

SPITALUL MUNICIPAL DOROHOI

AVIZAT,
CONSILIUL ETIC,
Presedinte,

AVIZAT,
CONSILIUL DE ADMINISTRATIE,

**CAPITOLUL I
DISPOZITII GENERALE**

Art.1. Prezentul “Regulament Intern” al SPITALULUI MUNICIPAL DOROHOI are ca obiect principalele reglementări ce trebuie aplicate în unitate în ceea ce privește:

- reguli privind protecția, igiena și securitatea în munca în cadrul unității;
- reguli privind respectarea principiului nediscriminării și al înlăturării oricărei forme de încălcare a demnității;
- drepturile și obligațiile angajatorului și ale salariaților;
- procedura de soluționare a cererilor sau reclamațiilor individuale ale salariaților;
- reguli concrete privind disciplina muncii în unitate;
- abaterile disciplinare și sancțiunile aplicabile;
- reguli referitoare la procedura disciplinara;
- modalitățile de aplicare a altor dispoziții legale sau contractuale specifice;
- criteriile și procedurile de evaluare profesională a salariaților.

Art.2. Regulamentul Intern este întocmit în conformitate cu actele normative în vigoare: Legea nr. 53 din 24 ianuarie 2003- Codul Muncii, Legea nr. 319 din 14 iulie 2006 Legea securității și sănătății în muncă, Legea privind reforma în domeniul sanatații nr.95/2006, Legea nr. 62/2011 – Legea dialogului social, H. G. R. nr. 281/1993, cu modificările și completările ulterioare, Ordinul ministrului muncii și solidarității sociale și al ministrului sănătății și familiei nr. 508/ 933/2002 privind aprobarea Normelor generale de protecție a muncii, Contractul colectiv de munca la nivel de ramură sanitară, Legea nr.46/2003, Legea nr. 477/2004 privind codul de conduită a personalului contractual etc.

Art.3.(1) Prevederile prezentului Regulament Intern se aplică tuturor angajaților din spital indiferent de durata contractului de muncă, drepturile, îndatoririle și responsabilitățile acestora fiind stabilite conform normativelor specifice în vigoare.

(2) Prevederile prezentului Regulament se aplică și pentru :

- a) personalul încadrat într-o altă unitate, care efectuează stagii de pregătire profesională, cursuri de perfecționare, specializare.
- b) firmele care asigură diverse servicii în incinta unității au obligația de a respecta Regulamentul în afara atribuțiilor și clauzelor prevăzute în contractele încheiate între părți (curățenia spitalului, păstrarea liniștii și păstrarea integrității bunurilor cu care intră în contact).
- c) de asemenea, se aplică persoanelor care sunt detașate și lucrează în cadrul Spitalului Municipal Dorohoi, voluntarilor, precum și elevilor care efectuează practica în unitate.

Art.4 Dispozițiile referitoare la organizarea timpului de lucru și disciplină, din prezentul regulament se aplică în mod corespunzător oricăror altor persoane, sau altor activități pe timpul prezenței în unitate.

STRUCTURA ORGANIZATORICA

Art.5 Spitalul funcționează în prezent, conform Protocolului de predare – preluare a ansamblului de atribuții și competențe exercitate de Ministerul Sănătății către autoritățile administrației publice locale, protocol înregistrat sub nr. 6392/ 30.06.2010 la Direcția de Sănătate Publică Botosani și la Primăria /Consiliul Local Dorohoi sub nr. 8676/ 30.06.2010, cu următoarele secții și compartimente:

TOTAL GENERAL	338
Sectia medicina interna I	40
din care: Compartiment reumatologie	10
Compartiment diabet, boli metabolice	10
Sectia medicina interna II	40
Sectia neurologie	25
Sectia cardiologie	25
Sectia chirurgie generala	48
din care : Compartiment ortopedie și traumatologie	5
Compartiment ORL	5
Compartiment Oftalmologie	3
Sectia obstetrica - ginecologie	40
Sectia pediatrie	40
Compartiment neonatologie	15
Sectia ATI	15
din care : obstetrica-ginecologie	5
chirurgie generala	10
Sectia psihiatrie	25
Sectia boli infectioase	25
Compartiment primire urgenta	
Spitalizare de zi	30
1	Farmacie
2	Bloc operator
3	Bloc operator obstetrica ginecologie
4	Sterilizare
5	Unitate de transfuzie sanguina
6	Laborator analize medicale
7	Laborator radiologie și imagistica medicala
8	Laborator explorari functionale cu punct de lucru în ambulatoriul integrat
9	Laborator recuperare, medicina fizica și balneologie
10	Laborator anatomie patologica
11	Centru de Sănătate Mintală (CSM) - în curs de organizare
12	Compartiment de prevenire și control al infecțiilor nozocomiale
13	Cabinet planificare familiala
14	Cabinet diabet zaharat, nutriție și boli metabolice
15	Cabinet de boli Infectioase
16	Cabinet asistenta sociala
17	Cabinet oncologie medicala
18	Dispensar TBC
	Compartiment BK

AMBULATORIUL INTEGRAT AL SPITALULUI

1	Cabinet medicina interna
2	Cabinet chirurgie generala
3	Cabinet reumatologie
4	Cabinet pediatrie
5	Cabinet obstetrica ginecologie
6	Cabinet cardiologie
7	Cabinet neurologie
8	Cabinet dermato-venerologie
9	Cabinet ORL
10	Cabinet ortopedie si traumatologie
11	Cabinet endocrinologie
12	Cabinet oftalmologie
13	Cabinet de pneumologie
14	Cabinet psihiatrie
15	Cabinet psihologie
16	Cabinet psihiatrie pediatrica
17	Cabinet urologie
18	Cabinet nefrologie
	Aparat functional

Laboratoarele sunt unice, deservind atat paturile cat si ambulatoriu integrat.

Art.6 Intre sectiile, compartimentele si birourile functionale, exista raporturi de cooperare si colaborare in scopul indeplinirii sarcinilor privind asigurarea desfasurarii activitatii unitatii in bune conditii.

Art.7 Cabinetele medicale individuale urbane si comunale ale medicilor de familie, sunt in relatii de colaborare din punct de vedere al asistentei medicale cu Spitalul Municipal Dorohoi.

Art.8 Structura de personal a Spitalului Municipal Dorohoi este cea prevazuta in statul de functii ce se intocmeste si se reactualizeaza anual cu aprobarea Consiliului Local Dorohoi

CAPITOLUL III CONDUCEREA SPITALULUI

Art. 9. 1) Conducerea spitalului este asigurata de:

- a) consiliul de administratie;
- b) manager
- c) comitetul director ;

(2) Spitalul este condus de un manager, persoana fizica care a obtinut postul prin concurs si care a incheiat contract de management cu primarul Municipiului Dorohoi

(3) Atributiile managerului sunt stabilite in contractul de management incheiat cu Unitatea Administrativ Teritoriala a Municipiului Dorohoi.

(4) In cadrul spitalului este organizat si functioneaza un **comitet director**, format din :

- manager
- directorul medical
- directorul financiar – contabil

Art.10 (1) În cadrul spitalului funcționează un **consiliu de administrație** format din 5 membri, care are rolul de a dezbate principalele probleme de strategie, de organizare și funcționare a spitalului.

(2) Membrii consiliului de administrație sunt:

- a) 2 reprezentanți ai Direcției de Sănătate Publică Botosani;
- b) 2 reprezentanți numiți de consiliul local;
- c) un reprezentant numit de primar;
- d) un reprezentant al structurii teritoriale a Colegiului Medicilor din România, cu statut de invitat;
- e) un reprezentant al structurii teritoriale a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moaşelor și Asistenților Medicali din România, cu statut de invitat.
- f) reprezentant al sindicatului SANITAS la nivel de unitate.

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

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

(5) Membrii consiliului de administrație al spitalului public se numesc prin act administrativ de către instituțiile prevăzute la alin. (2).

(6) Ședințele consiliului de administrație sunt conduse de un președinte de ședință, ales cu majoritate simplă din numărul total al membrilor, pentru o perioadă de 6 luni.

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

(8) Membrii consiliului de administrație al spitalului public pot beneficia de o indemnizație lunară de maximum 1% din salariul managerului.

Art. 11. Atribuțiile principale ale consiliului de administrație sunt următoarele:

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

b) organizează concurs pentru ocuparea funcției de manager în baza regulamentului aprobat prin act administrativ al primarului unității administrativ-teritoriale;

- c) aprobă măsurile pentru dezvoltarea activității spitalului în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației;
- d) avizează programul anual al achizițiilor publice întocmit în condițiile legii;
- e) analizează modul de îndeplinire a obligațiilor de către membrii comitetului director și activitatea managerului și dispune măsuri pentru îmbunătățirea activității;
- f) propune revocarea din funcție a managerului și a celorlalți membri ai comitetului director;

Art. 12 (1) În cadrul spitalului se organizează și funcționează un **Comitet Director**, format din managerul spitalului, directorul medical, directorul financiar-contabil. Ocuparea funcțiilor specifice comitetului director se face prin concurs organizat de managerul spitalului.

(2) Atribuțiile comitetului director sunt următoarele:

1. elaborează planul de dezvoltare al spitalului pe perioada mandatului, în baza propunerilor scrise ale consiliului medical;
2. elaborează, pe baza propunerilor consiliului medical, planul anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
3. propune managerului, în vederea aprobării:
 - a) numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de reglementările în vigoare;
 - b) organizarea concursurilor pentru posturile vacante, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
4. elaborează regulamentul de organizare și funcționare, regulamentul intern și organigrama spitalului, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
5. propune spre aprobare managerului și urmărește implementarea de măsuri organizatorice privind îmbunătățirea calității actului medical, a condițiilor de cazare, igienă și alimentație, precum și de măsuri de prevenire a infecțiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății publice;
6. elaborează proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului, pe baza centralizării de către compartimentul economico-financiar a propunerilor fundamentate ale conducătorilor secțiilor și compartimentelor din structura spitalului, pe care îl supune aprobării managerului;
7. urmărește realizarea indicatorilor privind execuția bugetului de venituri și cheltuieli pe secții și compartimente, asigurând sprijin șefilor de secții și compartimente pentru încadrarea în bugetul alocat;
8. analizează propunerea consiliului medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care îl supune spre aprobare managerului;
9. asigură monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, financiare, economice, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control, pe care le prezintă managerului, conform metodologiei stabilite;
10. analizează, la propunerea consiliului medical, măsurile pentru dezvoltarea și îmbunătățirea activității spitalului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor și protocoalelor de practică medicale;
11. elaborează planul de acțiune pentru situații speciale și asistența medicală în caz de război, dezaastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză;
12. la propunerea consiliului medical, întocmește, fundamentează și prezintă spre aprobare managerului planul anual de achiziții publice, lista investițiilor și a lucrărilor de reparații curente și capitale care urmează să se realizeze într-un exercițiu financiar, în condițiile legii, și răspunde de realizarea acestora;
13. analizează, trimestrial sau ori de câte ori este nevoie, modul de îndeplinire a obligațiilor asumate prin contracte și propune managerului măsuri de îmbunătățire a activității spitalului;

14. întocmește informări lunare, trimestriale și anuale cu privire la execuția bugetului de venituri și cheltuieli, pe care le analizează cu consiliul medical și le prezintă autorității de sănătate publică județene, precum și Ministerului Sănătății Publice;

15. negociază, prin manager, directorul medical și directorul financiar-contabil, contractele de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate;

16. se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorității membrilor săi ori a managerului spitalului public, și ia decizii în prezența a cel puțin două treimi din numărul membrilor săi, cu majoritatea absolută a membrilor prezenți;

17. face propuneri privind structura organizatorică, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului și a denumirii spitalului;

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

19. răspunde în fața managerului pentru îndeplinirea atribuțiilor care îi revin;

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

Atribuțiile instituționale și individuale în activitatea de prevenire și combatere a infecțiilor nosocomiale :

Atribuțiile comitetului director:

- solicită și aprobă planul anual de activitate pentru supravegherea și controlul infecțiilor nosocomiale;

- organizarea și funcționarea serviciului de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale și/sau realizarea contractelor de furnizare de servicii necesare prevenirii și controlului infecțiilor nosocomiale;

- asigură condițiile de implementare în activitate a prevederilor planului anual de activitate pentru supravegherea și controlul infecțiilor nosocomiale;

- asigură analiza anuală a îndeplinirii obiectivelor planului de activitate, rezultatele obținute, eficiența economică a măsurilor și investițiilor finanțate;

- verifică și aprobă alocarea bugetului aferent derulării activităților fundamentate prin planul anual de activitate pentru supravegherea și controlul infecțiilor nosocomiale și îmbunătățirea continuă a condițiilor de desfășurare a activităților și a dotării tehnico-materiale necesare evitării sau diminuării riscului pentru infecție nosocomială;

- derularea legală a achizițiilor și aprovizionarea tehnico-materială, prevăzute în planul de activitate sau impuse de situația epidemiologică din unitate, în vederea diminuării ori evitării situațiilor de risc sau combaterii infecțiilor nosocomiale;

- comitetul director al spitalului va asigura condițiile de igienă, privind cazarea și alimentația pacienților;

- deliberază și decide, la propunerea Colegiului Medicilor din România sau ca urmare a sesizării asistaților în privința responsabilității instituționale ori individuale a personalului angajat/contractat, pentru fapte sau situații care au dus la lezarea drepturilor ori au prejudiciat starea de sănătate a asistaților prin infecție nosocomială depistată și declarată;

- asigură dotarea necesară organizării și funcționării sistemului informațional pentru înregistrarea, stocarea, prelucrarea și transmiterea informațiilor privind infecțiile nosocomiale.

(3) Atribuțiile membrilor Comitetului Director sunt stabilite în contractele de administrare încheiate cu managerul spitalului.

Art. 13. Consiliul medical este compus din medicii șefi de secție, laboratoare sau compartimente ale spitalului, farmacistul-sef.

Președintele consiliului medical este directorul medical al spitalului.

Directorul medical are următoarele atribuții:

1. în calitate de președinte al consiliului medical, coordonează și răspunde de elaborarea la termen a propunerilor privind planul de dezvoltare al spitalului, planul anual de servicii medicale, bugetul de venituri și cheltuieli;
2. monitorizează calitatea serviciilor medicale acordate la nivelul spitalului, inclusiv prin evaluarea satisfacției pacienților, și elaborează, împreună cu șefii de secții, propuneri de îmbunătățire a activității medicale;
3. aprobă protocoale de practică medicală la nivelul spitalului și monitorizează procesul de implementare a protocoalelor și ghidurilor de practică medicală la nivelul întregului spital;
4. răspunde de coordonarea și corelarea activităților medicale desfășurate la nivelul secțiilor pentru asigurarea tratamentului adecvat pentru pacienții internați;
5. coordonează implementarea programelor de sănătate la nivelul spitalului;
6. întocmește planul de formare și perfecționare a personalului medical, la propunerea șefilor de secții și laboratoare;
7. avizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii;
8. asigură respectarea normelor de etică profesională și deontologie medicală la nivelul spitalului, colaborând cu Colegiul Medicilor din România;
9. răspunde de acreditarea personalului medical al spitalului și de acreditarea activităților medicale desfășurate în spital, în conformitate cu legislația în vigoare;
10. analizează și ia decizii în situația existenței unor cazuri medicale deosebite (de exemplu, cazuri foarte complicate, care necesită o durată de spitalizare mult prelungită, morți subite etc.);
11. participă, alături de manager, la organizarea asistenței medicale în caz de dezastre, epidemii și în alte situații speciale;
12. stabilește coordonatele principale privind consumul de medicamente și materiale sanitare la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei și a rezistenței la medicamente;
13. supervizează respectarea prevederilor în vigoare referitoare la documentația medicală a pacienților tratați, asigurarea confidențialității datelor medicale, constituirea arhivei spitalului.

Art. 14. Consiliul medical are următoarele atribuții principale:

- a) îmbunătățirea standardelor clinice și a modelelor de practică în scopul acordării de servicii medicale de calitate în scopul creșterii gradului de satisfacție a pacienților;
- b) monitorizarea și evaluarea activității medicale desfășurate în spital în scopul creșterii performanțelor profesionale și utilizării eficiente a resurselor alocate;
- c) elaborarea proiectului de plan de achiziții al spitalului în limita bugetului estimat;
- d) întărirea disciplinei economico-financiare;
- e) reglementarea modalității de îngrijire a pacienților în echipe multidisciplinare.

Atribuțiile consiliului medical privind îngrijirea pacienților în echipe multidisciplinare

- îmbunătățirea standardelor clinice și a modelelor de practică în scopul acordării de servicii medicale de calitate în scopul creșterii gradului de satisfacție a pacienților;
- monitorizarea și evaluarea activității medicale desfășurate în spital în scopul creșterii performanțelor profesionale și utilizării eficiente a resurselor alocate.
- elaborarea proiectului de plan de achiziții al spitalului în limita bugetului estimat;
- întărirea disciplinei economico-financiare

În vederea realizării acestor atribuții consiliul medical desfășoară activitate de evaluare și monitorizare a calității și eficienței activităților medicale desfășurate în spital, inclusiv evaluarea satisfacției pacienților care beneficiază de servicii în cadrul spitalului sau în ambulatoriul acestuia, monitorizarea principalilor indicatori de performanță în activitatea medicală, prevenirea și controlul infecțiilor nosocomiale.

Aceste activitati sunt desfasurate in colaborare cu Comisia medicamentului, Comisia DRG si CPCIN de la nivelul spitalului;

Art. 15. În conformitate cu prevederile Legii nr. 95/2006 și ord. MSP nr. 145/2015 la nivelul spitalului functioneaza **Consiliul Etic** avand componenta stabilita prin decizia managerului unitatii.

Atribuțiile consiliului etic sunt următoarele:

- a) promovează valorile etice în rândul personalului medico-sanitar, auxiliar și administrativ al unității sanitare;
- b) identifică și analizează vulnerabilitățile etice și riscurile apărute, propune managerului adoptarea și implementarea măsurilor de prevenție a actelor de corupție la nivelul unității sanitare;
- c) formulează și înaintează managerului propuneri pentru diminuarea riscurilor de incidente de etică;
- d) analizează și avizează regulamentul de ordine interioară al unității sanitare și poate face propuneri pentru îmbunătățirea acestuia;
- e) formulează punct de vedere etic consultativ, la solicitarea comitetului director al unității sanitare;
- f) analizează din punct de vedere etic situațiile de dubiu care pot apărea în exercitarea profesiei medicale. În situația în care un cadru medico-sanitar reclamă o situație de dubiu etic ce vizează propria sa activitate, avizul etic nu poate fi utilizat pentru incriminarea cadrului medico-sanitar respectiv, dacă solicitarea s-a realizat anterior actului medical la care se face referire;
- g) primește, din partea managerului unității sanitare, sesizările făcute în vederea soluționării. Modelul de sesizare este prevăzut în anexa nr. 3 la ordin;
- h) analizează cazurile de încălcare a principiilor morale sau deontologice în relația pacient-cadru medicosanitar și personal auxiliar din cadrul spitalului, prevăzute în legislația în vigoare;
- i) verifică dacă personalul medico-sanitar și auxiliar, prin conduita sa, încalcă drepturile pacienților prevăzute în legislația specifică, pe baza sesizărilor primite;
- j) analizează sesizările personalului unității sanitare în legătură cu diferitele tipuri de abuzuri săvârșite de către pacienți sau superiori ierarhici. În măsura în care constată încălcări ale drepturilor personalului, propune măsuri concrete pentru apărarea bunei reputații a personalului;
- k) analizează sesizările ce privesc nerespectarea demnității umane și propune măsuri concrete de soluționare;
- l) emite avize referitoare la incidentele de etică semnalate, conform prevederilor ordinului 145/2015;
- m) emite hotărâri cu caracter general ce vizează Spitalul Municipal Dorohoi;
- n) asigură informarea managerului, a Compartimentului de integritate din cadrul Ministerului Sănătății și a petentului privind conținutul avizului etic. Managerul poartă răspunderea punerii în aplicare a soluțiilor propuse;
- o) aprobă conținutul comunicărilor adresate petenților, ca răspuns la sesizările acestora;
- p) înaintează către organele abilitate sesizările ce privesc plățile informale ale pacienților către personalul medico-sanitar ori auxiliar sau acte de condiționare a acordării serviciilor medicale de obținere a unor foloase, în cazul în care persoanele competente nu au sesizat organele conform atribuțiilor de serviciu;
- q) sesizează organele abilitate ale statului ori de câte ori consideră că aspectele dintr-o speță pot face obiectul unei infracțiuni, dacă acestea nu au fost sesizate de reprezentanții unității sanitare sau de către petent;
- r) aprobă conținutul rapoartelor bianuale și anuale întocmite de secretarul consiliului de etică;

- s) redactează Anuarul etic, care cuprinde modul de soluționare a spețelor reprezentative din cursul anului precedent. Anuarul etic este pus la dispoziția angajaților, constituind în timp un manual de bune practici la nivelul unității sanitare respective;
- t) analizează rezultatele aplicării chestionarului de evaluare, parte a mecanismului de feedback al pacientului. Chestionarul de evaluare este prevăzut în anexa nr. 4. la ordin;

Consiliul etic se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la sesizarea unui pacient, aparținător al acestuia, a unui cadru medical sau a oricărei persoane careia i-au fost încălcate drepturile recunoscute de lege în domeniul acordării asistenței medicale

Art.16. În cadrul spitalului funcționează Comisia de analiză DRG, Comisia de analiză a deceselor, Comisia de farmacovigilantă, Comisia de transfuzie și hemovigilantă, Comitetul de securitate și sănătate în muncă, ale căror atribuții sunt stabilite prin lege.

