asistentele medicale de dietetica: zilnic 8 ore pe zi;

6. Personalul Compartimentului de Primiri Urgente:

a) Personalul medical si medico-sanitar (medici, asistenti/e medicale, infirmiere, brancardieri) program 12/24 ore, 7 zile din 7, 24 de ore din 24.

b) Ingrijitoare de curatenie au program de 8 ore zilnic, in doua ture, respectiv intre orele tura I – 6:00 - 14:00 si tura a II-a – 14:00 - 22:00

c) Registratorii medicali: program de 8 ore pe zi

NOTA : In functie de specificul activitatii si conditiile concrete in care se desfasoara munca, pentru asigurarea continuitatii activitatii medicale si pentru efectuarea in bune conditii a sarcinilor si atributiilor de serviciu, programul de

lucru pe locuri de munca poate fi adaptat corespunzator nevoilor unitatii, cu acordul consultativ al salariatilor si al sindicatului reprezentativ, cu aprobarea Comitetului Director al Spitalului Municipal Campulung.

Repartizarea timpului de munca in cadrul saptamanii este, de regula uniform, de 8 ore pe zi timp de 5 zile, cu doua zile de repaus, insa in functie de specificul muncii prestate, se poate opta si pentru o repartizare inegală a timpului de muncă, cu respectarea duratei normale a timpului de muncă de 40 de ore pe săptămână, numai cu aprobarea conducerii Spitalului Municipal Campulung

Art. 31. Este considerat program in ture sistemul de 3 ture, 8 ore cu 16 ore libere sau sistemul de 2 ture, 12 ore cu 24 ore libere, salariatul avand obligatia efectuării serviciului de dimineata, dupa – amiaza si noaptea in decursul unei luni de zile.

Personalul sanitar mediu si cel auxiliar care lucreaza in locuri de munca unde activitatea se desfasoara in 3 ture are obligatia de a presta lunar un numar minim de 3 zile in tura a II-a si 3 zile in tura a III-a, sau minim trei nopti, pentru a beneficia de sporul prevazut pentru acest gen de activitate.

Evidenta prezentei la program se tine prin condici de prezenta in care personalul este obligat sa semneze zilnic la venire si la plecare, consemnand ora de incepere si ora de terminare a programului. Nesemnarea zilnica si la timp a condicilor de prezenta constituie o incalcare a normelor de disciplina a muncii si se sanctioneaza conform legislatiei muncii.

Condicile de prezenta sunt verificate zilnic de asistenta sefa, care are obligatia de a confirma prin semnatura, concordanta prezentei din sectie cu cea din condica.

La sfarsitul fiecărei luni se vor intocmi foi colective de prezenta (avand la baza condica de prezenta) de catre coordonatorul sectiei /compartimentului /serviciului respectiv si contrasemnata de seful sectiei/compartimentului/serviciului si ulterior aprobat de catre conducerea spitalului.

Art. 32. Munca prestata peste durata normala a timpului de lucru este considerata munca suplimentara si se compenseaza prin ore libere platite in urmatoarele 60 zile calendaristice dupa efectuarea acesteia. In aceste conditii, salariatul beneficiaza de salariul corespunzator pentru orele prestate peste programul normal de lucru.

Munca peste durata normala a timpului de munca poate fi prestata de catre salariat si platita corespunzator numai daca efectuarea orelor suplimentare a fost dispusa de conducerea spitalului sau de seful ierarhic, cu motivarea necesitatii, in conditiile legii.

Art. 33. Se considera munca de noapte munca prestata in intervalul 22:00 - 6:00 cu posibilitatea abaterii o ora in plus sau in minus, fata de aceste limite, in cazuri exceptionale.

Salariatul de noapte reprezinta, dupa caz:

- a. salariatul care efectueaza munca de noapte cel putin 3 ore din timpul sau zilnic de lucru;

- b. salariatul care efectueaza munca de noapte in proportie de cel putin 30% din timpul sau lunar de lucru.

Durata normala a timpului de lucru, pentru salariatul de noapte, nu va depasi o medie de 8 ore pe zi, calculata pe o perioada de referinta de maximum 3 luni calendaristice, cu respectarea prevederilor legale cu privire la repausul saptamanal.

Durata normala a timpului de lucru pentru salariatii de noapte a caror activitate se desfasoara in conditii speciale sau deosebite de munca nu va depasi 8 ore pe parcursul oricarei perioade de 24 de ore decat in cazul in care majorarea acestei durate este prevazuta in contractul colectiv de munca aplicabil si numai in situatia in care o astfel de prevedere nu contravine unor prevederi exprese stabilite in contractul colectiv de munca incheiat la nivel superior.

In situatia prevazuta anterior, angajatorul este obligat sa acorde perioade de repaus compensatorii echivalente sau compensare in bani a orelor de noapte lucrate peste durata de 8 ore.

Salariatii de noapte beneficiaza:

- a) fie de program de lucru redus cu o ora fata de durata normala a zilei de munca, pentru zilele in care efectueaza cel putin 3 ore de munca de noapte, fara ca aceasta sa duca la scaderea salariului de baza;
- b) fie de un spor pentru munca prestata in timpul noptii de 25% din salariul de baza, daca timpul astfel lucrat reprezinta cel putin 3 ore de noapte din timpul normal de lucru.

Salariatii care desfasoara munca de noapte sunt supusi examinarii medicale periodice.

Salariatii care desfasoara munca de noapte si au probleme de sanatate recunoscute ca avand legatura cu aceasta vor fi trecuti la o munca de zi pentru care sunt apti.

Femeile gravide, lauzele si cele care alapteaza nu pot fi obligate sa presteze munca de noapte.

Art. 34. Continuitatea asistentei medicale se asigura prin serviciul de garda.

Liniile de garda aprobate, in conditiile legii, pentru Spitalul Municipal Campulung sunt:

O linie de garda in specialitatea medicina interna, o linie de garda in specialitatea chirurgie generala, o linie de garda in specialitatea O.G., o linie de garda in specialitatea pediatrie, o linie de garda in cadrul Laboratorului de analize medicale, linie de garda la CPU, garda la domiciliu in sectia ATI.

Continuitatea activitatii medicale se asigura prin chemari de la domiciliu a medicilor in specialitatile in care nu este asigurata linie de garda .

In zilele lucratoare, garda incepe la ora de terminare a programului stabilit pentru activitatea curenta din cursul diminetii a medicilor si se termina la ora de incepere a programului din ziua urmatoare. In zilele de repaus saptamanal, zilele de sarbatori legale si in celelalte zile in care nu se lucreaza, garda este de 24 de ore si incepe la ora 08:00 si se termina la 08:00 a zilei urmatoare.

Garzile in cadrul Compartimentului de Primiri Urgente se efectueaza intre ora de terminare a programului de tura si ora de incepere a programului de tura din ziua urmatoare.

7.3. CONCEDIUL DE ODIHNA

Art. 35. Dreptul la concediul de odihna anual platit este garantat tuturor salariatilor si in acelasi timp nu poate forma obiectul vreunei cesiuni, renuntari sau limitari. Durata concediului de odihna se acorda proportional cu activitatea prestata intr-un an calendaristic.

Art. 36. Concediul de odihna se efectueaza in fiecare an potrivit programarilor. Programarea concediilor de odihna se face de conducerea sectiilor/compartimentelor/ laboratoarelor/serviciilor la inceputul anului, astfel incat sa asigure atat buna functionare a activitatii, cat si interesele salariatilor. Programarea se face pana la sfarsitul anului calendaristic pentru anul urmator, cu aprobarea conducerii spitalului.

Art. 37. Concediul se poate fractiona, la cererea salariatului, una din transe fiind de cel putin 10 zile lucratoare neintrerupt. Plecarea in concediu de odihna inainte de a fi avizata de seful ierarhic si aprobata de managerul spitalului este interzisa si constituie o abatere pentru care pot fi aplicate sanctiuni disciplinare.

Cererea de concediu de odihna se va depune cu cel putin 5 zile inainte de plecarea in concediu. Pentru situatii neprevazute, cererile de concediu de odihna vor putea fi aprobate chiar in ziua depunerii.

Art. 38. Este interzisa intreruperea concediului de odihna si prezentarea la serviciu din initiativa persoanei incadrate in munca. Aceasta poate fi rechemata din concediu numai din dispozitia scrisa a conducerii spitalului, in caz de forta majora sau pentru interese urgente care impun prezenta salariatului la locul de munca.

Zilele de concediu de odihna ramase neefectuate se reprogrameaza, intr-o perioada in care efectuarea este posibila.

7.4. CONCEDIUL PENTRU FORMARE PROFESIONALA

Art. 39. Salariatii au dreptul sa beneficieze, la cerere, de concedii pentru formare profesionala, care se pot acorda de angajator cu sau fara plata. Conditiiile acordarii concediilor respective sunt cele prevazute in Legea nr. 53/2003 - Codul Muncii, republicat, cu modificarile si completarile ulterioare, precum si in legislatia speciala pentru personalul medico-sanitar sau alte categorii de salariatii (economisti, juristi, etc.).

Salariatul beneficiaza de concediu pentru formare profesionala, platit de angajator, de pana la 10 zile lucratoare sau de pana la 80 de ore, in cazul in care angajatorul nu si-a respectat obligatia de a asigura, pe cheltuiala sa, participarea salariatului la o forma de formare profesionala, in conditiile prevazute de lege.

7.5. CONCEDIUL PLATIT PENTRU EVENIMENTE FAMILIALE DEOSEBITE

Art. 40. In afara concediului de odihna, salariatii au dreptul, la cererea lor si pe baza de acte justificative, la zile de concediu platite, in cazul unor evenimente familiale deosebite, astfel:

- a) casatoria salariatului – 5 zile;
- b) nasterea – 5 zile;
- c) casatoria unui copil – 3 zile;
- d) decesul sotului, copilului, parintilor, socrilor – 5 zile;
- e) decesul unei rude de gradul II a salariatului – 3 zile;
- f) ziua de nastere a salariatului, la cerere, urmand a se efectua recuperarea zilei libere acordate.

Zilele de concediu prevazute mai sus se acorda la cerere si se aproba de conducerea unitatii.

7.6. CONCEDIUL FARA PLATA

Art. 41. Pentru rezolvarea unor situatii personale sau studii, salariatii au dreptul la concediu fara plata, cu acordul partilor, de maximum:

- 90 de zile calendaristice/an, pentru rezolvarea unor probleme personale sau studii;
- 12 luni pentru angajarea in strainatate;
- pentru alte situatii, cu avizul organizatiilor sindicale.

Pe durata concediului fara plata persoanele in cauza isi pastreaza calitatea de salariat.

Perioada concediului fara plata nu constituie vechime in munca.

Pe perioada concediilor fara plata mai mari de 30 de zile calendaristice se pot incadra alte persoane cu contracte de munca pe durata determinata.

Concediile fara plata acordate salariatilor se avizeaza obligatoriu de catre organizatiile sindicale, anterior prezentarii spre aprobare.

7.7. CONCEDIUL MEDICAL

Art. 42. In cazul aparitiei concediului medical, salariatul are obligatia de a anunta aceasta situatie sefului ierarhic (sef de sectie, de compartiment, de serviciu, etc.) in termen de 24 de ore de la momentul acordarii lui.

Depunerea certificatului de concediu medical se face pana la data de 5 ale lunii urmatoare, potrivit O.U.G. nr. 158/2005 privind concediile si indemnizatiile de asigurari sociale de sanatate, cu modificarile si completarile ulterioare.

CAPITOLUL VIII

SALARIZAREA SI ALTE DREPTURI BANESTI

Art. 43. Salariul reprezinta contraprestatia muncii depuse de salariat in baza contractului individual de munca. Salariul cuprinde salariul de baza, indemnizatiile, sporurile si alte adaosuri.

Art. 44. Pentru toate categoriile de salariatii ai spitalului, sistemul de salarizare se stabileste potrivit legii, in functie de: pregatirea profesionala, vechimea in activitate, absolvirea unor cursuri de perfectionare, evaluarea performantelor profesionale, aportul adus la indeplinirea atributiilor de serviciu si de comportamentul in cadrul colectivului de munca.

Salariul este confidential, atat angajatorul cat si salariatii avand obligatia de a lua masurile necesare pentru asigurarea confidentialitatii.

Art. 45. Angajatorul este obligat sa asigure si sa garanteze in plata un salariu brut lunar cel putin egal cu salariul minim brut pe tara.

Art. 46. Salariul se plateste o data pe luna, in sistem CARD bancar, in data de 15 ale lunii.

Angajatorul asigura informarea lunara a salariatului despre drepturile salariale convenite pentru luna respectiva, anterior datei platii acestora.

Nicio retinere din salariu nu poate fi operata in statele de plata fara acordul salariatului, in afara cazurilor si conditiilor prevazute de lege.

Retinerile din salariu cumulate nu pot depasi lunar jumatate din salariul net.

CAPITOLUL IX DISCIPLINA MUNCII

Art. 47. Din momentul incheierii contractului individual de munca orice salariat devine membru al colectivului de munca din unitate si trebuie sa respecte regulile de disciplina muncii.

Art. 48. Disciplina muncii, la nivelul spitalului, consta in obligatia fiecarui salariat de a respecta cel putin urmatoarele:

- Realizarea corecta si la timp a sarcinilor de serviciu cuprinse in fisa postului sau dispuse de seful ierarhic, in functie de necesitatile unitatii;
- Folosirea eficienta a timpului de munca potrivit programului stabilit;
- Respectarea normelor de comportare la locul de munca, in toate spatiile spitalului, atat in relatiile cu colegii cat si cu persoanele din exterior (pacienti, apartinatori, furnizori etc.);
- Respectarea intocmai a obligatiilor ce decurg din actele normative generale sau specifice domeniului sanitar, din Contractul colectiv de munca aplicabil precum si din prezentul regulament;
- Tinuta vestimentara decenta la locul de munca si purtarea echipamentului de protectie stabilit;
- Abaterile disciplinare pot fi, fara a se rezuma la acestea, incalcarea regulilor mentionate mai sus precum si:

- Prezentarea la serviciu sub influenta bauturilor alcoolice ori a altor substante interzise, sau consumul de alcool ori alte substante interzise in timpul serviciului;
- Absenta nemotivata, ori absentele nemotivate repetate de la serviciu;
- Incalcarea procedurilor, protocoalelor, instructiunilor de lucru, fiselor de post, ori altor reglementari interne ale Spitalului Municipal Campulung.