Art.17. În vederea monitorizării permanente a calității serviciilor medicale furnizate asiguraților, la nivelul Spitalului Municipal de Dorohoi funcționează unitatea de control intern Comisia de analiză DRG, având componența stabilită prin decizia managerului unității.

Comisia de analiză DRG, cf. Hotărârii 400/2014, Ord. 723/2014, Ord. 208/2015 cu privire la Metodologia de evaluare a cazurilor neconfirmate din punct de vedere al datelor clinice și medicale pentru care se solicită reconfirmarea, ORD 29/20.01.2003, privind introducerea colectării electronice a setului minim de date la nivel de pacient (SMDP/SMDPZ) în spitalele din România, cu modificările și completările ulterioare, are următoarele atribuții:

1. - verifică concordanța diagnosticului cu protocolul terapeutic
 - verifică timpul de spitalizare să fie în concordanță cu diagnosticul la internare
 - existența foii de observație, a documentelor care să ateste calitatea de asigurat și completarea tuturor rubricilor din foaia de observație
 - întocmirea corectă a epicrizei
 - verificarea foilor de spitalizare de zi
2. Prezentarea propunerilor de îmbunătățire a calității serviciilor medicale furnizate asiguraților, pe fiecare secție în parte și global pe spital, conducerii spitalului.
3. Elaborarea unor materiale cu informații utile pacientului și aparținătorilor (date generale despre spital, programul de vizită pentru aparținători, medicul curant, modalitatea de contact a acestuia, etc) ce vor fi puse la dispoziția acestora în momentul internării pe secție.

Responsabilități privind îmbunătățirea calității serviciilor hoteliere

Comitetul director al spitalului are următoarele atribuții:

- elaborează planul de dezvoltare al spitalului pe perioada mandatului, în baza propunerilor scrise ale consiliului medical;
- elaborează, pe baza propunerilor consiliului medical, planul anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
- propune spre aprobare managerului și urmărește implementarea de măsuri organizatorice privind îmbunătățirea calității actului medical, a condițiilor de cazare, igienă și alimentație, precum și de măsuri de prevenire a infecțiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății publice;
- analizează propunerea consiliului medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care îl supune spre aprobare managerului;
- asigură monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, financiare, economice, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control, pe care le prezintă managerului, conform metodologiei stabilite;
- analizează, la propunerea consiliului medical, măsurile pentru dezvoltarea și îmbunătățirea activității spitalului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor și protocoalelor de practică medicale;

- la propunerea consiliului medical, întocmește, fundamentează și prezintă spre aprobare managerului planul anual de achiziții publice, lista investițiilor și a lucrărilor de reparații curente și capitale care urmează să se realizeze într-un exercițiu financiar, în condițiile legii, și răspunde de realizarea acestora;

- analizează, trimestrial sau ori de câte ori este nevoie, modul de îndeplinire a obligațiilor asumate prin contracte și propune managerului măsuri de îmbunătățire a activității spitalului;

- deciziile și hotărârile cu caracter medical vor fi luate avându-se în vedere interesul și drepturile pacientului, principiile medicale general acceptate, nediscriminarea între pacienți, respectarea demnității umane, principiile eticii și deontologiei medicale .

Directorul financiar contabil, pe baza rapoartelor și propunerilor compartimentului administrativ întocmește și prezintă studii privind optimizarea măsurilor de bună gospodărire a resurselor materiale și bănești, de prevenire a formării de stocuri peste necesar, în scopul administrării cu eficiență maximă a patrimoniului unității și a sumelor încasate în baza contractului de furnizare servicii medicale;

Atribuțiile consiliului medical privind îngrijirea pacienților în echipe multidisciplinare Principalele atribuții ale consiliului medical sunt următoarele:

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

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

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

d) întărirea disciplinei economico-financiare.

În vederea realizării acestor atribuții consiliul medical desfășoară activitate de evaluare și monitorizare a calității și eficienței activităților medicale desfășurate în spital, inclusiv evaluarea satisfacției pacienților care beneficiază de servicii în cadrul spitalului sau în ambulatoriul acestuia, monitorizarea principalilor indicatori de performanță în activitatea medicală, prevenirea și controlul infecțiilor nozocomiale.

Aceste activități sunt desfășurate în colaborare cu serviciul de managementul calitatii, comisia de analiza DRG și cu compartimentul de prevenire și control al infecțiilor nozocomiale de la nivelul spitalului.

Consiliul medical: stabilește reguli privind activitatea profesională, protocoalele de practică medicală la nivelul spitalului și răspunde de aplicarea și respectarea acestora, elaborează planul anual de îmbunătățire a calității serviciilor medicale furnizate de spital, pe care trebuie să îl supună spre aprobare managerului, înaintează propuneri cu caracter organizatoric pentru îmbunătățirea activităților medicale desfășurate la nivelul spitalului; evaluează necesarul liniilor de gardă și face propuneri managerului cu privire la structura și numărul acestora la nivelul spitalului, după caz.

Consiliul medical analizează și ia decizii în situația existenței unor cazuri medicale deosebite (de exemplu, cazuri foarte complicate care necesită o durată de spitalizare mult prelungită, morți subite etc), stabilește coordonatele principale privind consumul medicamentelor la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei și a rezistenței la medicamente, supervizează respectarea prevederilor în vigoare, referitoare la documentația medicală a pacienților tratați, asigurarea confidențialității datelor medicale, constituirea arhivei spitalului, vizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii, analizează și soluționează sugestiile, sesizările și reclamațiile pacienților tratați în spital, referitoare la activitatea medicală a spitalului, elaborează raportul anual de activitate medicală a spitalului, în conformitate cu legislația în vigoare.

CAPITOLUL IV
DREPTURILE SI OBLIGATIILE UNITATII
SI ALE SALARIATILOR

Art. 18. Din punct de vedere al structurii organizatorice, unitatea este un spital municipal.

Art. 19. Angajatorul are în principal următoarele obligații:

- a) să informeze salariații asupra condițiilor de muncă și desfășurarea relațiilor de muncă;
- b) să asigure permanent condițiile tehnice și organizatorice, condițiile de muncă;
- c) să asigure prevenirea și combaterea infecțiilor nosocomiale;
- d) să acorde salariaților toate drepturile ce decurg din lege, din contractul colectiv de muncă aplicabil și din contractele individuale de muncă;
- e) să se consulte cu sindicatul în privința deciziilor susceptibile să afecteze substanțial drepturile și interesele salariaților;
- f) să elibereze la cerere toate documentele care atestă calitatea de salariat a solicitantului;
- g) să asigure confidențialitatea datelor cu caracter personal al salariaților;
- h) să asigure o informare corectă și la timp a salariaților cu privire la criteriile de evaluare a activității profesionale, punctajul acordat fiecărui salariat la sfârșitul anului în urma evaluării;
- i) să asigure în limita posibilităților și în funcție de prioritățile de rezolvare a unor probleme, mijloace de transport pentru efectuarea deplasărilor în interes de serviciu;
- j) efectuarea consultațiilor, investigațiilor, tratamentelor și a altor îngrijiri medicale bolnavilor spitalizați;
- k) stabilirea corectă a diagnosticului și a conduitei terapeutice pentru pacienții spitalizați;
- l) aprovizionarea și distribuirea medicamentelor;
- m) aprovizionarea cu substanțe și materiale de curățenie și dezinfecție;
- n) aprovizionarea în vederea asigurării unei alimentații corespunzătoare, atât din punct de vedere calitativ cât și cantitativ, respectând alocația de hrană alocată conform legislației în vigoare;
- o) asigurarea unui microclimat corespunzător astfel încât să fie prevenită apariția de infecții nosocomiale.
- p) realizarea condițiilor necesare pentru aplicarea măsurilor de protecția muncii și paza contra incendiilor conform normelor în vigoare, dreptul la securitate și sănătate în muncă;
- r) în perioada de carantină să limiteze accesul vizitatorilor în spital, iar în unele secții, de ex. nou născuți, A.T.I., se interzice vizitarea pe secție. Accesul vizitatorilor în secții, se va face conform programului de vizită aprobat de conducerea unității;
- s) asigurarea tuturor salariaților pentru risc de accidente de muncă și boli profesionale, în condițiile legii;
- t) desfășurarea de activitate de educație medicală (EMC) pentru medici, asistenți medicali și alt personal; costurile acestor activități sunt suportate de către beneficiar; fiecare salariat va beneficia de zile libere plătite pentru a participa la un curs și un congres în specialitate; salariații au dreptul de a participa și la alte forme de pregătire profesională, dar participarea se va face în alte condiții (concediu de odihnă sau concediu fără plată).
- u) Să creeze condițiile necesare pentru acordarea unor servicii medicale de calitate și asigurarea unor condiții de cazare și igiena corespunzătoare.

Art.20. Unitatea are obligația de a furniza pacienților informații referitoare la:

- serviciile medicale disponibile și modul de acces la acestea;
- identitatea și statutul profesional al furnizorilor de servicii de sănătate ;

- regulile și obiceiurile pe care trebuie să le respecte pe durata internării în unitate ;
- starea propriei sănătăți ;
- intervențiile medicale propuse ;
- riscurile potențiale ale fiecărei proceduri care urmează a fi aplicată ;
- alternativele existente la procedurile propuse ;
- date disponibile rezultate din cercetări științifice și activități de inovare tehnologică ;
- consecințele neefectuării tratamentului și ale nerespectării recomandărilor medicale ;
- diagnosticul stabilit și prognosticul afecțiunilor diagnosticate ;

Art.21. (1) Unitatea trebuie să asigure accesul egal al pacienților la îngrijiri medicale, fără discriminare pe bază de rasă, sex, vârstă, apartenență etnică, origine națională, religie, opțiune politică sau antipatie personală.

(2) în baza unor acorduri de colaborare încheiate în temeiul prevederilor O.M.S. nr. 1091/2006, pacienții critici sunt transferați la unități sanitare de rang superior.

Art. 22. Spitalul asigură pacienților sprijin moral și confesional prin preotul de la biserică din cadrul spitalului.

Art. 23. Unitatea trebuie să utilizeze toate mijloacele și resursele disponibile pentru asigurarea unui înalt nivel calitativ al îngrijirilor medicale.

Pentru desfășurarea în condiții optime a activității specifice secțiilor, compartimentelor și altor departamente funcționale, conducerea unității poate dirija temporar personal mediu și auxiliar, în funcție de necesitățile ce se impun.

Art. 24. În situația în care intervențiile medicale sunt refuzate de către pacienți care își asumă în scris răspunderea pentru decizia lor, acestora trebuie să li se explice consecințele refuzului sau opririi actelor medicale.

Art. 25. În situația în care este necesară efectuarea unei intervenții medicale unui pacient care nu își poate exprima voința, se formează o comisie medicală care stabilește conduita terapeutică.

Art. 26. În situația în care, pentru efectuarea unei intervenții medicale, se solicită consimțământul reprezentantului legal al pacientului, acesta trebuie să fie implicat în adoptarea deciziei, în limitele capacității sale de înțelegere.

Art. 27.(1) Fotografierea sau filmarea pacienților în unitate, în cazurile în care imaginile sunt necesare pentru stabilirea diagnosticului și a tratamentului sau pentru evitarea suspectării unei culpe medicale, se efectuează fără consimțământul acestora.

(2) În toate situațiile care nu sunt prevăzute la alin. (1) unitatea este obligată să asigure obținerea consimțământului pacientului.

Art. 28. Unitatea trebuie să asigure accesul neîngrădit al pacienților la datele medicale personale.

Art. 29. Unitatea trebuie să asigure accesul neîngrădit al pacienților, aparținătorilor sau a vizitatorilor la registrul de sugestii, reclamații și sesizări. Registrul de sugestii, reclamații și sesizări se găsește la secretariatul unității. Orice sugestie /reclamație se poate depune la secretariatul unității.

Art. 30.(1) În situația în care se solicită informații cu caracter confidențial, unitatea are obligația să asigure respectarea cadrului legal pentru furnizarea acestora.

(2) În situațiile în care datele referitoare la viața privată, familială a pacientului influențează pozitiv stabilirea diagnosticului, tratamentul sau îngrijirile acordate, unitatea le poate utiliza, dar numai cu consimțământul acestora, fiind considerate excepții cazurile în care pacienții reprezintă pericole pentru ei înșiși sau pentru sănătatea publică.

Art. 31. În situațiile în care sarcina reprezintă un factor de risc major și imediat pentru sănătatea femeii gravide, se acordă prioritate salvării vieții mamei.

Art. 32. În asigurarea serviciilor din domeniul sănătății reproducerii, unitatea trebuie să asigure condițiile necesare alegerii de către pacienți a celor mai sigure metode din punct de vedere al eficienței și lipsei de riscuri.

Art. 33. Unitatea are obligația de a asigura efectuarea de intervenții medicale asupra pacientului numai dacă dispun de dotările necesare și de personal acreditat.

Art. 34. Intervențiile medicale asupra pacientului pot fi efectuate în absența consimțământului numai în cazuri de urgență apărute în situații extreme.

Art. 35.(1) La cererea pacienților internați, unitatea trebuie să asigure condițiile necesare pentru obținerea de către aceștia a altor opinii medicale, precum și pentru acordarea de servicii medicale de către medici acreditați din afara unității.

(2) Plata serviciilor medicale acordate pacienților internați de către medicii prevăzuți la alin. (1) se efectuează în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare.

Art. 36. În scopul asigurării continuității îngrijirilor acordate pacienților, precum și a serviciilor comunitare necesare după externare, unitatea poate stabili parteneriate cu alte unități medicale publice și nepublice, spitalicești și ambulatorii, care dispun de medici, cadre medii sanitare și alt personal calificat.

Art. 37. Angajatorul are în principal următoarele **drepturi**:

- a) să stabilească organizarea și funcționarea unității, să stabilească și să asigure respectarea normelor privind funcționarea și folosirea aparaturii și instrumentarului din dotare;
- b) să stabilească atribuțiunile corespunzătoare fiecărui salariat ce vor fi trecute în fișa postului; în fișa postului nu vor putea fi stabilite sarcini ce depășesc capacitatea normală de lucru a salariatului și nu pot fi efectuate înăuntrul timpului normal de lucru sau depășesc competența profesională a salariatului și specialitatea sau felul muncii pentru care a fost angajat; de asemenea nu pot fi stabilite atribuțiuni și sarcini contrare normelor legale, bunelor moravuri sau care limitează drepturile și libertățile persoanei;
- c) să dea dispoziții cu caracter obligatoriu pentru salariat sub rezerva legalității lor;
- d) să exercite controlul asupra modului de îndeplinire a sarcinilor de serviciu
- e) să constate săvârșirea de abateri disciplinare și să aplice sancțiuni disciplinare corespunzătoare, potrivit legii, contractului colectiv de muncă la nivel de unitate și regulamentului intern.
- f) Sa stabileasca obiectivele de performanta individuala precum si criteriile de evaluare a realizarii acestora.

Art. 38. Salariatul are, în principal, următoarele **drepturi** :

- a) dreptul la salarizare pentru munca depusă;
- b) dreptul la repaus zilnic și săptămânal;
- c) dreptul la concediul de odihnă anual;
- d) dreptul la egalitate de șanse și de tratament;
- e) dreptul la demnitate în muncă;
- f) dreptul la informare și consultare;
- g) dreptul la securitate și sănătate în muncă;
- h) dreptul la acces la formare profesională;
- i) dreptul de a lua parte la determinarea și ameliorarea condițiilor de muncă și a mediului de muncă;
- j) dreptul la protecție în caz de concediere;
- k) dreptul de a participa la acțiuni colective ;
- l) dreptul de a constitui sau de a adera la un sindicat;
- m) dreptul la negociere colectiva si individuala;
- n) alte drepturi prevazute de lege sau de contractul colectiv de munca aplicabil.

Art. 40. Salariatului îi revin, în principal, următoarele **obligații**:

- a) obligația de a realiza norma de muncă și de a îndeplini atribuțiile ce îi revin conform Fișei postului;
- b) obligația de a respecta disciplina muncii;

- c) obligația de a respecta prevederile cuprinse în regulamentul intern, în contractul colectiv de muncă aplicabil, precum și în contractul individual de muncă;
- d) obligația de fidelitate față de angajator în executarea atribuțiilor de serviciu;
- e) obligația de a respecta măsurile de securitate și sănătate a muncii în unitate;
- f) obligația de a respecta secretul de serviciu;
- g) alte obligatii prevazute de lege sau de contractul colectiv de munca aplicabil.

Art. 41. Personalul încadrat în unitate are obligația să își desfășoare activitatea în mod responsabil, conform reglementărilor profesionale, codului de deontologie medicala și cerințelor postului.

Art. 42. Principalele îndatoriri ale angajaților sunt următoarele:

- a) asigură monitorizarea specifică a bolnavilor conform prescripției medicale;
- b) respectă normele de securitate, manipulare și descărcare a stupefiantelor, precum și a medicamentelor cu regim special;
- c) organizează și desfășoară programul de educație pentru sănătate, activități de consiliere, atât pentru pacienți, cat și pentru aparținători și diferite categorii profesionale aflate în formare;
- d) utilizează și păstrează în bune condiții, echipamentele și instrumentarul din dotare, supraveghează colectarea, depozitarea transportul si eliminarea finala a materialelor și instrumentarului de unică folosință utilizat (și se asigură de depozitarea acestora în vederea distrugerii;)
- e) respectă reglementările în vigoare privind prevenirea, controlul și combaterea infecțiilor nozocomiale;
- f) porta echipamentul corespunzator functiei pe care o detine, in vederea pastrarii igienei si a aspectului estetic personal;
- g) respectă comportamentul etic față de pacienți, aparținători și celelalte persoane cu care colaborează;
- h) respecta secretul profesional;
- i) respecta programul de lucru si regulamentul intern;
- j) in întreaga activitate desfășurată în cadrul spitalului, întregul personal medico-sanitar are obligația de a folosi un limbaj politicos atât fata de pacienți cat si fata de vizitatori si de însoțitorii pacienților.
- k) personalul are obligatia de a respecta pacientul ca persoana umana, fara nici o discriminare.
- l) personalul are obligatia de a respecta drepturile pacientilor.
- m) să se prezinte la serviciu în deplină capacitate de muncă pentru a exercita în bune condiții sarcinile ce le revin;
- n) să execute întocmai și la termen toate sarcinile ce decurg din atribuțiile de serviciu, instrucțiuni de lucru și de protecție a muncii, prevăzute în Regulamentul de Organizare si Funcționare a Unității și in Fișa Postului;
- o) să execute întocmai și la timp dispozițiile primite din partea conducerii;
- p) să nu declanșeze greve fără respectarea prevederilor impuse de Legea 168/1999 privind soluționarea conflictelor de muncă;
- q) să respecte întocmai clauzele negociate prin Contractul Colectiv de Muncă ;
- r) să mențină curățenia la locul de muncă;
- s) să suporte pagubele aduse unității prin culpa dovedită, acel ce le săvârșește;
- t) să anunțe imediat șeful ierarhic superior direct, de îndată ce a luat la cunoștință de existența unor nereguli, abateri, greutăți sau lipsuri în funcționarea sau organizarea locului de muncă; sa anunte imediat conducerea unitatii cand neregulile constatate sunt de o importanta majora;
- ț) să se prezinte la serviciu în ținută decentă;

- u) să anunțe în termen de 24 de ore seful ierarhic superior, în cazul în care nu se poate prezenta la serviciu, justificând aceasta; seful ierarhic superior va aduce la cunoștință conducerii imediat această situație;
- v) prin excepție, pentru motive justificate, salariaților le poate fi aprobată învoirea pentru o oră sau mai multe, până la o zi, de către managerul spitalului, în urma avizării cererii de către conducătorul ierarhic superior (șefii de secție);
- w) se interzice tuturor salariaților să fumeze în incinta unității;
- x) se interzice tuturor salariaților să introducă sau să consume în unitate băuturi alcoolice ori să faciliteze săvârșirea acestor fapte, precum și prezentarea la program sub influența băuturilor alcoolice.
- y) este interzisă absentarea nemotivată;
- z) să lucreze la Spitalul Municipal Dorohoi o perioadă de cel puțin 3 ani de la terminarea unui curs sau stagiu de formare profesională dacă spitalul a suportat cheltuielile ocazionate de formarea profesională; această obligație se stabilește prin act adițional la contractul individual de muncă;
- aa) să anunțe în termen de 5 zile de la apariția modificării orice modificare aparută referitoare la datele personale, stare civilă etc.
- bb) angajaților le revine sarcina ca, în cazul identificării unor dovezi în ceea ce privește existența unor posibile fraude, corupție sau orice altă activitate ce poate afecta în sens negativ interesele majore ale Spitalului Municipal Dorohoi, care depășesc nivelul de competență al managementului propriu, sau în cazul în care sunt implicate nivele ale acestuia, să aducă respectivele dovezi la cunoștința organelor abilitate ale statului. În nici un caz un salariat care descoperă dovezi de acest gen și acționează pentru scoaterea lor la lumină nu trebuie sancționat, și nici recompensat. Acțiunea să trebuie privită ca exercitarea unei îndatoriri profesionale.
- cc) să participe obligatoriu la sedintele organizate de spital.
- dd) să execute orice alte sarcini de serviciu în vederea asigurării unei bune funcționări a activității spitalului.