9.1. REGULI DE DISCIPLINA SPECIFICE

Personalul medico-sanitar si auxiliar sanitar, din punct de vedere al disciplinei la locul de munca, au obligatii de serviciu importante, determinate de legislatia specifica (Codul de deontologie medicala, precum si dispozitiile legale speciale privind aceasta categorie de personal, respectiv Legea drepturilor pacientilor nr.46/2003, Normele de aplicare ale acestei legi, aprobate de Ministerul Sanatatii prin Ordinul nr. 386/2004, Legea nr.95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii, republicata – Titlul XII - Exercitarea profesiei de medic, organizarea si functionarea Colegiului Medicilor din Romania, Titlul XIV – Exercitarea profesiei de farmacist, organizarea si functionarea Colegiului Farmacistilor din Romania, O.U.G. nr. 144/2008 privind exercitarea profesiei de asistent medical generalist, a profesiei de moasa si a profesiei de asistent medical, precum si organizarea si functionarea Ordinului Asistentilor Medicali Generalisti, Moaselor si Asistentilor Medicali din Romania, etc.):

a) Adoptarea unei conduite civilizate, politicoase, folosirea in orice situatie a formulelor si saluturilor de politete, atat fata de pacienti cat si fata de insotitorii si vizitatorii acestora;

b) Realizarea actului medical la nivelul sectiilor intr-un climat de liniste care sa asigure confort psihic pacientilor, evitandu-se orice disconfort fonic (ton ridicat, folosirea de incaltamite neadecvata, zgomote produse de aparate medicale sau alte utilaje etc.), in special in perioadele destinate odihnei bolnavilor internati;

c) Un comportament in relatiile cu pacientii si apartinatorii acestora intr-o maniera care, sa excluda orice posibilitate de interpretare din partea acestora ca se doreste, sau se urmareste, o remunerare a actului medical si de ingrijire, alta decat cea prevazuta de actele normative in vigoare;

9.2. ABATERILE DISCIPLINARE SI SANCTIUNILE APLICABILE

Pentru incalcarea obligatiilor prevazute in articolul 26 din prezentul regulament si in cazul incalcarii sau nerespectarii procedurilor, protocoalelor, instructiunilor de lucru si altor reglementari interne ale Spitalului Municipal Campulung, salariatul poate fi sanctionat disciplinar, potrivit Art. 248 alin. (1) din Legea nr. 53/2003 – Codul Muncii, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare, astfel:

- In cazul in care fapta salariatului nu este foarte grava sau nu este de natura a produce consecinte deosebite pentru desfasurarea activitatii spitalului, sanctiunea dispusa de angajator va fi avertismentul scris conform Art. 248 alin. (1) lit. a);

- In cazul in care se perturba in mod deosebit activitatea unitatii sau se produc prejudicii materiale asupra patrimoniului spitalului, ori se incalca procedurile si protocoalele de prevenire si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale sanctiunea dispusa poate fi oricare din cele prevazute la Art. 248 alin. (1) lit. b), c), d) si e) Codul Muncii;

- Daca un salariat a fost sanctionat cu avertisment scris pentru o abatere disciplinara, iar el savarseste din nou acea abatere sau alta tot de aceeasi gravitate, ori alta de gravitate mai mare, angajatorul este in masura sa dispuna oricare din celelalte sanctiuni disciplinare prevazute de Art. 248 alin. (1).

Sanctiunile urmatoare pot fi aplicate si salariatului/salariatilor care incalca sau nu respecta protocoalele, procedurile si instructiunile de lucru, precum si alte reglementari interne ale Spitalului Municipal Campulung referitoare la prevenirea, limitarea si/sau combaterea infectiilor asociate asistentei medicale, abateri de la normele interne, disciplina la locul de munca, etc.

- Avertisment scris – conf. art. 248 alin. (1) lit. (a)
- Retrogradarea din functie, cu acordarea salariului corespunzator functiei in care s-a dispus retrogradarea, pentru o durata ce nu poate depasi 60 de zile – conf. Art. 248 alin. (1), lit. (b).
- Reducerea salariului de baza pe o durata de 1-3 luni cu 5-10% - conf. art.248 alin. (1) lit (c);
- Reducerea salariului de baza si/sau, dupa caz, si a indemnizatiei de conducere pe o perioada de 1-3 luni cu 5-10% - conf. Art. 248 alin. (1) lit. (d);
- Desfacerea disciplinara a contractului individual de munca – conf. Art. 248 alin. (1) lit. (e).

Sanctiunea disciplinara se radiaza de drept in termen de 12 luni de la aplicare, daca salariatului nu i se aplica o noua sanctiune disciplinara in acest termen. Radierea sanctiunilor disciplinare se constata prin decizie a angajatorului emisa in forma scrisa.

Art. 49. Nici un salariat nu are voie sa pretinda sau sa primeasca avantaje materiale si nici sa promita sau sa ofere cadouri sau alte avantaje persoanelor sau firmelor cu care spitalul are sau urmeaza sa incheie relatii contractuale.

Art. 50. Sunt interzise in incinta spitalului si pot si sanctionate disciplinar:

- Desfasurarea la locul de munca, in timpul sau in afara programului de lucru, a unor activitati in folos propriu sau in folosul altor unitati sau organizatii;
- Prezentarea la serviciu in stare de ebrietate, introducerea sau consumarea de bauturi alcoolice;

- Fumatul in toate spatiile spitalului (Legea nr. 349 /2002 pentru prevenirea si combaterea efectelor consumului produselor din tutun);
- Lipirea afiselor fara autorizarea conducerii;
- Vanzarea de produse sau reclama pentru acestea, fara aprobare;
- Publicitatea oricarui medicament pentru care nu exista o autorizatie de punere pe piata.

Toate materialele promotionale ale unui produs destinate profesionistilor din sectorul sanitar trebuie sa fie in concordanta cu rezumatul caracteristicilor produsului aprobat de Agentia Nationala a Medicamentului si insotite de catre acesta.

Publicitatea unui medicament trebuie sa incurajeze folosirea rationala a produsului, prezentandu-l in mod obiectiv, fara a-i exagera calitatile si fara sa induca in eroare. Publicitatea destinata profesionistilor din sectorul sanitar trebuie sa fie onesta si corecta si poate fi facuta atat pentru medicamentele fara prescriptie medicala, cat si cele cu prescriptie medicala.

Intalnirile dintre reprezentantii firmelor de medicamente si medicii specialisti se vor desfasura dupa un program organizat si aprobat de catre conducerea spitalului. Continutul materialului publicitar trebuie notificat catre conducerea spitalului.

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

Art. 51. Accesul in unitate se realizeaza astfel:

- Pe baza de legitimatie, pentru personalul propriu;
- Pentru personalul din afara unitatii venit in interes de serviciu pe baza buletinului/cartii de identitate sau a legitimatiei de serviciu;
- Pentru studenti sau elevi, pe baza legitimatiei de student sau carnetului de elev;
- Pentru vizitatorii bolnavilor, in cadrul unui program bine stabilit, iar in afara programului prevazut pentru vizitarea acestora, pe baza biletului de liber acces, eliberat de seful de sectie;
- Pentru reprezentantii presei, numai cu acordul managerului spitalului care va nominaliza in mod explicit locurile in care se poate filma sau persoanele carora li se pot lua interviuri, cu respectarea drepturilor pacientilor la intimitate. Pentru aceasta, anterior, reprezentatii mass-media vor face demersuri scrise sau verbale in vederea obtinerii acordului de principiu. In vederea desfasurarii fluente a acestei activitati, managerul spitalului va numi un purtator de cuvint al institutiei, iar in lipsa acestuia este desemnat directorul medical.

CAPITOLUL X

CRITERIILE SI PROCEDURILE DE EVALUARE PROFESIONALA A SALARIATILOR

PROCEDURA DE EVALUARE

Art. 52. Evaluarea performantelor profesionale individuale consta in aprecierea obiectiva a activitatii personalului, prin compararea gradului de indeplinire a criteriilor de evaluare stabilite pentru perioada respectiva cu rezultatele obtinute efectiv.

Procedura de evaluare a performantelor profesionale se aplica fiecarui salariat, in raport cu cerintele postului. Activitatea profesionala se apreciaza anual, prin evaluarea performantelor profesionale individuale.