Art. 43. Atribuțiile și responsabilitățile medicului șef de secție/compartiment/laborator sunt:

1. îndrumă și realizează activitatea de acordare a îngrijirilor medicale în cadrul secției respective și răspunde de calitatea actului medical;
2. organizează și coordonează activitatea medicală din cadrul secției/laboratorului sau compartimentului, fiind responsabil de realizarea indicatorilor specifici de performanță ai secției/laboratorului sau compartimentului, prevăzuți în anexa la prezentul contract de administrare;
3. răspunde de crearea condițiilor necesare acordării de asistență medicală de calitate de către personalul secției/laboratorului sau compartimentului;
4. propune directorului medical planul anual de furnizare de servicii medicale al secției/laboratorului sau compartimentului și răspunde de realizarea planului aprobat;
5. elaborează planul strategic al secției/compartimentului/laboratorului și participă la elaborarea planului strategic al spitalului;
6. răspunde de calitatea serviciilor medicale prestate de către personalul medico-sanitar din cadrul secției/laboratorului sau compartimentului;
7. evaluează necesarul anual de medicamente și materiale sanitare al secției/laboratorului sau compartimentului, investițiile și lucrările de reparații curente și capitale necesare pentru desfășurarea activității în anul bugetar respectiv, pe care le transmite spre aprobare conducerii spitalului;
8. angajează cheltuieli în limita bugetului repartizat;
9. aplică strategiile de dezvoltare ale spitalului, adecvate la necesarul de servicii medicale specifice secției/laboratorului sau compartimentului;

10. înaintează comitetului director propuneri privind proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al secției/laboratorului sau compartimentului, elaborate cu sprijinul compartimentului economico-financiar;

11. înaintează comitetului director propuneri de creștere a veniturilor proprii ale secției/laboratorului sau compartimentului, conform reglementărilor legale, inclusiv din donații, fonduri ale comunității locale ori alte surse;

12. întreprinde măsurile necesare și urmărește realizarea indicatorilor specifici de performanță ai secției/laboratorului sau compartimentului, prevăzuți în anexa la contractul de administrare;

13. elaborează fișa postului pentru personalul aflat în subordine, pe care o supune aprobării managerului spitalului;

14. răspunde de respectarea la nivelul secției/laboratorului sau compartimentului a regulamentului de organizare și funcționare, a regulamentului intern al spitalului;

15. stabilește atribuțiile care vor fi prevăzute în fișa postului pentru personalul din subordine, pe care le înaintează spre aprobare managerului, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;

16. face propuneri comitetului director privind necesarul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de volumul de activități, conform reglementărilor legale în vigoare;

17. propune programul de lucru pe locuri de muncă și categorii de personal, pentru personalul aflat în subordine, în vederea aprobării de către manager;

18. propune aplicarea de sancțiuni administrative pentru personalul aflat în subordine care se face vinovat de nerespectarea regulamentului de organizare și funcționare, a regulamentului intern al spitalului, a fișei postului;

19. supraveghează conduita terapeutică, avizează tratamentul, prescrierea investigațiilor paraclinice, a indicațiilor operatorii și programului operator pentru pacienții internați în cadrul secției/ compartimentului;

20. aprobă internarea pacienților în secție, pe baza criteriilor de internare, cu excepția internărilor de urgență;

21. hotărăște oportunitatea continuării spitalizării în primele 24 de ore de la internare;

22. avizează și răspunde de modul de completare și de întocmirea documentelor medicale eliberate în cadrul secției/laboratorului sau compartimentului;

23. evaluează performanțele profesionale ale personalului aflat în subordinea directă, conform structurii organizatorice și fișei postului;

24. propune planul de formare și perfecționare a personalului propriu aflat în subordine, în conformitate cu legislația în vigoare, pe care îl supune aprobării managerului;

25. coordonează activitățile de control al calității serviciilor acordate de personalul medico-sanitar din cadrul secției/laboratorului sau compartimentului;

26. răspunde de asigurarea condițiilor adecvate de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale în cadrul secției/laboratorului sau compartimentului, în conformitate cu normele stabilite de Ministerul Sănătății Publice;

27. răspunde de îmbunătățirea calitatii serviciilor hoteliere și a calitatii serviciilor medicale;

28. asigură monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, financiar-economice, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control din cadrul secției/laboratorului sau compartimentului, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;

29. răspunde de respectarea prevederilor legale privind drepturile pacientului de către personalul medical din subordine și ia măsuri imediate când se constată încălcarea acestora, potrivit dispozițiilor legale în vigoare;

30. asigură respectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, păstrarea confidențialității datelor pacienților internați, informațiilor și documentelor referitoare la activitatea secției/laboratorului sau compartimentului;

31. urmărește încheierea contractelor de asigurare de malpraxis de către personalul medical din subordine;

32. în domeniul financiar îndeplinește atribuțiile conducătorului compartimentului de specialitate, conform normelor și procedurilor legale, și face propuneri de angajare, lichidare și ordonanțare a cheltuielilor, care se aprobă de conducătorul spitalului;

33. propune protocoale specifice de practică medicală, care urmează să fie implementate la nivelul secției/laboratorului sau compartimentului, cu aprobarea consiliului medical;

34. raspunde de soluționarea sugestiilor, sesizărilor și reclamațiilor referitoare la activitatea secției/laboratorului sau compartimentului;

35. propune managerului un inlocuitor pentru perioada cand lipseste din spital;

36. are obligația de a solicita consulturi interdisciplinare efectuate de medici specialiști din cadrul spitalului sau din afara spitalului în situația în care în spital nu exista medic în specialitatea respectiva;

37. are obligația de a respecta dreptul pacientului la o a doua opinie (inclusiv a unui specialist din afara spitalului) atunci când pacientul o solicita. În aceasta situație se va face corelarea consulturilor intra și extraspitalicești.

38. este responsabil pentru monitorizarea și evaluarea activității medicale în cadrul secției.

39. are obligația de a efectua controlul calitatii hranei servite pacientilor în cadrul secției/compartimentului;

40. are obligația de a se implica în constituirea bazelor de date pentru pacienți și DRG.

41. organizează, controlează și răspunde pentru derularea activităților proprii secției, conform planului anual de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale din unitatea sanitară;

42. are obligația de a participa la activitățile privind îmbunătățirea calitatii serviciilor spitalului;

43. răspunde de activitățile desfășurate de personalul propriu al secției.

Art. 44 Atribuțiile medicului de garda/medicului coordonator de garda sunt:

1. Raspunde de buna functionare a sectiei si de aplicarea dispozitiilor prevazute în Regulamentul Intern, precum și a sarcinilor date de managerul spitalului, pe care îl reprezintă în orele în care acesta nu este prezent în spital;
2. Controleaza la intrarea în garda prezenta la serviciu a personalului medico-sanitar, existenta mijloacelor necesare asigurarii asistentei medicale curente si de urgenta precum și predarea serviciului de cadre medii si auxiliare care lucreaza în ture;
3. Supravegheaza tratamentele medicale executate de cadrele medii si auxiliare, iar la nevoie le efectueaza personal;
4. Supravegheaza cazurile grave existente în sectie sau internate în timpul garzii, mentionate în registrul special al medicului de garda;
5. Inscribe în registrul de consultatii orice bolnav prezent la camera de garda, completeaza toate rubricile, semneaza și parafeaza în registru pentru fiecare bolnav;
6. Interneaza bolnavii prezentati cu bilet de trimitere precum și cazurile de urgenta care se adreseaza spitalului;
7. Raspunde de justa indicatie a internarii sau a refuzului acestor cazuri, putind apela la ajutorul oricarui specialist din cadrul spitalului, chemându-l la nevoie de la domiciliu;
8. Raspunde la chemarile care necesita prezenta sa în cadrul spitalului și cheama la nevoie alti medici ai spitalului necesari pentru rezolvarea cazului;
9. Intocmeste foaia de observatie a cazurilor internate de urgenta și consemneaza în foaia de observatie evolutia bolnavilor internati și medicatia de urgenta pe care a administrat-o;

10. Acorda asistenta medicala de urgenta bolnavilor care nu necesita internarea;
11. Asigura internarea în alte spitale a bolnavilor care nu pot fi rezolvati în spitalul respectiv, dupa acordarea primului ajutor;
12. Anunta cazurile de implicatii medico-legale, medicului sef de sectie sau managerului spitalului dupa caz; de asemenea anunta si alte organe în cazul în care prevederile legale impun aceasta;
13. Confirma decesul, consemnand aceasta în foaia de observatie si da dispozitii de transportare a cadavrului la morga dupa doua ore de la deces;
14. Asista , prin sondaj, la distribuirea alimentelor, alaturi de personalul desemnat,
15. Efectueaza controlul calitatii hranei (organoleptic, cantitativ si calitativ), si sesizeaza neregulile constatate conducerii unitatii; asistenta dieteticiana are obligatia zilnica de a pastra probe (mostre) din fiecare aliment timp de 48 ore pentru a putea fi solicitate ca probe pentru analize la nevoie.
16. Sesizeaza conducerii spitalului orice deficiente în asigurarea calitatii hranei si procesul de distributie a alimentelor de la magazia unitatii;
17. Verifica modul de servire a mesei de seara la bolnavi facând cunoscute, conducerii spitalului sau sefilor de sectie respectivi problemele aparute;
18. Controleaza calitatea mincarurilor pregatite inainte de servirea mesei de dimineata, prinz, cina;
19. Refuza servirea felurilor de mancare necorespunzatoare, consemnind observatiile în condica de la blocul alimentar; verifica retinerea probelor de alimente;
20. Anunta prin toate mijloacele posibile directorul medical al spitalului si autoritatile competente în caz de incendiu sau alte calamitati ivite în timpul garzii si ia masuri imediate de interventie si prim ajutor cu mijloacele disponibile;
21. Urmareste disciplina si comportamentul vizitatorilor în zilele de vizita daca acestea sunt aprobate de conducerea spitalului si seful de sectie si ia masurile necesare;
22. Intocmeste la terminarea serviciului raportul de garda în condica destinata acestui scop, consemnand activitatea din sectie pe timpul garzii, masurile luate, deficiențele constatate si orice observatii necesare;
23. Prezinta raportul de garda;
24. Raspunde de aplicarea masurilor de igiena si antiepidemice pentru prevenirea si controlul infectiilor nozocomiale în timpul garzii; In acest scop:
25. Controleaza igiena bolnavilor si insotitorilor precum si starea de curatenie, ventilatia, caldura saloanelor, grupurile sanitare, etc, si dispune masurile de remediere a lipsurilor constatate;
26. Controleaza comportamentul igienic si respectarea tehnicilor aseptice de catre personalul din subordine pe toata durata garzii si propune masuri disciplinare;
27. Anunta imediat pe medicul sef de sectie, sau dupa caz pe managerul spitalului despre deficiențele de igiena constatate în timpul garzii si pe care nu le poate rezolva;

CAPITOLUL V
NORME GENERALE DE CONDUITA PROFESIONALA
A PERSONALULUI

Art.45. Personalul unitatii are obligatia de a asigura un serviciu public de calitate in beneficiul cetatenilor, prin participarea activa la luarea deciziilor si transpunerea lor in practica, in scopul realizarii competentelor spitalului, in limitele atributiilor stabilite prin fisa postului.

Art.46. In exercitarea functiei, personalul are obligatia de a avea un comportament profesionist, precum si de a asigura, in conditiile legii, transparenta administrativa.

Art.47. Angajatii au obligatia ca, prin actele si faptele lor, sa respecte Constitutia, legile tarii si sa actioneze pentru punerea in aplicare a dispozitiilor legale, in conformitate cu atributiile ce le revin, cu respectarea eticii profesionale.

Art.48. Personalul are obligatia de a apara cu loialitate prestigiul Spitalului Municipal Dorohoi in care isi desfasoara activitatea , precum si de a se abtine de la orice act ori fapt care poate produce prejudicii imaginii sau intereselor legale ale acestuia.

Art.49. Angajatilor le este interzis :

- a) sa exprime in public aprecieri neconforme cu realitatea in legatura cu activitatea spitalului , cu politicile si strategiile acestuia ori cu proiectele individuale ;
- b) sa faca aprecieri in legatura cu litigiile aflate in curs de solutionare in care spitalul are calitate de parte, daca nu sunt abilitati in acest sens ;
- c) sa dezvaluie informatii care nu au caracter public, in alte conditii decat cele prevazute de lege ;
- d) sa dezvaluie informatii la care au acces in exercitarea functiei, daca aceasta dezvaluire este de natura sa atraga avantaje necuvenite ori sa prejudicieze imaginea sau drepturile spitalului sau ale altor angajati ;
- e) sa faca copii ale actelor si documentelor cu care intra in contact in exercitarea sarcinilor de serviciu sau orice documente privitoare la activitatea spitalului, fara aprobarea conducerii unitatii ;

Art. 50. In indeplinirea atributiilor de serviciu angajatii au obligatia de a respecta demnitatea functiei detinute, coreland libertatea dialogului cu promovarea intereselor spitalului in care isi desfasoara activitatea.

Art.51. In activitatea lor angajatii au obligatia de a respecta libertatea opiniilor si de a nu se lasa influentati de considerente personale.

Art. 52. Personalul unitatii are obligatia de a respecta drepturile pacientului.

Art. 53. In exprimarea opiniilor, personalul trebuie sa aiba o atitudine concilianta si sa evite generarea de conflicte datorate schimbului de pareri.

Art.54. Personalul are obligatia de a nu aduce atingere onoarei, reputatiei si demnitatii persoanelor din cadrul institutiei in care isi desfasoara activitatea, precum si altor persoane cu care intra in legatura in exercitarea functiei prin intrebuintarea de expresii jignitoare, dezvaluirea aspectelor vietii private sau formularea unor sesizari sau plangeri calomnioase.

Art.55. Este interzisa raspandirea de comentarii ce ar putea sa prejudicieze reputatia profesionala a unui salariat.

Art.56. Constituie incalcare a regulilor etice blamarea si defaimarea colegilor in fata bolnavilor, apartinatorilor, a personalului sanitar, precum si orice expresie sau act capabil sa zdruncine increderea in persoana respectiva si autoritatea acesteia.

Art.57. In procesul de luare a deciziilor angajatii au obligatia sa actioneze conform prevederilor legale si sa isi exercite capacitatea de apreciere in mod fundamentat si impartial.

Art.58. Intreg personalul are obligatia pastrarii secretului de serviciu. Toate datele cu care vin in contact in exercitarea sarcinilor de serviciu sunt strict confidentiale si este interzisa divulgarea acestora.

Art.59 .(1) Masurile luate de Comitetul Director vor fi aduse la cunostinta persoanelor vizate si puse in aplicare prin decizii ; prevederile acestora trebuie duse la indeplinire de catre toti salariatii dupa ce le-au fost aduse la cunostinta de catre biroul R.U.N.O.S.

(2) Deciziile privitoare la modificarea salariilor, modificari care, potrivit prevederilor art. 17 alin.(4) din Codul Muncii, rezulta ca posibile din lege sau din contractul colectiv de munca, sunt aduse la cunostinta salariatilor prin statele de plata individuale/fluturasii de salariu.

Art.60. Personalul de conducere are obligatia sa examineze si sa aplice cu obiectivitate criteriile de evaluare a competentei profesionale pentru personalul din subordine, atunci cand propune ori aproba avansari, promovari, transferuri, numiri sau eliberari din functii ori acordarea de stimulente materiale sau morale, excluzand orice forma de favoritism sau discriminare.

Organele de conducere au dreptul sa examineze personalul unitatii, cu privire la cunoasterea si aplicarea legislatiei in domeniu. Rezultatele examinarii vor fi anexate la fisele de evaluare individuala anuala si vor influenta punctajul acordat.

Art.61. Personalul are obligatia sa foloseasca timpul de lucru, precum si bunurile spitalului numai pentru desfasurarea activitatilor aferente functiei detinute.

Art.62. (1) Salarizarea personalului se face in conformitate cu normativele legale specifice in vigoare.

(2) Gestiunea sistemului de salarizare a personalului se asigura de catre ordonatorul de credite, respectiv, manager, cu incadrarea in resursele financiare alocate anual, potrivit legii.

(3) Salarizarea personalului se face tinandu-se seama de rolul, raspunderea, importanta sociala, complexitatea sarcinilor, specificul activitatii fiecarei functii, de pregatirea si competenta profesionala a persoanelor care exercita aceste functii, precum si de rezultatele obtinute.

Art.63.(1) Salariatii au dreptul de a formula petitii in nume propriu, prin petitii intelegandu-se cereri, reclamatii, sesizari sau propuneri, pe care sa le inainteze conducerii spitalului , in vederea solutionarii lor.

(2) Conducerea spitalului, in urma sesizarii, are obligatia sa comunice petitionerului, in termen de 30 zile de la data inregistrarii petitiei, raspunsul, indiferent daca solutia este favorabila sau nefavorabila.

(3) In situatia in care aspectele sesizate in petitie necesita o cercetare mai amanuntita, conducatorul institutiei poate prelungi termenul de 30 de zile cu cel mult 15 zile.

(4) Dacă un petiționar adresează mai multe petiții prin care sesizează aceeași problemă, acestea se vor conexe, urmând ca petentul să primească un singur răspuns.

(5) Petitiile anonime nu se iau in considerare.

Art.64. Petițiile, cererile și referatele, indiferent de departamentul căruia sunt adresate, vor fi depuse la secretariatul spitalului, unde vor fi înregistrate în registrul de intrare corespondență si puse la mapa spre a fi vazute de catre manager (în absența acestuia, de directorul medical) care le va dirija spre soluționare diferitelor compartimente. Semnarea răspunsurilor se va face de către salariatul care a solutionat petiția, de seful ierarhic superior al acestuia și de către manager.

Art.65. Toti salariatii spitalului au obligatia de a cunoaste si respecta prevederile actelor normative in vigoare aplicabile in domeniul sanitar.

Art.66.(1) Incalcarea dispozitiilor prezentului regulament atrage raspunderea disciplinara a personalului, in conditiile legii.

(2) Organele cu atribuții disciplinare au competența de a cerceta încălcarea prevederilor prezentului regulament și de a propune aplicarea sancțiunilor disciplinare în condițiile Legii nr. 53/2003- Codul Muncii.

(3) În cazurile în care faptele săvârșite intrunesc elementele constitutive ale unei infracțiuni, vor fi sesizate organele de urmărire penală competente.

(4) Comisia responsabilă cu efectuarea cercetării disciplinare prealabile, va fi numită prin decizie a angajatorului.

Gestiunea datelor și informațiilor medicale

Funcția de gestiune a datelor și informațiilor medicale se referă la centralizarea, administrarea, protejarea și asigurarea back – up – ului datelor atât cu caracter general cât și cele cu caracter confidențial.

Acest lucru se realizează prin metode specifice, având ca suport atât partea structurală, organizatorică – infrastructura IT, proceduri de lucru departamentale, proceduri legate de securizarea confidențialității datelor cât și partea de management – organizare a modului de lucru prin stabilirea unor ierarhii administrative ce definesc accesul unic al fiecărui utilizator la datele solicitate.

Responsabilul privind gestiunea datelor este specific fiecărei activități operaționale. Astfel, directorul financiar contabil este responsabil în ceea ce privește structura și managementul datelor cu caracter contabil, șeful compartimentului statistic este responsabil pentru procesarea în bună regulă a datelor centralizate precum și limitarea accesului fizic la datele respective, șeful fiecărei secții este responsabil cu confidențialitatea datelor menționate în FOCG/FSZ, iar angajatul responsabil de suportul IT fiind în măsură să gestioneze atât datele, cât și fluxul acestora din punct de vedere hardware și software.

CAPITOLUL VI

REGULI PRIVIND RESPECTAREA PRINCIPIULUI NEDISCRIMINĂRII ȘI AL ÎNLĂTURĂRII ORICĂREI FORME DE ÎNCĂLCARE A DEMNIȚĂȚII

Art .67. (1) În cadrul relațiilor de muncă funcționează principiul egalității de tratament față de toți salariații.

(2) Accesul este nediscriminatoriu la :

- exercitarea profesiei
- angajare în toate posturile sau locurile de muncă vacante
- venituri egale pentru munca de valoare egală
- informare, programe de calificare, perfecționare și specializare
- promovare la orice nivel ierarhic și profesional
- condiții de muncă ce respectă normele de sănătate și securitate în muncă.

Art. 68. Orice discriminare directă sau indirectă față de un salariat bazată pe criteriile de sex, orientare sexuală, caracteristici genetice, vârsta, apartenența națională, rasă, culoare, etnie, religie, opțiune politică, origine socială, handicap, situație socială sau responsabilitate familială, apartenența ori activitate sindicală este interzisă.

Art. 69. Constituie discriminare directă actele și faptele de excludere, deosebire, restricție sau preferință, întemeiate pe unul sau mai multe dintre criteriile prevăzute la art. 68 care au ca scop sau ca efect neacordarea, restrângerea ori înlăturarea recunoașterii folosinței sau exercitării drepturilor prevăzute de legislația muncii.

Art. 70. Constituie discriminare indirectă actele și faptele întemeiate în mod aparent pe alte criterii decât cele prevăzute la art. 63, dar care produc efectele unei discriminări directe.

Art .71. Orice salariat care prestează o muncă în spital, beneficiază de condiții de muncă adecvate activității desfășurate, de protecție socială, de securitate și sănătate în muncă, precum și de respectarea demnității și a conștiinței sale, fără nici o discriminare.

Art.72. Relațiile interumane din cadrul spitalului se bazează pe principiul consensualității și al bunele credințe.

Art .73 (1) Este interzisă discriminarea prin utilizarea de către angajator a unor practici care dezavantajează persoanele de un anumit sex, în legătura cu relațiile de muncă, referitoare la:

- a) anunțarea, organizarea și desfășurarea cursurilor sau examenelor și selecția candidaților pentru ocuparea posturilor vacante;
- b) încheierea, suspendarea, modificarea și / sau încetarea raportului juridic de muncă ori de serviciu;
- c) stabilirea sau modificarea atribuțiilor fișei postului;
- d) stabilirea salarizării;
- e) beneficii, altele decât cele de natură salarială și măsuri de protecție și asigurări sociale;
- f) informare și consiliere profesională, programe de inițiere, formare profesională, perfecționare, specializare etc.;
- g) evaluarea performanțelor profesionale individuale;
- h) promovarea profesională;
- i) aplicarea măsurilor disciplinare;
- j) dreptul de aderare la sindicat și accesul la facilitățile acordate de acesta;
- k) orice alte condiții de prestare a muncii, potrivit legislației în vigoare.

(2) Sunt exceptate de la aplicarea prevederilor alin.(1) lit.a. locurile de muncă în care, datorită naturii sau condițiilor specifice de prestare a muncii, prevăzute de lege, particularitățile de sex sunt determinate.

(3) Maternitatea nu constituie un motiv de discriminare pentru selecția candidatelor la angajare.

(4) Este interzisă orice formă de discriminare în ceea ce privește accesul femeilor și bărbaților la toate nivelurile de asistență medicală și la programele de prevenire a îmbolnăvirilor și de promovare a sănătății.

(5) În cadrul relațiilor dintre salariații Spitalului Municipal Dorohoi, precum și între aceștia și alte persoane fizice și juridice cu care vin în contact în îndeplinirea atribuțiilor de serviciu, se interzice orice comportament care să aibă ca efect sau scop defavorizarea sau supunerea la un tratament injust sau degradant a unei persoane sau grup de persoane.

Art.74. (1) Hartuirea sexuala a unei persoane de către o altă persoană la locul de muncă este considerată discriminare după criteriul de sex și este interzisă.

(2) Hartuirea sexuală reprezintă orice formă de comportament nedorit, constând în contact fizic, cuvinte, gesturi sau alte mijloace indecente, materiale vizuale ofensatoare, invitații compromitatoare, cereri sau favoruri sexuale sau orice altă conduită având conotații sexuale, care afectează demnitatea, integritatea fizică sau psihică a persoanelor la locul de muncă.

(3) Constituie discriminare după criteriul de sex orice comportament definit drept hartuire sexuală, având scopul:

a) de a crea la locul de muncă o atmosferă de intimidare, de ostilitate sau de descurajare pentru persoana afectată;

b) de a influența negativ situația persoanei angajate în ceea ce privește promovarea profesională, renumeratia sau veniturile de orice natură, ori accesul la formarea și perfecționarea profesională, în cazul refuzului acesteia de a accepta un comportament nedorit, cetinedeviatasexuala.

(4) Toți salariații trebuie să respecte regulile de conduită și răspund în condițiile legii pentru încălcarea acestora.

(5) Spitalul Municipal Dorohoi nu permite și nu va tolera hartuirea sexuală la locul de muncă și face public faptul că încurajează raportarea tuturor cazurilor de hartuire sexuală, indiferent cine este ofensatorul, și că angajații care încalcă demnitatea personală a altor angajați vor fi sancționați disciplinar.

Art.75 (1) Persoana care se consideră hartuită sexual va raporta incidentul printr-o plângere adresată managerului care o analizează și o va distribui spre soluționare comisiei competente.

(2) Angajatorul prin Comisiile competente va conduce investigația în mod strict confidențial și în cazul confirmării actului de hartuire sexuală, va aplica măsuri disciplinare, conform prevederilor legale.

(3) Rezultatul investigației se va comunica părților implicate.

(4) Orice fel de represalii în urma unei plângeri de hartuire sexuală, atât împotriva reclamantului, cât și împotriva oricărei persoane care ajută la investigarea cazului, vor fi considerate acte discriminatorii și vor fi sancționate conform dispozițiilor legale în vigoare.

(5) Hartuirea sexuală constituie infracțiune potrivit dispozițiilor din Codul Penal. Hartuirea sexuală a unei persoane prin amenințare sau constrângere, în scopul de a obține satisfacții de natură sexuală, de către o persoană care abuzează de autoritatea sau influența pe care o conferă funcția îndeplinită la locul de muncă se pedepsește conform legii.

Art.76. Angajații spitalului au obligația să respecte prevederile Contractului colectiv de muncă negociat la nivel de unitate, alte prevederi legale cu caracter specific și să promoveze asigurarea unui climat adecvat de muncă, astfel încât să fie respectată demnitatea fiecărui salariat (în concordanță cu prevederile Convenției Europene a Drepturilor Omului).

CAPITOLUL VII
CRITERIILE SI PROCEDURILE DE EVALUARE
PROFESIONALA A SALARIATILOR

1. EVALUAREA Sefilor DE SECTII/COMPARTIMENTE/LABORATOR

Art.78. (1) Sefii de sectii/compartimente si laboratoare incheie cu managerul spitalului un contract de administrare, act aditional la contractul individual de munca.

(2) Lista indicatorilor specifici de performanta ai sectiei/laboratorului/compartimentului, anexa la contractul de administrare a sectiei/laboratorului/compartimentului se propune de Comitetul Director si se aproba de managerul spitalului.

(3) Evaluarea activității sefului de sectie/compartiment/laborator pentru anul calendaristic precedent se face la inceputul anului următor. Sunt evaluați sefii de sectie/compartiment/laborator care au contractul de administrare în perioada de valabilitate și care au condus sectia/compartimentul/laboratorul respectiv pe o perioadă de cel puțin 6 luni în anul evaluat.

(4) Evaluarea anuală efectuată pe baza criteriilor de performanță se face prin raportare la indicatorii de performanță asumați prin contractul de administrare.

(5) Evaluarea anuală efectuată pe baza criteriilor de performanță se face prin acordarea de către evaluator a unui punctaj de la 0 la 5 puncte pentru fiecare criteriu de performanță menționat.

(6) Evaluarea anuală a activității sefului de sectie/compartiment/laborator și/sau reevaluarea se fac de o comisie de evaluare formată din președinte, vicepreședinte, 3 – 5 membri și un secretariat format din 1 – 2 persoane, numită prin decizie a managerului spitalului.

(7) În baza calificativelor acordate de comisiile de evaluare menționate la alin. (1), după soluționarea eventualelor contestații, managerul spitalului, va lua urmatoarele masuri, după caz:

a) menținerea contractului de management pentru sefii de sectie/compartiment/laborator care au obținut calificativele Foarte bine și Bine;

b) emiterea actului administrativ de reevaluare, pentru sefii de sectie/compartiment/laborator care au obținut calificativul Satisfăcător;

c) emiterea actului administrativ de încetare înainte de termen a contractului de management, pentru sefii de sectie/compartiment/laborator care au obținut calificativul Nesatisfăcător.

(8) Seful de sectie/compartiment/laborator poate contesta în termen de 24 ore de la data luării la cunoștință a conținutului fișei de evaluare, calificativul acordat de comisia de evaluare. Comisia de solutionare a contestatiilor rezolvă contestația în termen de 5 zile lucrătoare de la data luării în evidență a acesteia.

2. EVALUAREA PERFORMANTELOR PROFESIONALE INDIVIDUALE ALE SALARIATILOR

Art. 79. Evaluarea performanțelor profesionale individuale are ca scop aprecierea obiectivă a activității personalului, prin compararea gradului de îndeplinire a criteriilor de evaluare stabilite pentru perioada respectivă cu rezultatele obținute în mod efectiv.

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

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

Art. 80. (1) Perioada evaluată este cuprinsă între 1 ianuarie și 31 decembrie a anului pentru care se face evaluarea.

(2) Perioada de evaluare este cuprinsă între 1 și 31 ianuarie a anului următor perioadei evaluate.

Art. 81. Procedura de evaluare a performanțelor profesionale individuale nu se aplică în următoarele situații:

a) persoanelor angajate ca debutanți, pentru care evaluarea se face după expirarea perioadei corespunzătoare stagiului de debutant;

b) angajaților al căror contract individual de muncă este suspendat, potrivit legii, pentru care evaluarea se face la expirarea unui an de la reluarea activității;

c) angajaților promovați într-o altă funcție de execuție sau într-o funcție de conducere, precum și celor angajați din afara unității, pentru care evaluarea se face la expirarea a 6 luni;

d) angajaților aflați în concediu plătit pentru îngrijirea copiilor în vârstă de până la 2 ani, pentru care evaluarea se face la expirarea unui an de la data reluării activității;

e) angajaților care nu au prestat activitate în ultimele 12 luni, fiind în concediu medical sau în concediu fără plată, acordat potrivit legii, pentru care evaluarea se face la 6 luni de la reluarea activității.

Art. 82. (1) Evaluarea performanțelor profesionale individuale se realizează de către evaluator.

(2) Are calitatea de evaluator:

a) persoana care conduce sau coordonează compartimentul în cadrul căruia își desfășoară activitatea persoana cu funcție de execuție evaluată;

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

(3) Calificativul acordat în baza fișei de evaluare a performanțelor profesionale individuale se aprobă de conducătorul instituției publice.

Art.83. Calificativul final al evaluării se stabilește pe baza notei finale, după cum urmează:

a) între 1,00 și 2,00 - nesatisfăcător;

b) între 2,01 și 3,50 - satisfăcător;

c) între 3,51 și 4,50 - bine;

d) între 4,51 și 5,00 - foarte bine.

Art. 84. (1) Notarea criteriilor de evaluare a performanțelor profesionale individuale se face cu note de la 1 la 5, nota exprimând gradul de îndeplinire a respectivului criteriu.

(2) Pentru a obține nota corespunzătoare gradului de îndeplinire a criteriilor de evaluare se face media aritmetică a notelor acordate pentru îndeplinirea fiecărui criteriu de performanță.

(3) Pentru funcțiile de conducere, nota finală a evaluării este media aritmetică a notelor obținute la criteriile de evaluare.

(4) Semnificația notelor este următoarea: nota 1 - nivel minim și nota 5 - nivel maxim.

Art. 85.(1) Contestățiile în legătură cu evaluarea performanței profesionale individuale se depun în termen de 5 zile de la comunicarea rezultatului evaluării la compartimentul de resurse umane.

(2) Contestațiile se analizează de conducătorul ierarhic imediat superior, împreună cu liderul sindicatului reprezentativ sau, după caz, cu reprezentantul salariaților, din instituția publică.

(3) Rezultatul contestațiilor se comunică în termen de 5 zile de la depunerea acestora.

Art. 86 Criteriile de evaluare a performanțelor profesionale individuale sunt următoarele:

I. Pentru funcțiile de execuție:

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

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

1. Cunoștințe despre scopul, obiectivele și rolul compartimentului în ansamblul unității
2. Capacitatea de a lua decizii optime și asumarea răspunderii în legătură cu acestea
3. Capacitatea de organizare și de coordonare a activității compartimentului
4. Capacitatea de a crea în compartimentul condus un climat stimulat, neconflictual și de bună colaborare cu alte compartimente.

Art. 87. Obiectivele de performanță individuală sunt următoarele:

1. Realizarea atribuțiilor corespunzătoare funcției;
2. Identificarea soluțiilor adecvate de rezolvare a activităților curente;
3. Cunoașterea și aplicarea consecventă a reglementărilor specifice activității desfășurate;
4. Inventivitate în găsirea unor cai de optimizare a activității desfășurate;
5. Preocuparea pentru ordine și calitate în activitățile desfășurate;
6. Respectarea normelor de disciplină și a normelor etice în îndeplinirea atribuțiilor;
7. Încadrarea în normativele de consum prin utilizarea echipamentelor și materialelor din dotare;
8. Capacitatea de organizare și coordonare;
9. Capacitatea de a lega relații interumane, munca în echipă și cooperarea;
10. Dobândirea de cunoștințe profesionale.

CAPITOLUL VIII CIRCUITUL DOCUMENTELOR

Art. 88. (1) Circuitul fiecarui document cu care se lucreaza in cadrul spitalului este stabilit prin decizie a managerului spitalului; respectarea acestuia este obligatorie pentru toti salariatii, incalcarea lui reprezentand abatere disciplinara, sanctionata potrivit prevederilor prezentului regulament.

(2) Documentele care vin din afara unitatii, precum si cererile, referatele si petitiile salariatilor se depun la secretariatul spitalului unde sunt inregistrate si depuse in mapa cu documente spre a fi luate la cunostinta si repartizate spre solutionare de catre manager (in lipsa acestuia, de catre directorul medical) in cadrul sedintei Comitetului Director.

(3) Este interzisa depunerea la mapă de documente neinregistrate si fara viza sefului ierarhic superior, cand este cazul.

Circuitul documentelor de la manager la subordonatii directi se face numai prin secretariat prin intermediul mapelor.

(4) Circuitul documentelor emise in interiorul spitalului este stabilit de manager, iar acestea poarta semnatura sefului compartimentului care l-a emis si a managerului; aceste documente fiind privitoare la activitatea si organizarea interna este interzisa furnizarea acestora in afara unitatii.

(5) Documentele emise in cadrul spitalului si care ies in afara unitatii se semneaza de catre manager si compartimentul care l-a intocmit si se transmit secretariatului in vederea expedierii acestora.

(6) Documentele scoase din circuit vor fi arhivate, respectandu-se prevederile Legii Arhivelor Nationale nr. 16/1996, cu modificarile si completarile ulterioare.

(7) Personalul institutiei care este abilitat sa rezolve corespondenta stucturii din care face parte va semna alaturi de seful ierarhic, dupa caz, documentele si lucrarile intocmite;

(8) Semnatura va cuprinde: functia, gradul, numele si prenumele persoanei implicate, aceasta fiind raspunzatoare de legalitatea, continutul si corectitudinea documentului.

CAPITOLUL IX
TIMPUL DE MUNCA SI ODIHNA
ORGANIZAREA SI EFECTUAREA GARZILOR

Art. 89. (1) Activitatea este consemnată zilnic în condicile de prezență pe secții și compartimente de muncă, cu trecerea orei de începere a programului și a orei de terminare a programului.

(2) *Condicile de prezență sunt verificate zilnic de medicul șef, care are obligația de a confirma prin semnătură, concordanța prezenței din secție cu cea din condică.*

(3) Graficele lunare de activitate, pe locuri de munca, se întocmesc de către seful de secție sau compartiment și se aprobă de managerul spitalului.

(4) Modificarea graficelor lunare de activitate se face de către conducerea unității la propunerea sefului de secție sau compartiment.

Art. 90. (1) Durata normală a timpului de lucru este de 8 ore/zi și de 40 ore/săptămână. Durata maximă legală a timpului de muncă nu poate depăși 48 ore/săptămână inclusiv orele suplimentare.

(2) La locurile de muncă cu activitate specifică respectiv secțiile și compartimentele cu paturi ale spitalului activitatea se desfășoară în program de tură de 8/16 ore.

(3) Pentru unele locuri de muncă și categorii de personal legislația în vigoare prevede o durată normală a timpului de lucru redusă, după cum urmează:

- personalul care lucrează în anatomie patologică, prosectura – 6 ore/zi
- personalul care lucrează în activitatea de radiologie și imagistică medicală – 6 ore/zi
- medicii și personalul sanitar cu pregătire superioară – 7 ore/zi
- personalul sanitar mediu și auxiliar din laboratorul de analize medicale, sterilizare – 7 ore/zi
- soferi autosanitară – 12/24 ore

(4) repartizarea timpului de muncă în cadrul săptămânii este, de regulă, uniformă, de 8 ore pe zi, timp de 5 zile cu două zile de repaus.

(5) la solicitarea salariatului și cu aprobarea managerului se poate stabili program individualizat de muncă.

Art. 91.(1) Programul de lucru se stabilește de conducerea unității, respectându-se legislația în vigoare.

(2) Programul garzilor se întocmește lunar de seful de secție sau compartiment și se aprobă de managerul spitalului. Se depune la secretariatul spitalului până pe data de 28 a lunii pentru luna următoare.

(3) *Este interzisă efectuarea de către un medic a două garzi consecutive.*

(4) Schimbarea programului aprobat prin graficul de gardă se poate face numai în situații cu totul deosebite, cu avizul medicului șef de secție și cu aprobarea managerului spitalului.

(5) Asigurarea rezolvării unor situații deosebite, care reclamă maximă urgență în asistența medicală, se face și prin chemarea medicilor de la domiciliu. De asemenea pot fi solicitați de la domiciliu și biologii, chimistii și biochimistii.

(6) Toate cadrele medii și superioare sunt obligate să răspundă solicitărilor de la domiciliu, făcute din partea spitalului prin telefoanele unității, ale caror numere le-au fost aduse la cunoștință prin grija conducerii spitalului. Prezentarea la spital se face în termen de cel mult 20 minute de la solicitare, indiferent de ora.

(7) Orele de gardă și chemările de la domiciliu se consemnează obligatoriu în registrul de la CPU cu semnătura medicului care a făcut solicitarea..

Art. 92. (1) Prin acest regulament intern, se stabilește următorul program pentru personalul unitatii:

I. Pentru personalul superior de specialitate

a) Medicii în secții cu paturi (cu linie de garda):

SECTIA OBSTETRICA-GINECOLOGIE, CHIRURGIE GENERALA, PEDIATRIE, MEDICINA INTERNA

- activitate curentă de minim 5 ore în cursul dimineții în zilele lucrătoare,
 - orele: 8⁰⁰ – 13⁰⁰;
 - contravizita: orele 18.00 – 19.00

SECTIA CARDIOLOGIE, BOLI INFECTIOASE, NEUROLOGIE, NEONATOLOGIE, ATI, PSIHIATRIE

- activitate curentă de minim 5 ore în cursul dimineții în zilele lucrătoare,
 - orele: 8.00 – 13.00;
 - contravizita: Luni – Vineri: orele 18.00 – 19.00
Sambata: 08.00 – 11.00
Duminica: 08.00 – 10.00
 - 20 ore gardă lunar care se includ în obligațiile de serviciu în programul normal de 7 ore în medie pe zi;
 - garda se instituie pentru continuitatea asistentei medicale între ora de terminare a programului stabilit pentru activitatea curentă a medicilor din cursul dimineții și ora de începere a programului de dimineața din ziua următoare.
 - în zilele de sâmbătă, duminică și sărbători legale garda este de 24 ore și începe de dimineata.

(2) Orele de contravizita care se efectuează zilnic conform programului de mai sus, în zilele lucrătoare și dimineata în zilele de repaus saptamanal, sarbatori legale și în celelalte zile în care potrivit dispozițiilor legale nu se lucrează de către medicii de garda, astfel:

- medicii din linia de garda obstetrica ginecologie asigură contravizita în secția obstetrica ginecologie;
- medicii din linia de garda medicina interna asigură contravizita în secțiile și compartimentele în profil medical.

(3) Gărzile efectuate de medici în zilele lucrătoare se salarizează cu un spor de până la 75% din tariful orar al salariului de baza, cu excepția indemnizației de conducere, dar care nu poate fi mai mic de 25%.