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

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

Art. 53. Sunt exceptati de la evaluarea anuala, desfasurata in perioada intre 1 ianuarie si 31 martie:

- Persoanele angajate ca debutanti si care sunt evaluati la sfarsitul perioadei de debut;
- Angajatii al caror contract individual de munca a fost suspendat, in conditiile legii, pentru care evaluarea se face la expirarea unei perioade de 1 an de la reluarea activitatii;
- Angajatii promovati intr-o 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 spitalului;
- Angajatii 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;
- Angajatii care nu au prestat activitate in ultimele 12 luni, fiind in concediu medical sau concediu fara plata, acordat potrivit legii, pentru care momentul evaluarii se stabileste de conducerea fiecarei institutii publice.

Art. 54. Evaluarea performantelor profesionale individuale se realizeaza de catre evaluator. Are calitatea de evaluator:

- Persoana care conduce sau coordoneaza compartimentul in cadrul caruia isi desfasoara activitatea salariatul cu functie de executie evaluata;

- Persoana de conducere ierarhic superioara, potrivit structurii organizatorice a autoritatii sau institutiei publice, pentru persoanele de conducere.

Art. 55. Calificativul acordat in baza fisei de evaluare a performantelor individuale se aproba de conducatorul institutiei respective. Pentru conducatorii institutiilor numiti prin ordin al ministrului sanatatii, fisa de evaluare a performantelor profesionale individuale se aproba de ministrul sanatatii.

Art. 56. Procedura evaluarii se realizeaza in urmatoarele etape:

- completarea fisei de evaluare de catre evaluator;
- contrasemnarea fisei de evaluare.

Art. 57. Persoanele care au calitatea de evaluator, potrivit art. 54, completeaza fisele de evaluare, dupa cum urmeaza:

- Stabilesc gradul de indeplinire a criteriilor, prin raportare la atributiile stabilite prin fisa postului;
- Stabilesc calificativul final de evaluare a performantelor profesionale individuale;
- Consemneaza, dupa caz, rezultatele deosebite ale salariatului, dificultatile obiective intampinate de acesta in perioada evaluata si orice alte observatii pe care le considera relevante;
- Stabilesc eventualele necesitati de formare profesionala pentru anul urmator perioadei evaluate.

Art. 58. Pentru stabilirea calificativului, evaluatorul va proceda la notarea criteriilor de evaluare prin acordarea pentru fiecare criteriu a unei note de la 1 la 5, nota exprimand gradul de indeplinire a respectivului criteriu.

Nota corespunzatoare gradului de indeplinire a criteriilor de evaluare este media aritmetica a notelor acordate pentru fiecare criteriu de performanta.

Pentru functiile de conducere, nota finala a evaluarii este media aritmetica a notelor obtinute la criteriile de evaluare.

Semnificatia notelor prevazute mai sus este urmatoarea: nota 1 – nivel minim si nota 5 – nivel maxim.

Art. 59. Calificativul final al evaluarii se stabileste pe baza notei finale, dupa cum urmeaza:

- Intre 1,00 si 2,00 – nesatisfacator;
- Intre 2,01 si 3,50 – satisfacator;
- Intre 3,51 si 4,50 – bine
- Intre 4,51 si 5,00 – foarte bine.

Art. 60. Dupa stabilirea calificativului, acesta se comunica persoanei evaluate care va semna fisa de evaluare.

Managerul spitalului va contrasemna fisa de evaluare.

In situatia in care calitatea de evaluator o are managerul spitalului, fisa de evaluare nu se contrasemneaza.

Art. 61. Salariatii nemultumiti de rezultatul evaluarii pot sa depuna o contestatie la managerul spitalului.

Contestatia se depune in termen de 5 zile calendaristice de la luarea la cunostinta de catre salariatul evaluat a calificativului acordat.

Contestatiile se analizeaza de conducatorul ierarhic superior, impreuna cu liderul sindicatului reprezentativ din unitate.

Rezultatul contestatiei se comunica salariatului in termen de 5 zile calendaristice de la depunerea acestora.

Salariatul nemulțumit de modul de soluționare a contestației formulate se poate adresa instanței competente, în condițiile legii.

Criteriile de evaluare a performanțelor profesionale individuale

1. Pentru funcții de execuție:

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

2. Pentru funcții de conducere (suplimentar față de cele de mai sus):

- a) Cunoștințe despre scopul, obiectivele și rolul compartimentului în ansamblul unității;
- b) Capacitatea de a lua decizii optime și asumarea răspunderii în legătură cu acestea;
- c) Capacitatea de organizare și de coordonare a activității compartimentului;
- d) Capacitatea de a crea în compartimentul condus un climat stimulant, neconflictual și de bună colaborare cu alte compartimente.

CAPITOLUL XI

GESTIUNEA DATELOR SI INFORMATIILOR MEDICALE REGLEMENTARI PRIVIND ACCESUL LA FOAIA DE OBSERVATIE CLINICA GENERALA (CIRCUITUL FOCG/FSZ DE LA INTERNARE PANA LA EXTERNARE)

11.1. ACCESUL PACIENTILOR LA FOILE PROPRII DE OBSERVATIE

Art. 62. La accesul pacientilor la foile proprii de observatie se va respecta Legea nr. 46/2003 privind drepturile pacientilor, respectiv reglementarile referitoare la faptul ca pacientii, prin apartinatorii lor legali, au dreptul la un rezumat al documentatiei medicale proprii, prin Biletul de externare si/sau Scrisoare medicala.

Apartinatorii legali ai pacientilor internati/prezentati au dreptul la informare privind diagnosticul/ele, investigatiile, tratamentele si schemele de ingrijiri prescrise, precum si asupra riscurilor presupuse de unele manevre si proceduri medicale (Consimtamantul informat).

La Foile de Observatie Clinica Generala ale pacientilor vor avea acces:

- Managerul spitalului;
- Directorul Medical;
- Medicul sef de sectie;
- Medicul curant;
- Medicul de garda (daca starea de sanatate a pacientului necesita un consult sau se agraveaza pe parcursul garzii);
- Asistentul medical;
- Medicii de alte specialitati medicale de la camerele de garda ale altor spitale, daca medicul curant / medicul de garda a solicitat un consult interdisciplinar, care va fi si consemnat in foaia de observatie;
- Comisia de expertiza, dupa caz;
- Organe de control (instante de judecata / Politie / Parchet / IML / alte organe de cercetare);
- Psihologul, dupa caz;
- Asistentul social, dupa caz;
- Registratorul medical;
- Personalul arhivei;

Pacientii nu vor avea acces la foile de observatie proprii, decat cu cerere scrisa si aprobata de catre conducerea spitalului (cu acordul prealabil al medicului curant si al sefului de sectie).

Infirmierele, personalul auxiliar sanitar si apartinatorii pacientilor nu vor avea acces la F.O.C.G.

Medicii din alte sectii ale spitalului nu vor avea acces la F.O.C.G./F.S.Z. decat in cazul consultului interdisciplinar.

11.2. DOCUMENTELE MEDICALE PE CARE PACIENTII AU DREPTUL SA LE PRIMEASCA LA EXTERNARE

Art. 63. Documentele medicale pe care pacientii au dreptul sa le primeasca la externare, sunt:

- a) biletul de externare, in care trebuie scrise concluziile tuturor examenelor clinice efectuate pe parcursul internarii (daca este cazul, se va detalia intregul consult), rezultatele examenarilor clinice si investigatiilor paraclinice – EEG, ECG, CT, radiografii, analize medicale si tratamentul initiat si urmat pe parcursul internarii;
- b) scrisoare medicala, care trebuie sa cuprinda diagnosticul, anamneza, examen clinic, examene de laborator, examene paraclinice, tratamentul efectuat, tratamentul recomandat si alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului catre medicul de familie sau medicul de specialitate;
- c) schema de tratament;
- d) adeverinta medicala;
- e) reteta compensata / gratuita (daca pacientul dovedeste calitatea de asigurat);
- f) concediu medical (cu mentiunea ca se va nota in F.O.C.G./F.S.Z. nr. C.M. precum si nr. Retetei medicale eliberate) pentru apartinatori si pentru minorii ce au dobandit legal capacitatea de munca.

11.3. BAZA DE DATE CU STATISTICA SPITALULUI

Art. 64. Bazele de date cu informatiile medicale sunt stocate pe serverele unitatii, in modalitate electronica.

Arhivele bazelor de date electronice se pastreaza pe perioada nedeterminata din anul 2010.

La aceste informatii au acces:

- Managerul;
- Directorul Medical;
- Serviciul Financiar Contabilitate;
- Biroul Informatica
- Serviciul de Evaluare si Statistica Medicala;
- Sectiile, compartimentele spitalului , birourile si serviciile cu atributiuni in acest sens;

Aspecte legislative specifice:

1. Operatiunile care duc la eliberarea unor certificate/ adeverinte, ce contin date medicale ale unor persoane care sunt sau au fost pacienti ai spitalului, trebuie sa se desfasoare cu respectarea confidentialitatii informatiilor, asa cum prevede legislatia:

- Regulamentul U.E 2016/679 privind protectia persoanelor fizice in ceea ce priveste prelucrarea datelor cu caracter personal si privind libera circulatie a acestor date;
- Legea nr. 46/2003 privind drepturile pacientilor, cu modificari si completari ulterioare;
- Ordinul M.S. nr. 1410/2016 privind aprobarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003

Pacientul sau persoana desemnata in mod expres de acesta, are dreptul sa primeasca, la externare, un rezumat scris al investigatiilor, diagnosticului, tratamentului, ingrijirilor acordate pe perioada spitalizarii si, la cerere, o copie a inregistrarilor investigatiilor de inalta performanta, o singura data.

2. Spitalul poate elibera adeverinte/certificate, curpinzand informatii medicale privind starea de sanatate a pacientilor, ca urmare a solicitarii persoanelor (pacient sau persoana imputernicita legal sa reprezinte pacientul), astfel:

a) La cererea pacientului/apartinatorului legal indreptatit, exprimata in scris.

Cererea va cuprinde datele de identitate ale solicitantului, respectiv nume si prenume, data completa a nasterii, prenumele parintilor, seria si numarul actului de identitate (buletin / carte de identitate, conform O.U.G. nr. 97 / 2005, cu modificarile si completarile ulterioare), codul numeric personal, adresa de domiciliu, date despre perioada internarii in spital, scopul solicitarii, semnatura.

b) La cererea indirecta a persoanei in cauza, exprimata prin reprezentantul sau legal.

c) In cazul copiilor minori, reprezentantii legali ai acestora sunt, de regula, parintii.

In atare situatii, la cererea formulata, in afara datelor precizate la 2.1., se vor atasa, in copie, Certificatului de nastere sau Cartea de identitate a copilului, dupa caz, precum si Cartea de identitate a parintelui.

d) Reprezentantul legal al minorului poate fi, conform Art. 107 - 123 Noul Cod Civil, tutorele.

In acest caz, in cuprinsul cererii sale, in afara datelor de la 2.1., tutorele va specifica numarul si data documentului de instituire a tutelei si va atasa o copie legalizata a acestuia.

e) Reprezentantul legal al persoanei adulte (numai in cazuri de prezentare a adultului in urgenta) poate fi tutorele sau curatorul.

In aceste cazuri, in afara datelor prevazute la 2.1., se vor preciza in cerere, numarul, data si emitentul documentului de instituire a tutelei / curatelei si se va atasa o copie legalizata a acestui document.

11.4. ACTELE UZUALE ELIBERATE FRECVENT IN SPITAL, LA CEREREA PACIENTILOR

Art. 65. Actele uzuale eliberate frecvent in spital, la cererea pacientilor sunt:

1. La externare:

a. Adeverinte medicale;

- b.** Certificate medicale eliberate pentru ingrijirea copilului bolnav, la cererea apartinatorului pacientului sau a reprezentantului legal al acestuia;
- c.** Retete medicale;
- d.** Bilete de trimitere consult de specialitate;
- e.** Scrisori medicale;
- f.** Bilete de trimitere pentru investigatii;
- g.** Bilete de externare;
- h.** Certificat grad handicap A5.

2. La cererea unor terti – certificate medicale referitoare la starea de sanatate a pacientului continand: diagnosticile la externare, sectia in care pacientul a fost internat si numele medicului care la externare a semnat si parafat diagnosticul, in special pentru Comisia de Expertiza, Comisia de handicap, s.a.

3. Spitalul va elibera documente cu datele medicale ale unor persoane, care sunt sau au fost pacienti ai spitalului, fara acord explicit al acestora, in urmatoarele situatii:

a) La solicitarea scrisa a organelor de ancheta judiciara (Politie, Parchet);

Solicitarea va cuprinde datele de identificare ale persoanei juridice respectiv (denumire, sediu, cod fiscal), nr. dosar de ancheta, va purta numar de iesire, numele si prenumele reprezentantului legal si stampila unitatii respective.

b) La solicitarea instantelor judecatoresti;

Solicitarea va cuprinde datele prevazute la lit. a), precum si numarul dosarului de instanta, completul, termenul, obiectul, partile.

c) La solicitarea institutiilor de Medicina Legala, in conformitate cu prevederile Art. 2, Art.15 si Art.17 din Ordonanta Guvernului nr.1 / 2000, privind organizarea si functionarea institutiilor de Medicina Legala, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare.

d) La solicitarea unei Comisii de Expertiza a gradului de Handicap, in conformitate cu prevederile Legii nr. 448/2006 privind protectia si promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare.

e) La solicitarea medicului de familie, care trebuie sa cuprinda datele de identificare ale cabinetului (nume si prenumele medicului de familie, numarul si data inregistrarii in Registrul unic al cabinetelor de medicina de familie, sediul, nr. de fisa medicala al pacientului in scris pe lista medicului respectiv).

f) La solicitarea Casei de Asigurari de Sanatate judetene, in cadrul derularii contractului de furnizare de servicii medicale spitalicesti.

g) La solicitarea unei alte unitati medicale. Solicitarea va cuprinde datele de identificare ale respectivei unitati sanitare (denumire, sediu, cod fiscal), va purta semnatura reprezentantului legal si stampila unitatii.

In solicitare, se va preciza scopul pentru care aceasta a fost formulata.

CAPITOLUL XII

INFORMATIILE CU CARACTER CONFIDENTIAL

Art. 66. Toate informatiile privind starea pacientului, rezultatele investigatiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale sunt confidentiale chiar si dupa decesul acestuia.

Informatiile cu caracter confidential pot fi furnizate numai in cazul in care pacientul isi da consimtamantul explicit sau daca legea o cere in mod expres.

In cazul in care informatiile sunt necesare altor furnizori de servicii medicale acreditati, implicati in tratamentul pacientului, acordarea consimtamantului nu mai este obligatorie.

Pacientul are acces la datele medicale personale.

Medicul va pastra secretul profesional si va actiona in acord cu dreptul legal al fiecarei persoane la respectul vietii sale private din punctul de vedere al informatiilor referitoare la sanatatea sa.

Obligatia medicului de a pastra secretul profesional este opozabila inclusiv fata de membrii familiei persoanei respective.

Obligatia medicului sa pastreze secretul profesional persista si dupa ce persoana respectiva a incetat sa ii fie pacient sau a decedat.

Art. 67. Transmiterea datelor referitoare la sanatatea persoanei

Medicul, la solicitarea persoanei in cauza, o va informa pe aceasta sau pe persoana desemnata de aceasta cu privire la orice informatie pe care o detine referitoare la starea de sanatate a persoanei in cauza.