(4) Gărzile din zilele de sâmbătă și duminică și sărbătorile legale se vor plăti cu spor de până la 100% din tariful orar al salariului de baza, cu excepția indemnizației de conducere, dar care nu poate fi mai mic de 50%

(5) Medicii din cadrul unitatii au obligativitatea de a efectua minim 3 garzi/luna în specialitățile care le permite legislația în vigoare, în conformitate cu hotărârea comitetului director.

(6) Medicii care doresc să efectueze garzi în alte unitati sanitare, în afara normei de baza pe care o efectuează la Spitalul Municipal Dorohoi, vor solicita în acest sens acceptul conducerii unitatii anual.

b) În secțiile și compartimentele unde nu se organizează garda, activitatea curentă a medicilor este de 7 ore pe zi în intervalul orar 8.00 – 15.00 .

c) Personal superior de specialitate din cabinete de consultații, laboratoare și farmacie

Laborator Radiologie:		ora 08.00 – 14.00
Laborator de analize medicale:	tura I	ora 08.00 – 15.00
	tura II	ora 12.00 – 19.00
Laborator de anatomie patologica:		ora 08.00 – 14.00
Laborator recuperare, med. fizica si balneologie:		ora 08.00 – 15.00
Ambulatoriu:		ora 08.00 – 15.00
Disp TBC		ora 08.00 - 15.00
Farmacie:		ora 09.00 - 16.00

d) Personal mediu sanitar (asistenti medicali) în secții cu paturi

Tura I:	7.00 – 15.00
Tura II:	15.00 – 23.00
Tura III:	23.00 - 7 .00

e) Personal auxiliar sanitar în secții cu paturi

Infirmiere:	Ingrijitoare;
Tura I: 6.00 – 14.00	Tura I: 6.00 – 14.00
Tura II: 14.00 – 22.00	Tura II: 14.00 – 22.00
Tura III: 22.00- 6 .00	

f) Personal mediu sanitar și auxiliar din compartimentele fără paturi

Laborator analize medicale:	
Personal mediu:	tura I: 7.00 – 14.00
	tura II: 14.00 – 21.00
	tura III: 21.00 – 07.00

Pentru personalul care nu efectueaza ture si lucreaza doar dimineata; 07.30-14.30, de luni pana vineri:

Personal auxiliar:	6.00 – 14.00
Serviciul de anatomie patologica	
Asistentul medical	8.00 – 14.00
Autopsier	7.00 – 13.00
Laborator radiologie:	7.00 – 13.00 tura I
	13.00 – 19.00 tura II
Laborator recuperare, med. fizica si balneologie:	7.00 – 15.00
Sterilizare:	7.00 – 14.00 tura I
	14.00 – 21.00 tura II
Laborator explorari functionale	7.00 – 15.00
Ambulatoriu Integrat al Spitalului:	7.00 – 15.00
Farmacie:	8.00 – 16.00
Agent DDD	7.00 – 15.00
Garderobier	7.00 – 15.00
Îngrijitoare curățenie ambulator	7.00 – 15.00

g) Personal tehnic, economic, administrativ

T.E.S.A.:	Luni – Joi:	7.00 – 15.30
	Vineri:	7.00 – 13.00
Soferi		12h cu 24h
Muncitori:		7.00 – 15.00, din care:
Centrala termica (perioada in care se da caldura) si statia de oxigen:		
	Tura I:	06.00 – 14.00
	Tura II:	14.00 – 22.00
	Tura III:	22.00 – 06.00
Spălătorie:		7.00 – 15.00

Gospodarie anexa:	6.00 – 14.00
Centrala Telefonica:	7.00 – 15.00
Bloc alimentar:	Tura I: 6.00 – 14.00
	Tura II: 12.00 – 20.00
Pauza de masa	10.00 – 10.30

(10) Personalul muncitor din centrala termica a unitatii care lucreaza in ture si care in lunile de iarna lucreaza peste programul normal de lucru vor recupera orele lucrate in plus in lunile de vara.

(11) Modificarea programului mai sus mentionat si individualizarea acestuia pe sectii, compartimente, servicii si cabinete se face prin decizie a managerului spitalului.

Art. 93. PROGRAMUL DE DISTRIBUIRE A MESELOR pentru pacienti la nivel de spital este urmatorul:

MIC DEJUN

Ora 7:00 – sectiile Pediatrie si Boli Infectioase ;
 Ora 7:10 – sectia Maternitate ;
 Ora 7:20 – sectia Neonatologie ;
 Ora 7:30 – sectia Interne II ;
 Ora 7:40 – sectiile Interne I , Reumatologie , Diabet ;
 Ora 7:50 – sectiile Cardiologie si Neurologie ;
 Ora 8:00 – sectiile Chirurgie si ATI ;
 Ora 8:10 – sectia Psihiatrie ;

GUSTARE ora 10:00

Sectiile – Pediatrie, Maternitate, Diabet si Psihiatrie ;

PRANZ

Ora 12:00 – sectiile Pediatrie si Boli Infectioase ;
 Ora 12:15 – sectia Maternitate ;
 Ora 12:30 – sectia Neonatologie ;
 Ora 12:45 – sectia Interne II ;
 Ora 13:00 – sectiile Interne I , Reumatologie, Diabet ;
 Ora 13:15 – sectiile Cardiologie si Neurologie ;
 Ora 13:30 – sectiile Chirurgie si ATI ;
 Ora 13:45 – sectia Psihiatrie ;

GUSTARE ora 16:00

Sectiile – Pediatrie, Maternitate, Diabet si Psihiatrie ;

CINA

Ora 18:00 – sectiile Pediatrie si Boli Infectioase ;
 Ora 18:10 – sectia Maternitate ;
 Ora 18:20 – sectia Neonatologie ;
 Ora 18:30 – sectia Interne II ;
 Ora 18:40 – sectiile Interne I, Reumatologie, Diabet ;
 Ora 18:50 – sectiile Cardiologie si Neurologie ;
 Ora 19:00 – sectiile Chirurgie si ATI ;
 Ora 19:10 – sectia Psihiatrie.

Art.94.(1) Evidenta prezentei la program se tine prin condici de prezenta in care personalul este obligat sa semneze zilnic la venire si la plecare. Nesemnarea zilnica si la timp a condicilor de prezenta constituie o încălcare a normelor de disciplina a muncii si se sancționează conform Legislației muncii.

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

(3) Toate categoriile de personal vor semna zilnic condica de prezenta .

(4) Este interzisă semnarea în condica de prezență de către alt salariat pentru titular .

(5) Pe fiecare secție/compartiment se desemnează o persoană responsabilă cu condica de prezență.

Art. 95. Se consideră muncă prestată în timpul nopții, munca prestată în intervalul 22,00 - 6,00 cu posibilitatea abaterii o oră în plus sau în minus, față de aceste limite, în cazuri excepționale.

Art. 96.(1)Efectuarea concediilor de odihnă se face potrivit programărilor întocmite de către fiecare secție/compartiment/birou și depuse la Serviciu RUNOS.

(2)Programarea concediilor de odihnă se face de conducerea secțiilor (compartimentelor) la începutul anului, trebuind specificate data și luna în care se vor efectua, astfel încât să fie repartizate în toate lunile din an, asigurându-se atât bunul mers al activității, cât și interesele salariaților și cu aprobarea conducerii unității. Nerespectarea programărilor făcute va atrage răspunderea șefului secției sau compartimentului respectiv.

(3) Graficul de lucru se va întocmi obligatoriu ținând cont de programarea concediilor de odihnă.

(4) Posibilitatea de modificare a programării se face conform legii, cu aprobarea conducerii unității, pentru motive justificate și bine întemeiate.

(5) Concediul anual de odihnă se poate fracționa, la cererea salariatului, una din tranșe neputând fi mai mică de 15 zile lucrătoare.

(6) Pentru perioada concediilor de odihnă/medicale personalul cu funcții de conducere va nominaliza un înlocuitor, care în această perioadă, îi va prelua sarcinile de serviciu.

(7)Concediul fără plată se acordă salariaților la cerere conf. HG nr. 250/1992 a căror durată însumată nu poate depăși 90 zile lucrătoare, 12 luni o singură dată pe perioada derulării CIM, pentru plecarea în străinătate la studiu și pentru alte interese personale, altele decât cele prevăzute la alin (1) și (2). Concedii fără plată se pot acorda pentru studii – 30 zile anual, pentru interese personale, perioada în care contractul individual de muncă este suspendat conform art. 54 din Codul Muncii.

(8) Plecarea în concediu de odihnă, concedii pentru studii sau concedii fără plată, înainte de a fi aprobată de manager și avizată de șeful ierarhic, este interzisă și constituie o abatere pentru care se pot aplica sancțiuni disciplinare. La fel și întârzierile la serviciu în mod repetat, expirarea concediilor.

(9) Salariatul este obligat să efectueze în natură concediul de odihnă în perioada în care a fost programat, cu excepția situațiilor expres prevăzute de lege sau atunci când, din motive obiective, concediul nu poate fi efectuat.

(10) Este interzisă întreruperea concediului de odihnă și prezentarea la serviciu din inițiativa persoanei încadrate în muncă. Aceasta poate fi rechemată din concediu numai din dispoziție scrisă a conducerii unității, pentru nevoi de serviciu neprevăzute și urgente care impun prezența salariatului la locul de muncă sau în caz de forță majoră.

(11) Durata efectivă a concediului de odihnă anual se stabilește pentru fiecare salariat, în funcție de vechimea în muncă astfel:

a) pentru o vechime de 0 - 1 an (neîmpliniți la data începerii concediului) - 20 de zile lucrătoare;

b) pentru o vechime de 1 - 5 ani (neîmpliniți la data începerii concediului) - 21 de zile lucrătoare;

c) pentru o vechime de 5 - 10 ani (neîmpliniți la data începerii concediului) - 23 de zile lucrătoare;

d) pentru o vechime de 10 - 15 ani (neîmpliniți la data începerii concediului) - 25 de zile lucrătoare;

e) pentru o vechime de 15 - 20 ani (neîmpliniți la data începerii concediului) - 28 de zile lucrătoare;

f) pentru o vechime de peste 20 de ani - 30 de zile lucrătoare.

(12) Concediile de odihnă de la alin. (11) pct. b), c), d), e) și f) se suplimentează cu câte 1 zi pentru fiecare 5 ani de vechime în aceeași unitate. Beneficiază de vechime în aceeași unitate și salariații trecuți de la o unitate la alta prin reorganizare, potrivit dispozițiilor legale.

(13) În afara concediului de odihnă, salariații au dreptul la zile de concediu plătite, la cererea lor, în cazul următoarelor evenimente familiale deosebite:

- a) căsătoria salariatului – 5 zile
- b) nașterea unui copil – 5 zile
- c) căsătoria unui copil – 3 zile
- d) decesul soțului/sotiei, copilului, socrilor și rudelor de gradul I inclusiv – 5 zile.
- e) ziua de naștere a salariatului, la cerere, urmând a se efectua recuperarea zilei libere acordate.

(14) Numărul de zile de concediu de odihnă suplimentar pe locuri de muncă și în funcție de condițiile de desfășurare a activității cf.adresa MS nr.xl/C /13768 din august 1992

Se acordă 3 zile de concediu de odihnă suplimentar pentru:

1. Personalul care lucrează la:

- a) dezinsecție, dezinfecție, deratizare;
- b) stații de colectare și neutralizare a deșeurilor periculoase;
- c) ergoterapie din unități, secții și compartimente de psihiatrie, neuropsihiatrie, psihiatrie pediatrică și neurologie pediatrică;
- d) spălarea manuală, călcatul manual al confecțiilor și echipamentelor, precum și călcatul cu presa;

e) personalul care lucrează în centrale telefonice cu 100 - 250 posturi, activitate permanentă.

2. Personalul care îngrijește și crește animale de laborator, precum și cel care lucrează cu acestea.

3. Personalul medico-sanitar și sanitar auxiliar care lucrează în cabinete de consultații de neurochirurgie, ortopedie, traumatologie și arși.

4. Personalul sanitar din unități farmaceutice care au sediul în unități, secții, compartimente și cabinete de consultații de tuberculoză activă și boli infecțioase.

5. Muncitorii de întreținere și deservire a utilajelor cu zgomot ce depășește 90 dB, certificate de autoritatea competentă în domeniu.

6. Personalul care utilizează materiale dentare (alte substanțe preparate cu solvenți aromatici).

7. Personalul care lucrează în bucătăriile unităților sanitare.

Se acordă 4 zile de concediu de odihnă suplimentar pentru:

1. Personalul care lucrează în laboratoare sau compartimente de microproducție.

2. Personalul care lucrează în:

- a) activitatea de prevenire și combatere a bolilor transmisibile;
- b) ergoterapie din unități, secții și compartimente, cu paturi, cu bolnavi cronici irecuperabili.

3. Personalul sanitar care lucrează în secții și compartimente, cu paturi, de copii distrofici.

4. Personalul care lucrează direct la cercetarea și producția serurilor și vaccinurilor.

5. Muncitorii și personalul de administrație din unități și secții exterioare, cu paturi, de tuberculoză activă și de boli infecțioase.

6. Personalul sanitar din cabinete de consultații de tuberculoză și boli infecțioase.

7. Personalul care lucrează în laboratoare sau compartimente de cercetări și analize chimice, toxicologice, biologice, biochimice, microbiologice, virusologice, inframicrobiologice, parazitologice.

8. Personalul medico-sanitar și sanitar auxiliar care lucrează în unități, secții și compartimente, cu paturi, de traumatologie și ortopedie.

9. Personalul care lucrează pe calculatoare de birou (laptop/desktop), activitate de minimum 70% din timpul de lucru.

Se acordă 5 zile de concediu de odihnă suplimentar pentru:

1. Personalul care lucrează la repararea și întreținerea aparaturii de radiologie și roentgenterapie, medicină nucleară, igiena radiațiilor nucleare, terapie cu energii înalte și de fizioterapie.

2. Personalul care efectuează analize chimice, toxicologice, biologice și biochimice din laboratoare și compartimente de medicină legală.

3. Personalul care lucrează în centrale telefonice cu peste 250 de posturi, activitate permanentă.

4. Personalul care prestează activități în centrale termice pe bază de combustibil solid și lichid.

5. Personalul care lucrează în activități de fizio-electromaso-termo-balneo-terapie.

6. Personalul sanitar care lucrează în stațiile centrale de sterilizare.

Se acordă 6 zile de concediu de odihnă suplimentar pentru:

1. Personalul sanitar care lucrează în secții și compartimente, cu paturi, de oncopediatrie.

2. Personalul sanitar care lucrează pe nave și ambarcațiuni pentru pescuitul maritim și oceanic, sub pavilion românesc.

3. Personalul care manipulează și utilizează mercurul la construirea, repararea și întreținerea, etalonarea și verificarea aparatelor de măsură și control cu mercur, precum și a întrerupătoarelor cu mercur.

4. Personalul care confecționează, prin suflare, aparatură de laborator din sticlă de cuarț și sticlă cu plumb.

5. Personalul care lucrează în laboratoare nediferențiate de analize medicale.

6. Personalul care lucrează în spălătorii din unități sanitare.

7. Personalul sanitar din cabinetele de consultații de psihiatrie și neuropsihiatrie.

8. Personalul medico-sanitar și auxiliar sanitar care lucrează în blocul operator și blocul de nașteri.

Se acordă 8 zile de concediu de odihnă suplimentar pentru:

1. Personalul sanitar din unități, secții și compartimente, cu paturi, de tuberculoză activă și de boli infecțioase.

2. Personalul medico-sanitar și auxiliar sanitar care lucrează în unități, secții și compartimente, cu paturi, de neurochirurgie și arși.

3. Personalul sanitar din unități, secții și compartimente, cu paturi, de psihiatrie, neuropsihiatrie, neuropsihiatrie pediatrică și de recuperare neuropsihomotorie.

4. Personalul medico-sanitar și auxiliar sanitar care lucrează în activitatea de anestezie, terapie intensivă, terapie acută, hemodializă, UPU, CPU.

5. Personalul medico-sanitar și auxiliar sanitar care lucrează pe ambulanțe și șalupe de ambulanță, pentru asigurarea asistenței medicale de urgență și transport sanitar în teren, precum și operatorii-registratorii de urgență.

Se acordă 9 zile de concediu de odihnă suplimentar pentru:

1. Personalul care își desfășoară activitatea în:

a) unități nucleare de categoria I de risc radiologic;

b) unități nucleare de categoria a II-a de risc radiologic.

Se acordă 10 zile de concediu de odihnă suplimentar pentru:

1. Personalul care lucrează la autopsie, prosecturi, în săli de disecție și în laboratoare sau compartimente de anatomie patologică și de medicină legală.

2. Personalul din leprozerii.

3. Personalul sanitar care lucrează în mine de cărbuni, de minereuri feroase și neferoase, de substanțe și minereuri nemetalifere.

4. Personalul sanitar care își desfășoară activitatea în subteran, la mine de minereuri radioactive.

5. Personalul care își desfășoară activitatea în:

a) unități nucleare de categoria a III-a de risc radiologic;

b) unități nucleare de categoria a IV-a de risc radiologic.

Art. 97. Salariatii au dreptul sa beneficieze la cerere de concedii fara plata pentru nevoi personale si de concedii pentru formare profesionala, in conditiile legii. Durata concediului fara plata este stabilita de conducerea unitatii .

Art. 98.(1) Munca prestata in afara duratei normale a timpului de munca saptamanal este considerata munca suplimentara.

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

(3) Efectuarea orelor suplimentare peste limita admisa de lege este interzisa.

(4) Munca suplimentara nu se poate efectua fara acordul conducerii si se compenseaza prin ore libere platite, in urmatoarele 60 de zile de la efectuarea acesteia.

(5) In cazul in care compensarea prin ore libere platite nu este posibila, munca suplimentara va fi platita salariatului prin adaugarea unui spor la salariu in conditiile stabilite de legislatia in vigoare.

(6) La locurile de munca la care durata normala a timpului de munca a fost redusa, potrivit legii, sub 8 ore/zi, depășirea programului de lucru astfel aprobat se poate face numai temporar, in situații cu totul deosebite, fiind obligatorie compensarea cu timp liber corespunzător.

Art. 99. Intentia de a inceta contractul individual de munca, ca urmare a vointei unilaterale a salariatului, trebuie adusa la cunostinta managerului cu cel putin 20 de zile calendaristice inainte de solicitarea incetarii raporturilor de munca.

CAPITOLUL X ACCESUL IN PERIMETRUL SPITALULUI

Art. 100. Accesul salariatilor in perimetrul spitalului se face in conformitate cu prevederile Ord. nr. 1365/2008 privind organizarea serviciului de paza si a regimului de acces in unitatile sanitare publice cu paturi din reseaua M.S.P. precum si in conformitate cu prevederile art.2 din OMS 1284/2012

Art. 101 Accesul salariatilor spitalului este permis numai pe la punctele de control-acces, care respecta circuitele functionale ale spitalului, pe baza legitimatiei de serviciu sau a ecusonului.

Art.102 (1) Accesul in spital al vizitatorilor este permis in intervalul orar 15,00-20,00, numai cu respectarea urmatoarelor conditii:

a) accesul se face in baza documentului de identitate si inscrierii in registrul special al vizitatorilor;

b) accesul se permite numai persoanelor cu tinuta decenta;

c) accesul se permite numai prin intrarea si in locurile si spatiile special afectate vizitatorilor de managerul spitalului;

d) accesul se permite numai in grup de maximum 2 persoane pentru un pacient, iar restul apartinatorilor vor astepta intr-o zona bine delimitata, daca spatiul spitalului o permite;

e) pe toata perioada prezentei in incinta spitalului, vizitatorii trebuie sa poarte la vedere ecusonul care ii atesta aceasta calitate.

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

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

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

(5) Dupa ora 20,00, seful de tura va efectua un control in incinta unitatii, pentru a se asigura ca apartinatorii au parasit spitalul, exceptie facand apartinatorii care au bilet de liber acces cu mentiunea "si dupa ora 20,00".

(6) Vizitarea pacientilor in sectia ATI este permisa zilnic doar membrilor familiei, respectiv parinti, copii, surori/frati, sotul/sotia , cu conditia ca vizita sa se faca individual sau cel mult doua persoane, in intervalul orar 15.00-17.00.

Art. 103. (1) Este interzis accesul persoanelor straine in spital in zonele cu risc: ATI, sala nasteri, compartiment neonatologie, sterilizare centralizata, laboratoare, depozite de deseuri medicale periculoase, statie de oxigen, precum si in orice alta zona stabilita de managerul spitalului.

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

Art. 104. La iesirea din spital, persoanele care insotesc minori sunt legitimate, pentru a se stabili calitatea pe care o au in raport cu minorul: reprezentant legal, gradul de rudenie si legitimitatea parasirii spitalului de catre copil.

Art. 105 Incaperile in care nu au acces persoanele straine au la intrare anunturi de avertizare in acest sens.

Art. 106. (1) Pe durata vizitelor, personalul medico-sanitar ia toate masurile necesare pentru respectarea cu strictete a interdictiilor de acces in zonele precizate anterior a regulilor de acces si circulatie in spital, precum si a normelor de conduita civilizata.