Art. 68. Derogari de la regula pastrarii secretului profesional

Derogarile de la dreptul fiecarei persoane la respectul vietii sale private din punctul de vedere al informatiilor referitoare la sanatate sunt numai cele prevazute in mod expres de lege.

In cadrul procesului de cercetare, participarea persoanelor cu tulburari psihice se face atat cu consimtamantul lor cat si cu consimtamantul familiei (ori, in lipsa familiei, a reprezentantilor lor legali).

Informatiile confidentiale pot fi folosite pentru cercetare si publicate numai in conditiile pastrarii anonimatului pacientilor participanti la programul de cercetare (cu exceptia cazurilor cand este mentionat in scris acordul pacientilor si al familiei sau al reprezentantilor sai legali).

Pacientii spitalizati fara consimtamantul lor nu pot fi folositi ca subiecti de cercetare.

CAPITOLUL XIII

INSTRUCTIUNI PRIVIND CONDITIILE SI OBLIGATIILE PENTRU PRELUCRAREA ELECTRONICA A DATELOR CU CARACTER PERSONAL

Art. 69. In conformitate cu reglementarile in vigoare, trebuie respectate urmatoarele atributii pentru a indeplini cerintele minime de securitate a prelucrarilor de date cu caracter personal:

1. Prelucrarea datelor se va face numai de catre utilizatori desemnati;
2. Utilizatorii desemnati acceseaza si utilizeaza date cu caracter personal numai in interes de serviciu;
3. Operatorii care au acces la date cu caracter personal au obligatia de pastra confidentialitatea acestora;
4. Se interzice folosirea de catre utilizatori a programelor software care provin din surse externe sau dubioase, existand riscul ca odata cu accesarea acestor programe sa patrunda in sistem virusi informatici ce pot distruge bazele de date existente; se interzice descarcarea de pe internet a altor programe decat cele instalate de personalul compartimentului de informatica, a fisierelor cu muzica, filme, poze etc;
5. In sistemul informatic, persoanele desemnate vor accesa doar datele sectiei sau cabinetului unde lucreaza, pentru a evita disfunctionalitatea programului;
6. Operatorii sunt obligati sa isi inchida sesiunea de lucru atunci cand parasesc locul de munca;
7. Incaperile unde sunt amplasate calculatoarele trebuie sa fie incuiate atunci cand nu se afla nimeni acolo;
8. Terminalele de acces folosite vor fi pozitionate astfel incat sa nu poata fi vazute de public;
9. Utilizatorul care primeste un cod de identificare si un mijloc de autentificare trebuie sa pastreze confidentialitatea acestora.
10. Incalcarea acestor dispozitii va duce la interzicerea accesului la sistemul informatic sau chiar la sanctionarea disciplinara a salariatului.

Art. 70. Nerespectarea confidentialitatii datelor personale ale angajatilor asupra tuturor datelor medicale ale pacientilor si a informatiilor legate de activitatea din spital, inclusiv a normelor cu privire la evidenta, pastrarea si furnizarea acestora constituie abatere grava de serviciu si se sanctioneaza disciplinar.

Art. 71. Reglementari interne specifice privind pastrarea anonimatului pacientului si si ale angajatilor, a confidentialitatii.

Orice persoana vizata are dreptul de a obtine de la spital, la cerere si in mod gratuit pentru o solicitare pe an, confirmarea faptului ca datele care o privesc sunt sau nu sunt prelucrate de acesta.

Operatorul autorizat in acest sens este obligat sa comunice acestuia, impreuna cu confirmarea, cel putin urmatoarele:

1. informatii referitoare la scopurile prelucrării, categoriile de date avute in vedere si destinatarii sau categoriile de destinatari carora le sunt dezvaluite datele;

2. informatii asupra principiilor de functionare ale mecanismului prin care se efectueaza orice prelucrare automata a datelor care vizeaza persoana respectiva;

3. dupa caz, rectificarea, actualizarea, blocarea sau stergerea datelor a caror prelucrare nu este conforma prezentei legi, in special a datelor incomplete sau inexacte;

In cerere, solicitantul poate arata daca doreste ca informatiile sa ii fie comunicate la o anumita adresa, care poate fi si de posta electronica, sau printr-un serviciu de corespondenta care sa asigure ca predarea si se va face numai personal.

Informatiile solicitate conform celor de mai sus vor trebui comunicate, in termen de 15 zile de la data primirii cererii, cu respectarea eventualei optiuni a solicitantului.

Pentru a asigura respectarea celor de mai sus, oricare angajat al spitalului autorizat in acest scop de catre Operator va da curs oricarei solicitari ale persoanelor vizate, care indeplineste conditiile legale in vederea accesului la datele personale.

Persoana vizata are dreptul de a se opune in orice moment, din motive intemeiate si legitime legate de situatia sa particulara, ca datele care o vizeaza sa faca obiectul unei prelucrari, cu exceptia cazurilor in care exista dispozitii legale contrare.

In caz de opozitie justificata, prelucrarea nu mai poate viza datele in cauza.

Persoana vizata are dreptul de a se opune in orice moment, in mod gratuit si fara nicio justificare, ca datele care o vizeaza sa fie prelucrate in scop de marketing direct, in numele Operatorului sau al unui tert, sau sa fie dezvaluite unor terti pentru astfel de scop.

Masurile luate pentru indeplinirea cerintei mentionate mai sus precum si, daca este cazul, numele tertului caruia i-au fost dezvaluite datele cu caracter personal referitoare la persoana vizata, trebuie comunicate persoanei vizate in termen de 15 zile de la data primirii cererii, cu respectarea eventualei optiuni a solicitantului.

Oricare angajat al Compartimentului de Statistica va desfasura activitatea de prelucrare a datelor cu caracter personal cu buna-credinta, respectand confidentialitatea si integritatea acestora, potrivit procedurilor si masurilor instituite prin prezentele Proceduri, precum si a prevederilor legislatiei in vigoare.

CAPITOLUL XIV

RASPUNDEREA DISCIPLINARA

Art. 72. Pentru asigurarea disciplinei muncii in cadrul spitalului orice abatere de la normele stabilite este sanctionata disciplinar.

Art. 73. Abaterea disciplinara este fapta in legatura cu munca salariatului, inclusiv prin incalcarea demnitatii personale a unui alt salariat, indiferent de functia detinuta de faptuitor, si care consta intr-o actiune sau inactiune, savarsita cu vinovatie, prin care acesta a incalcat normele legale, Regulamentul de Organizare si Functionare, Regulamentul Intern, contractul individual de munca sau Contractul colectiv de munca aplicabil, ordinele si dispozitiile legale ale conducatorilor ierarhici.

Art. 74. Angajatorul poate aplica urmatoarele sanctiuni disciplinare in cazul in care salariatul savarseste o abatere disciplinara:

- a) Avertisment scris;
- b) Retrogradarea din functie, cu acordarea salariului corespunzator functiei in care s-a dispus retrogradarea, pentru o durata ce nu poate depasi 60 de zile;
- c) Reducerea salariului de baza pe o durata de 1 – 3 luni cu 5 – 10%;
- d) Reducerea salariului de baza si/sau, dupa caz si a indemnizatiei de conducere pe o perioada de 1 – 3 luni cu 5 - 10%;
- e) Desfacerea disciplinara a contractului individual de munca.

Angajatorul poate aplica si sanctiunile specifice stabilite prin statutele profesionale aprobate prin legi speciale.

Art. 75. Angajatorul stabileste sanctiunea disciplinara aplicabila in raport cu:

- 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.

Pentru aceeasi abatere se poate aplica numai o singura sanctiune. Amenzile disciplinare sunt interzise.