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

Art. 107. Daca managerul spitalului stabileste o perioada de carantina, conform dispozitiilor autoritatii de sanatate publica judetene, in aceasta perioada se limiteaza sau se interzice, dupa caz, accesul vizitatorilor in spital.

Art. 108. Accesul in ambulatoriu al pacientilor, insotiti sau nu, este permis in functie de programul ambulatoriului, cu bilet de trimitere parafat de catre medicii specialisti, medicii de familie din exteriorul spitalului, medicii din ambulatoriu sau din spital, ori este permis pacientilor cu afectiuni care, dupa confirmarea diagnosticului, le permit prezentarea direct la medicul de specialitate din ambulatoriul de specialitate, pe baza scrisorii medicale.

Art. 109. Accesul salariatilor unor firme prestatoare de servicii in spital este permis numai pe baza de tabel nominal, aprobat de manager, document de identitate si/sau legitimatie de serviciu.

Art.110 (1) Relatiile angajatorului cu reprezentantii mass-media se desfasoara prin intermediul purtatorului de cuvnt al spitalului.

(2) Purtatorul de cuvnt al spitalului va informa reprezentantii mass-media asupra activitatii spitalului prin organizarea de conferinte de presa, emiterea de comunicate de presa, acordarea de interviuri si publicarea de articole de presa.

(3) Conferintele de presa se organizeaza in functie de evenimente, cererea presei si interesele angajatorului, cu participarea tuturor persoanelor interesate de dezbaterea subiectului respectiv.

(4) Comunicatul de presa se elaboreaza de purtatorul de cuvnt al spitalului si va fi avizat de manager.

(5) Interviuurile se dau numai de persoanele desemnate de conducerea angajatorului, intr-un cadru organizat, la sediul angajatorului sau in birouri speciale ale presei. Salariatii care dau declaratii presei in numele unitatii fara a fi mandatati de conducere in acest sens isi asuma intreaga responsabilitate cu privire la aceste declaratii si vor suporta in intregime consecintele lor.

(6) Reprezentantii mass-mediei pot filma in spital numai in spatiile pentru care managerul si-a exprimat acordul in mod explicit, iar interviuarea pacientilor sau filmarea acestora se poate face numai in conditiile legii.

(7) Accesul in incinta spitalului este permis numai reprezentantilor mass-media acreditati si numai cu acordul managerului, care va nominaliza in mod explicit locurile in care se poate filma sau persoanele carora li se pot lua interviuri, cu respectarea drepturilor pacientilor. In acest scop, anterior, reprezentantii mass-media vor face demersuri scrise sau verbale in vederea obtinerii acordului de principiu. In vederea desfasurarii fluente a acestei activitati, managerul va nominaliza un reprezentant al spitalului care va fi desemnat ca purtator de cuvnt al institutiei.

(8) Deplasarea reprezentantilor mass-media in incinta angajatorului se va face numai cu ecuson si halat corespunzator si, daca este cazul, cu un insotitor stabilit de conducerea spitalului

(9) Este interzis cu desavarsire accesul reprezentantilor mass-media in Sectiile A.T.I. , Neonatologie.

De nerespectarea acestei interdictii se fac raspunzatori, dupa caz, medicul sef de sectie, medicul de garda, asistentul sef din sectie sau asistentul de serviciu.

Art. 111. Accesul in spital al altor categorii de persoane, precum echipe de control din cadrul Ministerului Sanatatii sau din cadrul altor institutii abilitate, medici in schimb de experienta, medici rezidenti, studenti etc., se face pe baza legitimatiei de serviciu.

Art. 112. Accesul persoanelor care au asupra lor aparate de filmat, de fotografiat sau de inregistrat se face numai cu aprobarea managerului spitalului.

Art. 113. (1) Este interzis accesul in spital al persoanelor care au asupra lor armament, munitii, substante toxice, stupefiante, explozive ori alte instrumente care pot pune in pericol viata, integritatea corporala sau sanatatea personalului propriu si a pacientilor ori patrimoniul

unitatii.

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

Art. 114. (1) Accesul autovehiculelor se reglementeaza de managerul spitalului, urmarindu-se asigurarea evidentei intrarilor si iesirilor in Registrul de evidenta a accesului autovehiculelor, intocmit in conformitate cu prevederile anexei nr. 4 e) la Hotararea Guvernului nr. 1.010/2004 pentru aprobarea normelor metodologice si a documentelor prevazute la art. 69 din Legea nr. 333/2003 privind paza obiectivelor, bunurilor, valorilor si protectia persoanelor.

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

(3) La morga spitalului accesul se face numai in timpul programului de lucru si cu notificare prealabila, comunicata serviciului de paza si in prezenta medicului anatomo-patolog.

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

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

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

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

(5) Celelalte categorii de posesori de autovehicule au acces in curtea sau parcare spitalului numai daca sunt autorizate de managerul spitalului, pe baza de permis de acces, eliberat de unitate si aprobat de manager.

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

Art. 115. Pacientii si vizitatorii sunt obligati sa respecte reglementarile legale in vigoare privind interzicerea fumatului si a consumului de bauturi alcoolice in incinta spitalului.

Drepturile pacientului

Pacientul are dreptul de a fi informat cu privire la serviciile medicale disponibile precum si la modul de a le utiliza.

Informatiile la care are dreptul pacientul se refera la :

- serviciile medicale disponibile si modul de acces la acestea;
- identitatea si statutul profesional al furnizorilor de servicii de sanatate;
- regulile si obiceiurile pe care trebuie sa le respecte pe durata internarii in unitati cu paturi
- starea propriei sanatati
- interventiile medicale propuse
- riscurile potentiale ale fiecarei proceduri care urmeaza a fi aplicata
- alternativele existente la procedurile propuse
- alte date disponibile rezultate din cercetari stiintifice si activitati de inovare tehnologica.
- Consecintele neefectuării tratamentului si al nerespectării recomandarilor medicale;
- Diagnosticul stabilit si prognosticul afectiunilor diagnosticate

Pacientul are dreptul de a fi informat asupra identitatii si statutului profesional al furnizorilor de servicii de sanatate;

Pacientul internat are dreptul de a fi informat asupra regulilor si obiceiurilor pe care trebuie sa le respecte pe durata spitalizarii

Pacientul are dreptul de a fi informat asupra starii sale de sanatate, a interventiilor medicale propuse , a riscurilor potentiale ale fiecarei proceduri, a alternativelor existente la procedurile propuse, inclusiv asupra neefectuarii tratamentului si nerespectarii recomandarilor medicale, precum si cu privire la date despre diagnostic si prognostic.

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

Informatiile se aduc la cunostinta pacientului 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 sau in limba pe care o cunoaste sau dupa caz, se va cauta o alta forma de comunicare.

Pacientul 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.

Rudele si prietenii pacientului pot fi informati despre evolutia investigatiilor, diagnostic si tratament , cu acordul pacientului.

Pacientul are dreptul sa solicite si sa primesca , la externare, un rezumat scris al investigatiilor , diagnosticului , tratamentului si ingrijirilor acordate pe perioada spitalizarii.

Spitalul este obligat sa asigure pacientilor , apartinatorilor pacientilor si vizitatorilor accesul neingradit la registrul de sugestii, reclamatii si sesizari.

Consimtamantul pacientului privind interventia medicala

Pacientul 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 .

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.

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

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.

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.

Comisia de arbitraj este constituita din 3 medici pentru pacientii internati in spitale si din 2 medici pentru pacientii din ambulator.

Consimtamantul pacientului 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 .

Consimtamantul pacientului este obligatoriu in cazul participarii sale in invatamantul medical clinic si la cercetarea stiintifica. Nu pot fi folosite pentru cercetare stiintifica persoanele care nu sunt capabile sa isi exprime vointa, cu exceptia obtinerii consimtamantului de la reprezentantul legal si daca cercetarea este facuta si in interesul pacientului.

Pacientul 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.

Dreptul la confidentialitatea informatiilor si viata privata a pacientului

Toate informatiile privind starea pacientului , rezultatele investigatiilor, diagnosticului , 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 acreditate, implicati in tratamentul pacientului , acordarea consimtamantului nu mai este obligatorie.

Pacientul are acces la datele medicale personale.

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

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

Drepturile pacientului la tratament si ingrijiri medicale

In cazul in care spitalul este obligat sa recurga la selectarea pacientilor pentru anumite tipuri de tratament care sunt disponibile in munar limitat, selectarea se face numai pe baza criteriilor medicale.

Interventiile medicale asupra pacientului se pot efectua numai daca exista conditiile de dotare necesare si personal acreditat exceptie facand cazurile de urgenta aparute in situatii extreme.

Pacientul are dreptul la ingrijiri terminale pentru a putea muri in demnitate.

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

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

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

Continuitatea ingrijirilor se asigura prin colaborarea si parteneriatul dintre diferitele unitati medicale publice si nepublice, spitalicesti si ambulatorii, de specialitate sau de medicina generala , oferite de medici, cadre medii sau alt personal calificat. Dupa externare pacientii au dreptul la serviciile comunitare disponibile.

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

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

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

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

Accesul neingradit al pacientilor/apartinatorilor si vizitatorilor la registrul de sugestii ,reclamatii si sesizari.

Pacientii, aparinatorii si vizitatorii acestora au acces neingradit la registrul de sugestii ,reclamatii si sesizari.

In fiecare sectie este obligatoriu sa existe un registru de sugestii, reclamatii si sesizari care se gaseste la asistenta sefa. Pacientii , aparinatorii sau vizitatorii acestora, in situatia in care au o sugestie sau o nemultumire vor aduce la cunostinta acest lucru asistentei de salon

care le va sugera sa mentioneze opinia dumnealor in scris, in registrul de sugestii, reclamatii si sesizari.

Registrul de sugestii, reclamatii si sesizari va fi luat de la asistenta sefa de catre asistenta de salon si va fi pu la dispozitia bolnavului sau apartinatorului care si-a exprimat dorinta de a face o reclamatie sau o sugestie. Dupa ce bolnavul sau apartinatorul completeaza in registru sugestia sau reclamatia mentionandu-si numele si semnand petitia facuta (nu pot fi luate in considerare reclamatii anonime) asistenta de salon inapoiaza registrul asistentei sefe care la randul ei, il va prezenta la raportul de garda pentru a se lua masurile necesare pentru inlaturarea nemulțumirilor pacientilor.

Sugestiile facute de pacienti, apartinatori si vizitatori vor fi analizate de medicul sef al sectiei impreuna cu colectivul medical pentru a creste calitatea ingrijirilor medicale.

Libertatea de deplasare a pacientului nerestricționata temporal

Pacientii se pot deplasa liber in spital pentru a participa la activitati de educatie sanitara, terapie ocupationala, consiliere, explorari sau investigatii conform programului insotiti de personalul medical (asistent medical / infirmiera/ brancardier, dupa caz).

Prevederi privind sectoarele si zonele interzise accesului public

Circuitul vizitatorilor si insotitorilor in incinta spitalului este foarte important deoarece acestia pot prezenta un potential epidemiologic crescut prin frecventa purtatorilor de germeni si prin echipamentul lor posibil contaminat.

Vizitarea bolnavilor se face numai in orele stabilite de conducerea spitalului in conformitate cu normele legale.

In situatii epidemiologice deosebite ,interdictia este generala pentru perioade bine determinate la recomandarea Directiei de Sanatate Publica Botosani.

In timpul vizitei vizitatorii vor purta un echipament de protectie primit la intrarea in sectie si care va fi indepartat la iesire.

Este bine sa se realizeze controlul alimentelor aduse bolnavilor si returnarea celor contraindicate.

Circuitul insotitorilor este asemanator cu cel al bolnavilor .Circulatia insotitorilor in spital trebuie limitata numai la necesitate.

Se interzice accesul vizitatorilor si apartinatorilor in blocul operator, sterilizare, bucatarie, laboratorul de analize medicale, laboratorul de radiologie si imagistica medicala.

Reglementari privind anuntarea apartinatorilor in legatura cu decesul pacientilor.

In situatia in care are loc decesul unui bolnav, acesta se constata de catre medicul curant sau de medicul de garda, dupa caz, care consemneaza data si ora decesului in foaia de observatie cu semnatura si parafa.

Anuntarea apartinatorilor sau reprezentantul legal despre survenirea decesului se face dupa doua ore de la constatarea acestuia de catre medicul care constata decesul (medicul curant sau medicul de garda) verbal sau telefonic.

Implicarea apartinatorilor la ingrijirea unor categorii de bolnavi (inclusiv copii 0 – 16 ani) ,incurajata.

In cazul pacientilor in stare critica sau terminala, 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 .

In cazul pacientilor internati care au 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 unitatea sanitara se accepta prezenta unui apartinator 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 apartinator permanent , cu acordul sefului de sectie.

Art.113. Program de deratizare, dezinfectie si dezinsectie pe salon / spital

SALOANE

- saloanele de nou născuți și lehuzie:
 - curățenie și dezinfecție curentă
 - dezinfecție ciclică la saloanele ce se eliberează prin externări și/sau mutarea asistaților în salonul tampon
- saloanele de pediatrie: dezinfecție ciclică la 10-15 zile
- saloanele de distrofici: dezinfecție ciclică săptămânal
- celelalte saloane: dezinfecție ciclică cel puțin o dată pe lună
- personalul va raporta imediat CPCIN apariția rozătoarelor, gândacilor de bucătărie, etc

BLOC OPERATOR

- dezinfecție curentă a fiecărei săli de operații la inceputul programului, intre intervențiile chirurgicale și la sfârșitul programului operator (lampă scialitică, mobilier, pavimente)
- dezinfecție ciclică cel puțin o dată pe săptămână a fiecărei săli de operații sau imediat dupa interventia de tip septic
- dezinfecția aparatului ATI se face conform indicațiilor producătorului
- curățenia și dezinfecția permanentă a căilor de acces
- personalul va raporta imediat CPCIN apariția rozătoarelor, gândacilor de bucătărie, etc

SĂLILE DE TRATAMENTE

- curățenia și dezinfecția permanentă a mesei de pansamente (mesei ginecologice) după fiecare persoană examinată/tratată
- dezinfecția mobilierului, suprafețelor, pavimentelor ori de câte ori se murdăresc cu produse patologice
- dezinfecția ciclică se face săptămânal
- personalul va raporta imediat SPCIN apariția rozătoarelor, gândacilor de bucătărie, etc

CELELALTE SPAȚII CU DESTINAȚIE MEDICALĂ SAU ADMINISTRATIVĂ

- curățenia și dezinfecția curenta

-Activitatile de dezinfecție ,deratizare ,dezinsectie sunt **planificate anual** .pe sectii si se efectueaza prin aplicarea tehnicilor specifice conform normelor sanitare in vigoare astfel :

- dezinsectia** se efectueaza la un interval de **3-6 luni** si ori de cate ori este nevoie
- deratizarea** –o data la **6 luni** sau la nevoie

Responsabil

- asistentul sef sectie/sefi compartimente pentru semnalare si monitorizare
- biroul administrativ pentru executare

Program orar de curatenie a saloanelor /rezervelor si anexelor sanitare ale acestora ;

-**curatenie si dezinfectie curenta (obligatoriu de doua ori pe zi)** si de cate ori este nevoie ,dezinfectie ciclica la saloanele ce se elibereaza prin externari si /sau mutarea pacientilor in alte sectii,saloane

-**saptamanal,bilunar sau lunar** ,in functie de specificul sectiei si conform **planului DDD** ,se efectueaza **dezinfectia ciclica** utilizand produse de curatenie si dezinfectie in conformitate cu prevederile legale in vigoare

Frecventa schimbarii echipamentului pentru personalul care lucreaza pe sectiile medicale: :

-echipamentul de protectie pentru personalul care lucreaza in sectile spitalului se schimba nu mai tarziu de **2 ture de serviciu** de activitate si ori de cate ori este nevoie

Ritmul de schimbare (exceptand situatiile “la nevoie”) a lenjeriei in functie de specificul sectiei –nr zile

- la nivelul sectiilor Spitalului Municipal Dorohoi lenjeria murdara se schimba astfel
 - de doua ori pe saptamana**,nu mai tarziu de 3 zile de la internarea pacientului sau schimbarea anterioara a lenjeriei
 - obligatoriu la externarea pacientului

Intretinerea spatiilor verzi si a cailor de acces

- Intretinerea spatiilor verzi si a cailor de acces se face de catre muncitorii necalificati incadrati in spital cu sarcini specifice in fisa postului
- Programul zilnic al acestora este de 8 ore in intervalul 6.00 – 14.00.

CAPITOLUL XI
REGULI CONCRETE PRIVIND DISCIPLINA MUNCII ÎN CADRUL SPITALULUI
MUNICIPAL DOROHOI

Art. 114 Fiecare salariat al Spitalului Municipal Dorohoi are obligatia de a respecta urmatoarele reguli de disciplina interna:

A. REGULI OBLIGATORII LA ANGAJARE:

Art. 115. Candidatul va respecta urmatoarele reguli:

- a) sa prezinte toate documentele solicitate de departamentul resurse umane in vederea identificarii sale corecte, de constituire a dosarului sau personal si de completare a contractului sau individual de munca;
- b) sa completeze toate formularele privind asigurarile sociale obligatorii si declaratiile legate de impozitarea globala a veniturilor, cat si a altor documente prevazute de legislatia muncii in vigoare;
- c) sa permita unitatii sa efectueze verificarea prealabila angajarii, acordand acceptul de a i se verifica activitatea la fostii sai angajatori; refuzul candidatului de a respecta regulile spitalului de verificare prealabila determina incetarea procedurii de recrutare-angajare;
- d) neprezentarea candidatului la postul de munca, la data convenita de parti, cu ocazia incheierii documentelor de angajare, cu exceptia situatiilor temeinic justificate si comunicate in timp util conducerii spitalului, determina neinceperea activitatii candidatului; in aceasta situatie aceasta este exonerata de raspunderea neexecutarii si anularii contractului individual de munca respectiv.

B. REGULI OBLIGATORII PE DURATA EXECUTARII CONTRACTULUI INDIVIDUAL DE MUNCA:

Art. 116 . Salariatul va respecta urmatoarele reguli:

- a) respecta programul de lucru. Salariatii au obligatia de a semna zilnic condica de prezenta cu inscrierea orei de venire si a orei de plecare din serviciu;
- b) participa la instructajul introductiv general de protectia muncii, de prevenire si stingere a incendiilor si la instructajele periodice planificate pe toata durata executarii contractului individual de munca;
- c) respecta structura organizatorica a spitalului si structura ierarhica;
- d) executa la timp si in conditiile cerute dispozitiile primite de la superiorii ierarhici;
- e) respecta circuitul documentelor astfel:
 - actele, documentele si lucrarile institutiei pot purta denumiri de hotarari, dispozitii, decizii, note interne, note de serviciu, adrese de instiintare etc.
 - dispozitiile (deciziile) sunt elaborate de catre Serviciu R.U.N.O.S. si sunt transmise spre aprobare si semnare managerului, fiind difuzate prin intermediul registraturii spitalului.
 - toate documentele care intra si ies din spital vor fi inregistrate in registrul de evidenta al spitalului.
 - in cazul in care documentele sunt expediate prin delegat, acesta va semna in registru pentru preluarea lor si va presta intreaga raspundere pentru ajungerea lor la destinatie;
 - notele de serviciu, adresele si notele interne de la managerul spitalului sau ceilalti superiori ierarhici, precum si intre serviciile din institutie, se comunica celor interesati, prin intermediul secretariatului.
 - orice fel de cerere intre departamentele spitalului se va face printr-o adresa scrisa, inregistrata si remisa prin intermediul sec retariatului.
 - distribuirea documentelor repartizate catre departamentele interesate se va face de catre curierul spitalului, pe baza de semnatura, in registrul de evidenta. Atunci cand la rezolvarea unei probleme concura mai multe departamente, documentul care contine problematica respectiva va fi multiplicat de catre persoana desemnata si remis, pe baza de semnatura, fiecarui departament care concura la rezolvarea problemei respective.
 - se interzice copierea documentelor spitalului cu caracter profesional in scopuri personale, precum si instrainarea lor.
- f) toti salariatii spitalului, indiferent de tipul de contract individual de munca (pe durata nedeterminata, pe durata determinata, cu timp integral sau partial de lucru), persoanele care

- efectueaza stagiul de practica/rezidentiat, conform Ordinului nr. 1515/2007 si orice alte persoane care desfasoara activitati in baza unui contract/conventie, au obligatia de a purta o tinuta decenta si ingrijita (halate) in timpul programului de munca;
- g) intreg personalul va avea o atitudine respectuoasa fata de sefii ierarhici si fata de colegi, va folosi un limbaj si o atitudine civilizata cu colegii sai de munca, cu subalternii si cu personalul de conducere al spitalului;
- h) intreg personalul va aplica si va respecta normele legale de securitate si sanatate in munca, de prevenire si stingere a incendiilor;
- i) va anunta imediat orice situatie ce poate pune in pericol locul sau de munca sau orice situatie de pericol iminent;
- j) va anunta in maxim 24 de ore sefii ierarhici, situatia in care sunt obligati sa lipseasca de la serviciu, din motive de sanatate, constatate prin acte legal eliberate, care trebuie prezentate pana in prima zi de revenire in procesul muncii. Neanuntarea in termenul prevazut determina pontarea salariatului absent nemotivat. Sefii de departamente, sefii de sectii, sefii compartimentelor si birourilor din cadrul spitalului au obligatia de a anunta managerul in termen de 24 de ore in cazul in care survine situatia prevazuta in alineatul precedent.
- k) verificarea medicala la angajare si periodica pe durata executarii contractului individual de munca sunt obligatorii si se desfasoara in conformitate cu regulile stabilite de spital;
- l) refuzul de a se supune verificarii medicale periodice programate sau la solicitarea expresa a spitalului, constituie abatere disciplinara, cu toate consecintele care decurg din prezentul Regulament intern;
- m) va anunta departamentul RUNOS despre orice modificare a datelor personale intervenite in situatia sa, pentru o corecta preluare in sistemul informatic al asigurarilor sociale obligatorii si de impozitare a veniturilor;
- n) va participa, in caz de calamitate, la salvarea si punerea la adapost a bunurilor spitalului, in conformitate cu planul de evacuare aprobat de managerul spitalului;
- o) va respecta orice alte masuri luate de catre managerul spitalului, care vizeaza o imbunatatire a conditiilor de securitate si securitate in munca si de dezvoltare a capacitatilor tehnice ale locului sau de munca;
- p) salariatii care au primit de la spital telefoane mobile in folosinta au obligatia sa le aiba in permanenta asupra lor, pentru a putea fi apelati ori de cate ori este nevoie.
- r) personalul de specialitate are obligatia de a asigura intocmirea corecta a documentelor.
- s) personalul medical are obligatia sa-si avizeze la timp autorizatiile de libera practica si malpraxis si sa le prezinte la Serviciu RUNOS.