Un numar de 3 absente consecutive nemotivate de la serviciu constituie abatere disciplinara si se sanctioneaza cu desfacerea disciplinara a contractului individual de munca, potrivit art. 248 alineatul 1 lit. e din Legea nr. 53/2003 – Codul Muncii, cu modificarile si completarile ulterioare.

Art. 76. Raspunderea disciplinara poate coexista in anumite cazuri cu raspunderea patrimoniala, contraventionala sau chiar penala.

Art. 77. Sanctiunile disciplinare (cu exceptia “avertismentului scris”) nu pot fi aplicate, indiferent de gradul de vinovatie, inainte de efectuarea unei cercetari disciplinare prealabile.

In acest sens salariatul va fi convocat in scris, la o anumita data si ora, pentru a-si formula apararile, avand dreptul sa fie asistat, la cererea sa, de catre un reprezentant al sindicatului al carui membru este.

Neprezentarea salariatului la convocarea facuta pentru a-si formula apararea se considera recunoasterea faptei/faptelor si permite angajatorului sa dispuna sanctionarea, fara efectuarea cercetarii disciplinare prealabile.

Art. 78. Aplicarea sanctiunii disciplinare se realizeaza prin decizie scrisa emisa de conducatorul spitalului, care va fi comunicata, pe baza de semnatura, salariatului in cauza.

Art. 79. Decizia de sanctionare poate fi contestata de salariat la instanta judecatoreasca competenta (indicata in decizie) in termen de 30 de zile calendaristice de la data comunicarii.

Sanctiunea disciplinara se radiaza de drept in termen de 12 luni de la aplicare, daca salariatului nu i se aplica o noua sanctiune disciplinara in acest termen.

Radierea sanctiunilor disciplinare se constata prin decizie a angajatorului emisa in forma scrisa.

Art. 80. In situatia in care sunt incalcate normele de conduita si comportament in relatia pacient- medic- asistenta sau incalcari ale drepturilor pacientilor, acestea vor fi analizate de Consiliul de Etica al spitalului, dupa cercetarea cazului, cu ascultarea partilor implicate, inclusiv terte persoane. Analiza fiecarui caz se va consemna intr-un proces verbal, care va cuprinde toate aspectele, precum si propunerea masurilor ce urmeaza a fi luate de catre managerul spitalului.

CAPITOLUL XV

RASPUNDEREA PATRIMONIALA

Art. 81. Spitalul, in calitate de angajator, precum si salariatii raspund patrimonial in conditiile Legii nr. 53/2003 – Codul Muncii, cu modificarile si completarile ulterioare.

Angajatorul este obligat, in temeiul normelor si principiilor raspunderii civile contractuale, sa il despagubeasca pe salariat in situatia in care acesta a suferit un prejudiciu material din culpa angajatorului in timpul indeplinirii obligatiilor de serviciu sau in legatura cu serviciul.

Salariatii raspund patrimonial, in temeiul normelor si principiilor raspunderii civile contractuale, pentru pagubele materiale produse angajatorului din vina si in legatura cu munca lor.

Art. 82. Cand paguba a fost produsa de mai multi salariati, cuantumul raspunderii fiecaruia se stabileste in raport cu masura in care a contribuit la producerea ei. Daca masura in care s-a contribuit la producerea pagubei nu poate fi determinata, raspunderea fiecaruia se stabileste proportional cu salariul sau net de la data constatarii pagubei si, atunci cand este cazul, si in functie de timpul efectiv lucrat de ultimul sau inventar.

Salariatul care a incasat de la spital o suma nedatorata este obligat sa o restituie. Daca salariatul a primit bunuri care nu i se cuveneau si care nu mai pot fi restituite in natura sau daca acestuia i s-au prestat servicii la care nu era indreptatit, este obligat sa suporte contravaloarea lor. Contravaloarea bunurilor sau serviciilor in cauza se stabileste potrivit valorii acestora de la data platii. Nici o retinere nu poate fi facuta fara acordul salariatului, cu exceptia cazurilor prevazute de lege.

Retinerea sumei stabilite pentru acoperirea daunelor se face numai in conditiile legii (Legea nr. 53/2003 - Codul Muncii, Noul Cod de Procedura Civila).

CAPITOLUL XVI

RASPUNDEREA CIVILA A PERSONALULUI MEDICAL

Art. 83. Personalul medical raspunde civil pentru prejudiciile produse din eroare, care includ si neglijenta, imprudenta sau cunostinte medicale insuficiente in exercitarea profesiei, prin acte individuale in cadrul procedurilor de preventie, diagnostic sau tratament.

Personalul medical raspunde civil si pentru prejudiciile ce decurg din nerespectarea reglementarilor privind confidentialitatea, consimtamantul informat si obligativitatea acordarii asistentei medicale.

Personalul medical raspunde civil pentru prejudiciile produse in exercitarea profesiei si atunci cand isi depaseste limitele competentei, cu exceptia cazurilor de urgenta in care nu este disponibil personal medical ce are competenta necesara.

Art. 84. Raspunderea civila nu inlatura raspunderea penala daca fapta care a cauzat prejudiciul constituie infractiune conform legii.

Toate persoanele implicate in actul medical vor raspunde proportional cu gradul de vinovatie al fiecaruia.

CAPITOLUL XVI

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

Art. 85. Orice salariat se poate adresa cu cerere conducerii spitalului prin care sa solicite recunoasterea sau stabilirea unor drepturi, rezolvarea unor probleme in legatura cu serviciul sau de natura personala.

Art. 86. Cererile sau reclamatii individuale ale salariatilor, precum si cele ale persoanelor fizice din afara unitatii, se inregistreaza in Registrul de intrare – iesire de la secretariatul spitalului si sunt repartizate de conducere compartimentelor de specialitate, spre rezolvare.

Art. 87. Cererile gresit indreptate sau care depasesc competenta de solutionare a unitatii vor fi trimise in termen de 3 zile de la inregistrare, autoritatilor cu atributii in rezolvarea problemelor sesizate, urmand ca petitionarul sa fie instiintat, in scris, despre aceasta.

Art. 88. Raspunsul la cererile sau reclamatii formulate se redacteaza si se comunica adresantului in termen de 30 de zile de la data inregistrarii acestora, indiferent daca solutia este favorabila sau nefavorabila.

Reclamatii anonime nu se iau in considerare si se claseaza, cu aprobarea conducerii.

CAPITOLUL XVIII

DISPOZITII FINALE

Art. 89. Programul de vizita

Programul de vizita al apartinatorilor / pacientilor internati in Spitalul Municipal Campulung se realizeaza de Luni – Vineri, intre orele 15.00 – 19.00, in zilele de sambata, duminica si sarbatorile legale, intre orele 12:00 – 16:00.

Numarul de vizitatori pentru un pacient internat intr-un salon cu mai mult de 3 paturi nu poate fi mai mare de 3 persoane si pot fi vizitati maximum 2 pacienti in acelasi timp. In aceasta situatie, pentru a da posibilitatea vizitei si pentru ceilalti pacienti, daca exista solicitari in acest sens, durata vizitei va fi limitata la 15 minute.

Libertatea de deplasare a pacientilor este nerestrictionata, exceptie facand perioadele de vizita medicala.

In cazul pacientilor in stare critica sau terminala, indiferent de sectia sau compartimentul in care acestia sunt internati, familia are dreptul de a vizita pacientul zilnic, indiferent de ora, sau poate solicita prezenta permanenta langa pacient a unui singur membru de familie, cu acordul medicului curant, daca

conditiile din sectia sau compartimentul respectiv permit acest lucru. In caz contrar, se va asigura accesul familiei periodic la pacient, asigurandu-se spatiu adecvat de asteptare, in apropierea sectiei sau compartimentului respectiv.