Art. 117. Salariatilor spitalului le sunt interzise urmatoarele:

- a) sa absenteze nemotivat, sa intarzie de la programul de lucru sau sa paraseasca locul de munca, indiferent de motiv, inaintea terminarii programului de lucru, fara a avea aprobarea scrisa a conducatorului direct al locului de munca; Parasirea locului de munca (indiferent de motiv) fara aprobarea superiorului ierarhic, constituie abatere disciplinara si se sanctioneaza cu reducerea salariului de baza cu 5 – 10 % timp de 1 – 3 luni;
- b) cumularea unui numar de minim 3 absente nemotivate consecutive sau cumularea a 5 absente nemotivate pe parcursul unui an, poate conduce la incetarea disciplinara a contractului individual de munca al salariatului respectiv, pe motiv de abatere disciplinara;
- c) sa consume bauturi alcoolice in spatiile si pe teritoriul spitalului sau sa se prezinte la programul de lucru in stare de ebrietate. Constatarea starii de ebrietate la locul de munca indreptateste managerul spitalului sa procedeze la desfacerea disciplinara a contractului individual de munca al salariatului in cauza, pentru abatere disciplinara grava;
- d) să fumeze în incinta unității ;
- e) sa presteze munci contrare recomandarilor medicale in perioada de recuperare medicala (facand dovada in acest sens). Daca in urma controlului efectuat de Comisia administratie-

- sindicat (comisie constituita pentru depistarea salariatilor care in perioada concediului medical presteaza munci contrare recomandarilor medicale) se constata ca salariatul presteaza o activitate contrara recomandarilor medicale, pentru perioada respectiva salariatul va fi pontat in concediu de odihna fara a i se plati concediul medical;
- f) nerespectarea normelor si regulilor de protectia si securitatea in munca, neluarea de masuri sau nerespectarea masurilor dispuse care ar putea crea un pericol iminent de producere a unui accident de munca sau de imbolnavire profesionala, neefectuarea instructajului de protectie a muncii (instructajul introductiv general, instructajul la locul de munca si instructajul periodic) a celor responsabili, precum si nerespectarea regulilor privind accesul si circulatia in sectiile spitalului;
- g) sa presteze activitati de divertisment (jocuri pe calculator, jocuri de noroc, etc.) in timpul programului de lucru si in incinta spitalului;
- h) sa adreseze injurii sau jigniri colegilor sai de munca, subalternilor si personalului de conducere al spitalului;
- i) recurgerea la amenințări sau la acte de violență față de salariații unității;
- j) incitarea la acte de violență și dezordine în unitate sau orice faptă care împiedică desfășurarea normală a procesului de muncă;
- k) sa introduca si sa consume substante stupefiante/droguri in incinta spitalului;
- l) sa introduca, sa raspandeasca sau sa afiseze manifeste de orice fel in incinta spitalului;
- m) sa desfășoare in incinta spitalului activitati politice de orice fel;
- n) sustragerea sau distrugerea cu intentie a bunurilor si valorilor apartinand spitalului si personalului angajat, indiferent de functia pe care o detine;
- o) instrainarea sub orice forma a bunurilor mobile sau imobile din patrimoniul spitalului catre persoane fizice sau juridice, fara aprobarea prealabila a conducerii spitalului;
- p) angajarea unei persoane sau promovarea salariatilor pe alte criterii decat cele de competenta profesionala, eficienta profesionala (favorizarea angajarii pe criterii de rudenie, politice), inlesnirii sau ingreunarii in acordarea drepturilor salariatilor;
- r) sa primeasca de la o institutie, client sau terta persoana cu care societatea intretine relatii comerciale sau cu care salariatul intra in contact datorita sarcinilor de serviciu, orice cadou sau alt avantaj;
- s) inregistrarea si expedierea documentelor care nu poarta ca prima semnatura, semnatura managerului spitalului sau a unei alte persoane imputernicite ;
- t) sa efectueze copii ale documentelor privitoare la activitatea spitalului fara aprobarea conducerii unitatii;
- u) acordarea de interviuri sau declarații în numele său referitor la unitate fără aprobarea conducerii;
- v) sa utilizeze orice bun din patrimoniul spitalului in interes personal fara aprobarea expresa a conducerii spitalului;
- x) sa faca publice drepturile salariale. Salariatii sunt obligati sa pastreze secretul asupra dovezii lunare de plata prin care se detaliaza elementele constitutive ale salariului;
- z) sa comita orice alte fapte interzise de prevederile legale in vigoare;
- aa) sa reprezinte spitalul in relatiile cu terte persoane fizice sau juridice, fara a avea imputernicire scrisa in prealabil;
- bb) comercializarea de mărfuri în incinta unității;
- cc) utilizarea de aparate foto (camere video) sau de inregistrare audio în spital fără aprobarea conducerii spitalului.
- dd) sa foloseasca informatiile de care a luat cunostinta in exercitarea functiei pentru detinerea de avantaje personale, orice fapta de aceasta natura fiind considerata abatere disciplinara si sanctionata conform prevederilor legale, cu incetarea disciplinara a contractului individual de munca.

ee) accesul în unitate în afara programului normal de lucru, în zilele de sâmbătă și duminică, ori în zilele de sărbători legale, când potrivit legii, nu se lucrează (când salariatul nu este de serviciu în cadrul turelor sau garzilor); accesul în unitate în aceste situații este permis doar cu aprobarea conducerii, la propunerea șefului ierarhic superior și pentru motive bine justificate; excepție fac situațiile când prezenta medicilor sau a altui personal medical în spital, în afara programului de lucru, se datorează solicitării medicului de gardă;

C. REGULI OBLIGATORII ALE SALARIATILOR LA INCETAREA CONTRACTULUI INDIVIDUAL DE MUNCA:

Art. 118. Salariatii au obligatia:

- a) să prezinte biroului RUNOS solicitarea scrisă de încetare a raportului de muncă aprobată de conducerea spitalului;
- b) să asigure predarea cu proces verbal de predare-primire a tuturor documentelor, a echipamentelor de lucru, a dispozitivelor tehnice și a materialelor de protecție a muncii, după caz;
- c) să asigure îndeplinirea tuturor sarcinilor de serviciu care i-au fost ordonate anterior încetării contractului sau individual de muncă.

D. REGULI GENERALE APLICABILE PE TERITORIUL SPITALULUI:

Art. 119. (1) Prelucrarea Codului de etică și deontologie profesională al asistentului medical și a moșei din România se va face de către asistenta șefă a fiecărei secții. Urmărirea respectării prevederilor Codului mai sus menționat va intra în obligația asistentilor șefi;

(2) Prelucrarea Codului de deontologie medicală se va face de către șeful secției. Urmărirea respectării prevederilor Codului mai sus menționat va intra în obligația medicilor șefi de secție;

(3) Personalul Spitalului are obligația de a păstra curatenia la locul de muncă.

(4) Personalul va refuza și va evita exercitarea oricărei acțiuni sau orice inacțiune ori comiterea cu vinovăție a oricărei fapte de natură să aducă prejudicii de orice fel Spitalului.

(5) Personalul nu va introduce în spital materiale explozive, toxice, alte materiale interzise sau al căror regim este reglementat prin lege.

(6) Întreg personalul va respecta cu strictete procesul tehnologic și de muncă stabilit, instrucțiunile prevăzute prin specificațiile tehnice, standardele de calitate interne ale spitalului, executând la timp și în bune condiții lucrările încredințate sau serviciile medicale furnizate.

(7) Fiecare angajat are obligația de a păstra, pe toată durata contractului individual de muncă și după încetarea acestuia, confidențialitatea tuturor informațiilor legate de activitatea desfășurată în cadrul unității și de care au luat cunoștință în timpul derulării acestuia. Aceste informații vor fi furnizate către terțe persoane numai cu acordul conducerii. Nerespectarea acestei clauze atrage sancționarea aceluia în culpă cu desfacerea contractului de muncă sau obligarea sa la plata de daune-interese.

CAPITOLUL XII

ABATERILE DISCIPLINARE ȘI SANCTIUNILE APLICABILE

Art 120. (1) Angajatorul dispune de prerogativa disciplinară, având dreptul de a aplica, potrivit legii, sancțiuni disciplinare salariaților săi ori de câte ori constată că aceștia au săvârșit

oabateredisdisciplinara.

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

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

Art . 121. (1). Incalcarea de catre angajat, indiferent de functia sau de postul pe care il ocupa, a obligatiilor sale de serviciu, a contractului individual de munca, a prezentului Regulament intern , a dispozitiilor legale ale conducatorilor ierarhici precum si a oricaror alte politici si proceduri elaborate de unitatea sanitara in conditiile legii, indiferent de denumirea concreta pe care acestea o poarta, constituie abatere disciplinara si se poate sanctiona dupa caz, in functie de gravitatea abaterii disciplinare cu:

a) avertismentul 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, a indemnizatiei de conducere pe o perioada de 1-3 luni cu 5-10 %;

e) desfacerea disciplinara a contractului individual de munca.

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

(3) Sanctiunea disciplinara se stabileste printr-o decizie scrisa a angajatorului si se comunica salariatului.

(4) Evidenta sanctiunilor se tine de catre biroul RUNOS.

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

(6). Amenzile disciplinare sunt interzise.

Art. 122. Avertismentul se aplica de regula salariatilor care au savarsit pentru prima data o abatere de mica importanta.

Art. 123. Retrogradarea din functie cu acordarea salariului corespunzator functiei in care s-a dispus retrogradarea pentru o perioada de pana la 60 de zile se aplica salariatilor care au antecedente disciplinare si care au savarsit in mod repetat, cu vinovatie, abateri disciplinare care aduc prejudicii materiale si/sau morale unitatii, sau retrogradari dispuse de lege.

Art. 124. Reducerea salariului de baza pe o durata de 1 – 3 luni cu 5 – 10% poate fi aplicata salariatilor care savarsesc abateri de o anumita gravitate prin urmarile lor, savarsite cu intentie, care produc un prejudiciu material sau dauneaza bunului mers al unitatii, ori prin repetarea sistematica (cel putin de doua ori) a unor abateri mai usoare, dintre acelea care, atunci cand sunt savarsite pentru prima data se sanctioneaza cu avertisment scris sau cu sanctiunea prevazuta la art. 122.

Art. 125 .Reducerea salariului de baza si/sau, dupa caz, si a indemnizatiei de conducere pe o perioada de 3 luni cu 5 – 10% poate fi aplicata salariatilor cu functii de conducere care savarsesc abateri de natura celor prevazute la art. 123

Art. 126. Desfacerea disciplinara a contractului individual de munca, se aplica celui care savarseste o abatere foarte grava prin efectul produs asupra bunului mers al unitatii ori incalca in mod repetat obligatiile sale de munca, inclusiv normele de comportare in unitate.

Art. 127. Pentru aceeasi abatere disciplinara se poate aplica numai o sanctiune.

Art. 128. Sanctiunea disciplinara se radiaza de drept in termen de 12 luni de la aplicare, daca angajatului 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. 129. Angajatorul stabilește sancțiunea disciplinară aplicabilă în raport cu gravitatea abaterii disciplinare savarsită de salariat, avându-se în vedere:

- împrejurările în care a fost savarsită fapta;
- gradul de vinovăție a salariatului;
- consecințele abaterii disciplinare;
- comportarea generală în serviciu a salariatului;
- eventualele sancțiuni disciplinare suferite anterior de către salariat.

Art.130. REPREZINTĂ ABATERI DISCIPLINARE, enumerarea nefiind limitativă, putând fi considerate abateri disciplinare și alte fapte care împiedică desfășurarea normală a muncii salariaților sau a conducerii sau care aduc prejudicii unității, următoarele:

1. încălcarea oricăreia dintre obligațiile prevăzute la art. Capitolul XI;
2. absența nemotivată de la serviciu;
3. întârzierea nejustificată la programul de lucru, întârzieri repetate;
4. nesemnarea condiției de prezență și a condiției de garzi, zilnic, cu menționarea orei de venire și de plecare din serviciu;
5. plecarea în concediu de odihnă sau concediu fără plată înainte ca acesta să fie aprobat de conducerea unității precum și întârzierile la expirarea acestor concedii;
6. părăsirea locului de muncă în care își desfășoară activitatea salariatul fără aprobarea celui în drept să acorde învoire (seful ierarhic superior);
7. dormitul în timpul programului de lucru;
8. încălcarea regulilor și disciplinei la locul de muncă, precum și a normelor privind exploatarea, întreținerea și administrarea bunurilor spitalului;
9. falsificarea de acte privind diverse evidente;
10. sustragerea sub orice formă de bunuri și valori aparținând spitalului sau scoaterea unor bunuri materiale din unitate fără forme legale;
11. încălcarea normelor și a regulilor privind activitățile de securitate și sănătate în muncă, a celor de prevenire și stingere a incendiilor;
12. executarea unor lucrări străine de interesele instituției în timpul serviciului;
13. executarea unor activități neautorizate în timpul programului de lucru;
14. organizarea sau executarea unor operații sau lucrări, emiterea unor dispoziții pentru executarea acestora, care au condus sau puteau conduce la perturbarea activității spitalului, la pierderea unor contracte sau comenzi, la pagube materiale sau la accidente de muncă;
15. încălcarea regulilor privind confidențialitatea unor documente și informații stabilite de către conducerea spitalului;
16. încălcarea și nerespectarea regulilor de luptă împotriva infecțiilor nosocomiale și în mod special în spațiile cu risc crescut (bloc operator, sterilizare, secții chirurgicale, ATI, neonatologie etc.);
17. divulgarea către persoane din afara unității a unor date privind activitatea acesteia, care nu sunt de interes public sau a unor date personale ale altor salariați fără acordul acestora;
18. desfășurarea de activități ca salariați, administratori sau prestatori de servicii la alte persoane fizice sau juridice, în timpul programului de lucru;
19. primirea de la pacienți sau salariați a unor sume de bani sau a altor foloase pentru activitățile prestate în timpul orelor de serviciu;
20. nerespectarea interdicției de a fuma în unitate;
21. neprezentarea la serviciu la solicitarea conducerii spitalului, în cazuri de forță majoră;
22. nerespectarea ordinii și curățeniei la locul de muncă;
23. folosirea abuzivă a autovehiculelor și a altor bunuri aparținând spitalului;
24. actele de violență provocate de salariat sau la care acesta participă, violența fizică și de limbaj;

25. consumul de băuturi alcoolice sau droguri in timpul orelor de program sau in afara orelor de program, dar in incinta unității, introducerea de băuturi alcoolice sau de substanțe stupefiante in incinta spitalului;
26. hartuirea sexuala;
27. gestionarea/depozitarea necorespunzătoare a deșeurilor periculoase;
28. blocarea cailor de acces in unitate, de evacuare si de intervenție in caz de incendiu in unitate;
29. neglijenta grava sau repetata in rezolvarea lucrărilor si a sarcinilor de serviciu;
30. efectuarea cu întârziere a lucrărilor sau a sarcinilor de serviciu;
31. necompletarea sau completarea necorespunzătoare a documentelor de specialitate, a evidentelor, precum si comunicarea de date sau informații inexacte sau incomplete;
32. nerealizarea lucrărilor încredințate in condițiile de calitate stabilite;
33. neînștiințarea imediata a șefilor ierarhici asupra unor deficiente de natura a stânjeni desfășurarea normala a activității spitalului;
34. neîndeplinirea la termen si in mod corespunzator a sarcinilor si obligațiilor de serviciu cuprinse in fisa postului;
35. dezinteres sau atitudine anticoncurențiala in desfășurarea activității soldate cu apariția de pagube materiale/financiare la nivelul unității;
36. utilizarea de documente false la angajare, constatata dupa dobandirea calitatii de salariat;
37. refuzul nejustificat de a indeplini dispozițiile si sarcinile încredințate in mod legal de către șefii ierarhici sau conducerea unitatii sau incitarea altor salariați de a o face, precum si neexecutarea din culpa (neglijenta sau imprudenta) pana la termenul acordat, in condițiile cerute si conform indicațiilor date a unor astfel de sarcini;
38. refuzul implicit sau explicit de a semna fisa postului, de a lua la cunoștința despre aprecierea activității profesionale efectuate de seful ierarhic (fisa de apreciere) sau de a lua la cunoștința despre prevederile Regulamentului intern si a Regulamentului de organizare si funcționare al unității;
39. refuzul de a efectua concediul de odihna in perioada prevazuta in Programarea concediilor de odihna pe anul in curs, fara motive obiective;
40. intreruperea concediului de odihna si prezentarea la serviciu din initiativa persoanei incadrate in munca.
41. refuzul de a se supune verificarii medicale periodice programate sau la solicitarea expresa a spitalului;
42. folosirea mijloacelor materiale si financiare ale angajatorului pentru propaganda politica;
43. In situația in care personalul medical nominalizat pentru garda la domiciliu este solicitat pentru a acorda asistenta medicala de urgenta si nu răspunde solicitării in termenul de 10 minute, acesta va fi sancționat prin diminuarea salariului de baza individual cu un procent intre 5 – 10 % pe o perioada de 3 luni;
44. nerespectarea secretului profesional sau a confidențialității lucrărilor care au acest caracter;
45. nerespectarea confidentialitatii datelor cu caracter personal ale angajatilor - se sancționeaza cu reducerea salariului de baza si/sau, dupa caz a indemnizatiei de conducere pe o durata de 1 -3 luni cu 5 – 10 %;
46. absentarea nemotivată de la serviciu 3 zile consecutiv sau 5 zile într-un an calendaristic atrage după sine concedierea din motive imputabile salariatului;
47. Nerespectarea de către personalul medico-sanitar a confidențialității datelor despre pacienți si a confidențialității actului medical,
48. Nerespectarea de catre personalul medico-sanitar si auxiliar sanitar a drepturilor pacientilor prevăzute in Legea nr. 46/2003;

49. Încălcarea prevederilor Regulamentului Intern si ale Regulamentului de organizare si functionare a unitatii.

50. Nerespectarea de catre personalul unitatii a prevederilor cuprinse in procedurile elaborate in cadrul unitatii.

51. Constituie de asemenea abateri disciplinare, pe langa cele enumerate mai sus si următoarele fapte savarsite de catre conducătorii ierarhici in măsura in care acestea le reveneau ca obligații:

a) neindeplinirea atribuțiilor de organizare, coordonare si control;

b) neexecutarea obligatiilor privind indrumarea salariatilor din subordine in legătura cu atributiile de serviciu;

c) abuzul de autoritate fata de salariatii din subordine, stirbirea autoritatii sau afectarea demnitatii acestora;

d) aplicarea sau propunerea aplicarii in mod nejustificat a unor sanctiuni.

Art. 131. Studentii, elevii practicanți ai școlilor postliceale, voluntarii care efectuează stagii de pregătire , voluntariat in cadrul spitalului au următoarele obligații :

- sa respecte prevederile Regulamentului intern al unității;
- sa respecte întocmai graficul de practica convenit prin contract;
- sa respecte normele de sănătate si securitate in munca, de igiena si PSI;
- sa efectueze stagiul practic sub coordonarea îndrumătorului de practica desemnat;
- sa efectueze voluntariatul sub indrumarea asistentului sef de sectie.