In cazul pacientilor internati care au un grad redus de mobilitate din cauza patologiei prezentate, pe oricare din sectiile sau compartimentele din unitatea sanitara, accesul unei persoane poate fi permanent.

Pentru pacientii internati pe oricare din sectiile/ compartimentele unitatii sanitare, la solicitare, membrii familiei pot discuta direct cu medicul curant in timpul programului zilnic de lucru al acestuia, in baza unui program stabilit de medicul sef/ coordonator de sectie sau compartiment, aprobat de Directorul medical si afisat la loc vizibil la intrarea in unitatea sanitara.

In vederea implicarii aparintatorilor la ingrijirea unor categorii de bolnavi (inclusiv copii 0-14 ani), se vor lua urmatoarele masuri:

- In cazul pacientilor in stare critica, indiferent de sectia sau compartimentul in care acestia sunt internati, familia poate solicita prezenta permanenta langa pacient a unui singur membru de familie, cu acordul medicului curant, daca conditiile din sectia sau compartimentul respectiv permit acest lucru. In caz contrar, se va asigura accesul familiei periodic la pacient, asigurandu-se un spatiu adecvat de asteptare, in apropierea sectiei sau compartimentului respectiv.

- In cazul pacientilor internati care au un grad redus de mobilitate din cauza patologiei prezentate, pe oricare dintre sectiile sau compartimentele din spital, accesul unei persoane poate fi permanent.

- In cazul copiilor internati in sectiile sau compartimentele de terapie intensiva se asigura prezenta cu caracter permanent a unuia dintre parinti, daca se solicita acest lucru.

- In cazul copiilor pana la 14 ani internati in oricare dintre sectiile sau compartimentele din unitate, se accepta prezenta unul aparintator permanent, daca se solicita acest lucru.

- In cazul copiilor cu varsta cuprinsa intre 14 si 18 ani internati in oricare dintre sectiile sau compartimentele din unitatea sanitara, se poate accepta prezenta unui aparintator permanent, cu acordul sefului de sectie.

Este interzisa vizitatorilor introducerea de alimente contraindicate regimului dietetic al bolnavului sau in cantitate prea mare. Este interzisa si introducerea bauturilor alcoolice. Vizitatorii vor evita discutiile neplacute ce pot afecta pacientii, vor respecta linistea celorlalti bolnavi internati.

Vizitatorilor le este interzis fumatul in unitate.

Vizitatorii trebuie sa respecte orele de vizita si sa dea curs indicatiilor medicilor, personalului sanitar sau de paza.

Programul de vizite va fi afisat la toate intrarile in spital, in mod vizibil si accesibil vizitatorilor.

Este strict interzisa perceperea de taxe pentru vizitarea pacientilor in unitatea sanitara.

Conducerea Spitalului Municipal Campulung are obligatia de a instrui angajatii firmei de paza, asupra programului de vizite, obtinand o declaratie de la fiecare dintre acestia prin care se angajeaza sa respecte aplicarea programului respectiv si sa nu pretinda sau sa primeasca niciun fel de atentie in vederea permiterii accesului in afara programului de vizita. In cazul incalcarii acestor prevederi, se vor aplica sanctiuni administrative, pana la desfacerea contractului de munca pentru persoana care se face vinovata, sau incetarea contractului cu firma de prestari servicii de paza (daca este cazul).

Art. 90. In situatia in care sunt incalcate normele de conduita si comportament in relatia pacient- medic- asistenta sau incalcari ale drepturilor pacientilor, acestea vor fi analizate de Consiliul Etic al spitalului, dupa cercetarea cazului, cu ascultarea partilor implicate, inclusiv terte persoane. Analiza fiecarui caz se va consemna intr-un proces verbal, care va cuprinde toate aspectele, precum si masurile ce urmeaza a fi luate de catre managerul spitalului.

Art. 91. Managerul spitalului va avea program de audiente, stabilit si afisat la sediul unitatii si pe site-ul acesteia.

Spitalul trebuie sa utilizeze toate mijloacele si resursele disponibile pentru asigurarea unui inalt nivel calitativ al ingrijirilor medicale.

Fotografierea sau filmarea pacientilor in unitati, in cazurile in care imaginile sunt necesare pentru stabilirea diagnosticului si a tratamentului sau pentru evitarea suspectarii unei culpe medicale, se efectueaza fara consimtamantul acestora.

In toate situatiile care nu sunt prevazute la alineatul anterior, personalul medical este obligat sa asigure obtinerea consimtamantului pacientului.

Participarea la activitati de cercetare stiintifica medicala a persoanelor care nu sunt capabile sa-si exprime vointa poate fi realizata numai dupa obtinerea consimtamantului reprezentantilor legali si numai in situatia in care cercetarea respectiva este efectuata si in interesul pacientilor.

In situatiile in care se solicita informatii cu caracter confidential, spitalul are obligatia sa asigure respectarea cadrului legal privind furnizarea acestora.

In situatiile in care sarcina reprezinta un factor de risc major si imediat pentru sanatatea femeii gravide, se acorda prioritate salvarii vietii mamei.

Nerespectarea de catre personalul medico-sanitar a confidentialitatii datelor despre pacient si a confidentialitatii actului medical, precum si a celorlalte drepturi ale pacientului prevazute in lege atrage, dupa caz, raspunderea disciplinara, contraventionala sau penala, conform prevederilor legale.

In cazul in care Codul Muncii, legislatia muncii, contractul colectiv de munca aplicabil se modifica in asa fel incat prezentul Regulament Intern contine in parte dispozitii contrare noilor prevederi, se vor aplica automat prevederile legale modificate, pana la o viitoare revizuire a prezentului Regulament Intern.

Art. 92. Respectarea prevederilor prezentului Regulament Intern este obligatorie pentru toti angajatii spitalului si se va afisa la sediul acestuia astfel incat toti salariatii sa ia cunostinta de prevederile lui.

Art. 93. Regulamentul Intern poate fi modificat sau completat, ori de cate ori necesitatile legale de organizare, functionare si disciplina muncii din unitate le cer, prin act aditional.

Art. 94. Regulamentul Intern va fi prelucrat cu toti angajatii, pe sectii si compartimente, incheindu-se proces - verbal sub semnatura de luare la cunostinta. Regulamentul Intern se va afisa la sediul spitalului.

Art. 95. Pentru personalul incadrat dupa intrarea in vigoare a Regulamentului Intern, prelucrarea se face de catre seful locului de munca in care acesta se angajeaza, sau de catre Biroul RUNOS, dupa caz, confirmarea anexandu-se la contractul de munca.

Prezentul Regulament Intern contine urmatoarele anexe:

- Planul Alb pentru managementul incidentelor cu victime multiple al Spitalului Municipal Campulung
- Planul de paza al Spitalului Municipal Campulung
- Regulamentul intern de protectie a datelor cu caracter personal

Prezentul Regulament Intern a fost aprobat in sedinta Comitetului Director din data de 02.03.2021.

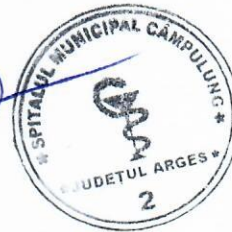
COMITET DIRECTOR:

**MANAGER INTERIMAR
DR. IORDACHE TEODOR MADALIN**

**DIRECTOR MEDICAL
DR. PODEA IULIANA ALINA**

**DIRECTOR FINANCIAR CONTABIL
EC. CRISTIAN MARINELA**

**DIRECTOR DE INGRIJIRI
AS. DELIU ANCUTA**



**Avizat,
Sindicat Sanitas Arges
As. Eana Gabriel**

**Avizat pentru legalitate,
Consilier Juridic
Florea Petrina**