CAPITOLUL XIII

REGULI REFERITOARE LA RASPUNDEREA DISCIPLINARA

Art. 132. La nivelul spitalului functioneaza Comisia de disciplina, numita prin decizie a managerului Spitalului Municipal Dorohoi.

Art. 133. (1) Ca urmare a sesizarii conducerii Spitalului cu privire la savarsirea unei abateri disciplinare sau a constatarii incalcarii de catre un salariat a obligatiilor sale de serviciu, a contractului individual de munca, a prezentului Regulament, a Contractului colectiv de munca aplicabil, a oricaror alte politici si proceduri adoptate de unitatea sanitara in conditiile legii a dispozitiilor legale ale conducatorilor ierarhici, Managerul Spitalului sau persoana imputernicita de acesta va dispune efectuarea cercetarii disciplinare prelabile, prin intermediul Comisiei de disciplina.

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

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

Art. 134. (1) Faptele considerate abateri disciplinare se aduc la cunoastinta managerului unitatii de catre orice persoana printr-o sesizare scrisa (referat, proces-verbal etc.) care va cuprinde cel putin urmatoarele elemente:

- a) numele si prenumele persoanei semnatare a sesizarii;
- b) numele si prenumele salariatului care a savarsit fapta considerata abatere disciplinara;
- c) precizarea exacta si descrierea faptei considerate abatere disciplinara si data savarsirii abaterii;
- d) imprejurarile in care a fost savarsita si consecintele abaterii disciplinare;
- e) prezentarea dovezilor pe care se sprijina sesizarea;
- f) semnatura

(2) Lipsa din cuprinsul sesizarii a cel puțin unuia dintre elementele enumerate la literele a-f din alineatul precedent va determina neluarea in considerare a sesizării.

(3) În nici un caz un salariat care descoperă neregularități și acționează pentru scoaterea lor la lumină, aducând la cunoastinta conducerii unitatii acestea, nu trebuie sanctionat, și nici recompensat. Acțiunea sa trebuie privită ca exercitarea unei îndatoriri profesionale si nu va fi supus nici unei discriminari.

(3) Sesizarea scrisa prevăzuta la alin.(1) va fi depusa la secretariatul unității, unde va fi înregistrata.

(4) Înregistrarea la secretariatul unității reprezintă unica forma de aducere la cunoastinta conducerii a faptului savarsirii unei abateri disciplinare.

(5) Data de înregistrare a sesizării scrise la secretariatul angajatorului reprezintă data luării la cunoastinta de către angajator a faptului savarsirii abaterii disciplinare.

(6) In urma luării la cunoastinta, managerul va imputernici in scris o comisie pentru a efectua cercetarea disciplinara prelabila.

(7) In vederea desfășurării cercetării disciplinare prelabile salariatul va fi înștiințat in scris de către salariatul biroului resurse umane desemnat sa facă parte din comisia imputernicita de angajator sa realizeze cercetarea, precizându-se obiectul, data, ora si locul întvederii.

(8) Neprezentarea salariatului la convocarea făcuta in condițiile prevăzute la alin.(7), fără un motiv obiectiv, da dreptul angajatorului sa dispună sanctionarea fără efectuarea cercetării disciplinare prelabile.

(9) In cursul cercetării disciplinare prelabile salariatul are dreptul sa formuleze si sa susțină toate apărările in favoarea sa si sa ofere comisiei imputernicite sa realizeze cercetarea toate

probele si motivațiile pe care le considera necesare, precum si dreptul sa fie asistat, la cererea sa, de către un reprezentant al sindicatului al căru membru este.

(10) In timpul cercetării disciplinare prealabile orice compartiment din structura angajatorului este obligat sa pună la dispoziția comisiei împuternicite sa efectueze cercetarea toate actele si documentele necesare in vederea desfășurării si finalizării corespunzătoare a procedurii.

(11) După chestionarea persoanelor implicate in faptele descrise in sesizarea scrisa, se va întocmi un proces-verbal in care se vor menționa etapele parcurse si concluziile cercetării.

(12) Salariatul poate fi sancționat cu avertisment scris fara efectuarea cercetării disciplinare prealabile.

(13) Competenta interna de aplicare a sancțiunilor disciplinare revine managerului unității.

(14) Decizia de sancționare este semnata de manager si avizata pentru legalitate de Oficiul Juridic.

(15) Sancțiunea disciplinara se radiază de drept, prin decizie a angajatorului, in termen de 12 luni de la aplicare, daca salariatului nu i se mai aplica o noua sancțiune in acest termen.

Art.135.(1) Angajatorul dispune aplicarea sancțiunii disciplinare printr-o decizie emisa in forma scrisa, in termen de 30 de zile calendaristice de la data luării la cunoștință despre săvârșirea abaterii disciplinare, dar nu mai târziu de 6 luni de la data săvârșirii faptei.

(2) Sub sancțiunea nulității absolute, in decizie se cuprind in mod obligatoriu:

- a) descrierea faptei care constituie abatere disciplinara;
- b) precizarea prevederilor din statutul de personal, regulamentul intern sau contractul colectiv de munca aplicabil, care au fost încălcate de salariat;
- c) motivele pentru care au fost înlăturate apărările formulate de salariat in timpul cercetării disciplinare prealabile sau motivele pentru care, in condițiile prevăzute la art. 267 alin. (3), nu a fost efectuata cercetarea;
- d) temeiul de drept in baza căruia sancțiunea disciplinara se aplica;
- e) termenul in care sancțiunea poate fi contestata;
- f) instanța competenta la care sancțiunea poate fi contestata.

(3) Decizia de sancționare se comunica salariatului in cel mult 5 zile calendaristice de la data emiterii si produce efecte de la data comunicării.

(4) Comunicarea se preda personal salariatului, cu semnătura de primire, ori in caz de refuz al primirii, prin scrisoare recomandata, la domiciliul sau resedinta comunicata de acesta.

(5) Sancțiunile disciplinare sunt executorii de indata ce au fost comunicate, chiar daca impotriva lor s-a facut contestatie.

(6) Decizia de sancționare poate fi contestata de salariat la instanțele judecătorești competente in termen de 30 de zile calendaristice de la data comunicării.

C A P I T O L U L X I V **R A S P U N D E R E A P A T R I M O N I A L A**

Art. 136 Spitalul, in calitate de angajator si salariații răspund patrimonial in următoarele condiții:

Art. 137(1) Angajatorul este obligat, in temeiul normelor si principiilor răspunderii civile contractuale , sa îl despăgubească pe salariat in situația in care acesta a suferit un prejudiciu material sau moral din culpa angajatorului in timpul îndeplinirii obligațiilor de serviciu sau in legătura cu serviciul.

(2) In cazul in care angajatorul refuza sa îl despăgubească pe salariat, acesta se poate adresa cu plângere instanțelor judecatoresti competente.

(3) Angajatorul care a plătit despăgubirea își va recupera suma aferenta de la salariatul vinovat de producerea pagubei, in condițiile Codului muncii.

Art. 138. (1) Salariații răspund patrimonial, in temeiul normelor si principiilor răspunderii civile contractuale, pentru pagubele materiale produse angajatorului din vina si in legătura cu munca lor.

(2) Salariații nu răspund de pagubele provocate de forța majora sau de alte cauze neprevăzute si care nu puteau fi înlăturate si nici de pagubele care se încadrează in riscul normal al serviciului.

Art.139 (1) Când paguba a fost produsa de mai mulți salariați, cuantumul răspunderii fiecăruia se stabilește in raport cu măsura in care a contribuit la producerea ei.

(2) Daca măsura in care s-a contribuit la producerea pagubei nu poate fi determinata, răspunderea fiecăruia se stabilește proporțional cu salariul sau net de la data constatării pagubei si, atunci când este cazul, si in funcție de timpul efectiv lucrat de la ultimul sau inventar.

Art. 140. (1) Salariatul care a încasat de la angajator o suma nedatorată este obligat sa o restituie.

(2) Daca salariatul a primit bunuri care nu i se cuveneau si care nu 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 stabilește potrivit valorii acestora de la data plății.

Art.141. (1) 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 încadrata in munca.

(2) Ratele nu pot fi mai mari de o treime din salariul lunar net, fără a putea depăși împreuna cu celelalte rețineri pe care le-ar avea cel in cauza, jumătate din salariul respectiv.

Art.142. (1) In cazul in care contractul individual de munca încetează înainte ca salariatul sa îl fi despăgubit pe angajator si cel in cauza se încadrează la un alt angajator ori devine funcționar public, reținerile din salariu se fac de către noul angajator sau noua instituție ori autoritate publica, după caz, pe baza titlului executoriu transmis in acest scop de către angajatorul păgubit.

(2) Daca persoana in cauza nu s-a încadrat in munca la un alt angajator, in temeiul unui contract individual de munca ori ca funcționar public, acoperirea daunei se va face prin urmărirea bunurilor sale, in condițiile Codului de procedura civila

Art.143. In cazul in care acoperirea prejudiciului prin rețineri 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 rețineri, angajatorul se poate adresa executorului judecătoresc in condițiile Codului de procedura civila.

CAPITOLUL XV SANCTIUNILE DISCIPLINARE SPECIALE

Art. 144. Sancțiunile speciale sunt prevăzute de anumite legi privind exercitarea profesiunilor specifice sistemului sanitar;

Art. 145. Medicii răspund disciplinar pentru nerespectarea legilor și a regulamentelor profesiei medicale, a Codului de deontologie medicală și a regulilor de bună practică profesională, pentru orice fapte săvârșite în legătură cu profesia, care sunt de natură să prejudicieze onoarea și prestigiul profesiei sau al Colegiului Medicilor din Romania.

Art. 146. Farmaciștii răspund disciplinar pentru nerespectarea legilor și a regulamentelor profesionale, pentru orice faptă săvârșită în legătură cu profesia sau în afara acesteia;

Art. 147. Răspunderea disciplinară a farmaciștilor este prevăzută de Legea nr. 95/2006, titlul XIV privind exercitarea profesiei de farmacist;

Art. 148. Biochimiștii, biologii și chimiștii care încalcă regulamentele specifice privind exercitarea profesiunilor de biochimist, biolog și chimist sunt sancționați în conformitate cu Legea nr. 460/2003;

Art. 149. Asistenții medicali care încalcă normele de exercitare a profesiei și nu respectă Codul de etică și deontologie al asistentului medical răspund disciplinar, în funcție de gravitatea abaterii;

Art. 150. Sancțiunile disciplinare pentru asistenții medicali se aplică în conformitate cu prevederile OU nr. 144/2008 privind exercitarea profesiei de asistent medical generalist, a profesiei de moasa si a profesiei de asistent medical;

CAPITOLUL XVI

PROCEDURA DE REEXAMINARE A FISEI POSTULUI

Art. 151. Fisa postului unui salariat poate fi modificata si/sau completata de angajator in timpul executarii contractului individual de munca, fara consimtamantul salariatului, in oricare

dintre urmatoarele situatii de catre medicul sef de sectie impreuna cu asistentul sef de sectie si apoi verificate de RUNOS;

a) atributiile (sarcinile) de serviciu inscrise in fisa postului nu asigura un grad complet de ocupare a timpului normal de munca.

b) au aparut acte normative noi, care impun salariatului in cauza alt fel de obligatii sau obligatii suplimentare fata de cele inscrise in fisa postului.

c) sarcinile de serviciu nu mai corespund specificului functiei ocupate sau conditiilor pentru care au fost stabilite.

d) exista o neconcordanță între funcția ocupată de salariatul în cauza și atribuțiile înscrise în fisa postului.

e) salariatul în cauza este promovat în funcție sau avansat într-un grad profesional ori într-o treaptă profesională superioară.

Art. 152. (1) Fisa postului va fi reexaminată de seful secției (compartimentului, serviciului, biroului) unde este încadrat salariatul în cauza, după care este supusă avizării managerului unității.

(2) Fisa postului, în forma reexaminată și avizată de manager, va fi înmănată salariatului în 2 exemplare originale de către seful său ierarhic superior.

(3) Salariatul a cărui fisa a postului a fost supusă reexaminării și avizării are obligația să semneze de îndată pentru luare la cunoștință cele 2 exemplare, unul dintre ele rămânând în posesia lui, iar cel de-al doilea exemplar fiind înapoiat de îndată sefului său ierarhic superior care o va prezenta biroului resurse umane.

(4) Refuzul implicit sau explicit de a îndeplini obligația prevăzută la alin.(3) echivalează cu refuzul de executare (îndeplinire) a atribuțiilor (sarcinilor) de serviciu și constituie abatere disciplinară gravă.

CAPITOLUL XVII
PROCEDURA DE SOLUȚIONARE A CERERILOR SAU A
RECLAMAȚIILOR INDIVIDUALE ALE SALARIAȚILOR

Art. 153 In cadrul unității pot constitui obiectul unor cereri sau reclamații următoarele:

- cerere referitoare la necesarul de materiale medicamente consumabile, etc.
- solicitări de aparatura, echipamente, mobilier, etc.
- cerere referitoare la angajare, promovare, efectuarea concediului de odihnă , concediu fără plată, adeverințe de salariat, caracterizări, referințe;
- solicitări referitoare la încălcarea anumitor drepturi prevăzute de lege;
- probleme privind condițiile de muncă sau sarcinile trasate;
- conflicte apărute în procesul de muncă

Art. 154.(1) Orice solicitare sau reclamație din partea salariaților se face în scris, către managerul unității care le aprobă sau nu, sau le dirijează spre compartimentele de specialitate pentru soluționare.

(2) Compartimentele de specialitate respective vor informa managerul asupra legalității sau oportunității solicitărilor adresate de către salariați după care se va lua decizia corespunzătoare.

(3) Referatele privind încălcarea disciplinei în unitate se dirijează către colectivul de cercetare disciplinară prealabilă care va efectua cercetarea prealabilă și va propune sancțiunea dacă este cazul.

(4) Referatele privind necesarul de materiale, medicamente, aparatură, etc., precum și cererile de concediu de odihnă și concediu fără plată sau orice alte solicitări din partea salariaților trebuie să poarte în mod obligatoriu viza șefului de secție sau compartiment.

CAPITOLUL XVIII
REGULI PRIVIND PROTECTIA, IGIENA
SI SECURITATEA IN MUNCA IN CADRUL SPITALULUI MUNICIPAL DORHOI

Art.155. (1). Spitalul Municipal Dorohoi, in calitate de angajator, are obligatia sa ia masurile necesare pentru protejarea vietii si sanatatii salariatilor in conformitate cu prevederile Legii securitatii si sanatatii in munca nr. 319/2006 cu modificarile si completarile ulterioare.

(2) Spitalul Municipal Dorohoi, are obligatia sa asigure securitatea si sanatatea salariatilor in toate aspectele legate de munca.

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

a) evitarea riscurilor profesionale

b) evaluarea riscurilor profesionale care nu pot fi evitate

c) adaptarea muncii la om, in special in ceea ce priveste proiectarea locurilor de munca si alegerea echipamentelor si a metodelor de munca, in vederea reducerii monotoniilor muncii si a diminuarii efectelor acestora asupra sanatatii.

d) luarea in considerare a evolutiei tehnicii si introducerea noilor tehnologii medicale moderne.

e) inlocuirea proceselor si substantelor periculoase cu procese, tehnici, substante inofensive, sau mai putin periculoase

f) adoptarea masurilor de protectie colectiva cu prioritate fata de masurile de protectie individuala

g) aducerea la cunostinta salariatilor a instructiunilor corespunzatoare privind masurile de protectie a muncii, cunoasterea si aplicarea Precautiunilor universale.

h) dezvoltarea unei politici de prevenire coerente privind organizarea activitatii, conditiile de munca, relatiile sociale si influenta factorilor interni.

Art.156. Spitalul Municipal Dorohoi, are obligatia sa creeze conditii de munca corespunzatoare pentru toti salariatii in vederea evitarii si reducerii riscurilor de accidente de munca si boli profesionale, in conditiile legii:

- evaluarea riscurilor pentru securitatea si sanatatea angajatilor, inclusiv la alegerea echipamentelor de munca, a substantelor utilizate si la amenajarea locurilor de munca;

- se ia in considerare capacitatea salariatului in ceea ce priveste securitatea si sanatatea in munca atunci cand ii stabileste atributiile.

- luarea masurilor corespunzatoare pentru ca in locurile de munca cu risc ridicat, accesul sa fie permis numai angajatilor care si-au insusit instructiunile adecvate.

Art. 157.(1). Angajatorul va organiza instruirea periodica a angajatilor sai in domeniul securitatii si sanatatii in munca.

Modalitatile de instruire se stabilesc de comun acord cu reprezentantii salariatilor si organismele abilitate conform legislatiei specifice.

(2) Instruirea in domeniul securitatii si sanatatii in munca este obligatorie in urmatoarele situatii:

a) in cazul noilor angajati;

b) in cazul salariatilor care isi schimba locul de munca sau felul muncii;

c) in cazul salariatilor care isi reiau activitatea dupa o intrerupere mai mare de 6 luni;

d) in situatia in care intervin modificari ale legislatiei in domeniu.

(3) Locurile de munca trebuie sa fie organizate astfel incat sa garanteze securitatea si sanatatea salariatilor.

(4) Masurile privind securitatea, sanatatea si igiena in munca nu trebuie sa comporte in nicio situatie obligatii financiare pentru angajati.

Art. 158. Comunicarea, cercetarea, inregistrarea si raportarea evenimentelor ca urmare a unor accidente la locul de munca in care sunt implicate persoane angajate, se vor efectua conform

prevederilor Legii nr. 346/2002 cu modificarile si completarile ulterioare, privind asigurarea pentru accidente de munca si boli profesionale si Legii nr. 319/2006- republicata privind securitatea si sanatatea in munca, cu modificarile ulterioare.

Art. 159. In scopul asigurarii implicarii salariatilor la elaborarea si aplicarea dispozitiilor in domeniul securitatii si sanataii in munca s-a constituit Comitetul de Securitate si Sanatate in Munca, prin decizie, care are atributii specifice potrivit dispozitiilor legale in vigoare.

Art. 160. Regulile si masurile privind securitatea si sanatatea in munca vor fi elaborate prin consultarea reprezentantilor sindicatelor din unitate, precum si cu Comitetul de securitate in munca.

Art.161. Supravegherea sanataii salariatilor este asigurata prin medicul de specialitate de medicina a muncii.

Art. 162. Angajatul are obligatia sa participe la seminariile de protectia muncii organizate de angajator prin persoane specializate. Neparticiparea la seminariile de protectia muncii reprezinta abatere disciplinara grava si se sanctioneaza cu desfacerea disciplinara a contractului de munca.

Art. 163. Angajatul este obligat sa isi insuseasca si sa respecte normele de protectie a muncii.

CAPITOLUL XIX MODALITATILE DE APLICARE A ALTOR DISPOZITII LEGALE SAU CONTRACTUALE SPECIFICE

Sectiunea I: Exercitarea profesiei de medic

Art. 164. Exercițarea profesiei de medic se realizează în condițiile stabilite de Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare.

Art.165. (1). Profesia de medic are ca principal scop asigurarea stării de sănătate prin prevenirea îmbolnăvirilor, promovarea, menținerea și recuperarea sănătății individului și a colectivității.

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

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

Art. 166. În scopul asigurării în orice împrejurare a intereselor pacientului, profesia de medic are la bază exercitării sale independentă și libertatea profesională a medicului, precum și dreptul de decizie asupra hotărârilor cu caracter medical.

Art. 167. Monitorizarea și controlul exercitării profesiei de medic se realizează de către Colegiul Medicilor din România și Ministerul Sănătății, denumite în continuare autorități competente române.

Art. 168. (1). Profesia de medic se exercită pe teritoriul României de către persoanele prevăzute la art. 370 din legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății cu modificările și completările ulterioare, care îndeplinesc următoarele condiții:

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

c) sunt apti din punct de vedere medical pentru exercitarea profesiei de medic;
d) sunt membri ai Colegiului Medicilor din România;

e) prin excepție de la lit. d), în caz de prestare temporară sau ocazională de servicii, medicii care intrunesc condițiile prevăzute la art. 370 din legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății cu modificările și completările ulterioare lit. b), d) sau f) trebuie să înștiințeze Ministerul Sănătății Publice cu privire la prestarea temporară sau ocazională de servicii medicale pe teritoriul României și să fie înregistrați pe această perioadă la Colegiul Medicilor din România.

Art. 169. Medicii se pensionează la vârsta prevăzută de lege.

Art. 170. (1) Medicul răspunde disciplinar pentru nerespectarea legilor și regulamentelor profesiei medicale, a Codului de deontologie medicală și a regulilor de bună practică profesională, a Statutului Colegiului Medicilor din România, pentru nerespectarea deciziilor obligatorii adoptate de organele de conducere ale Colegiului Medicilor din România, precum și pentru orice fapte savarsite în legătură cu profesia, care sunt de natură să prejudicieze onoarea și prestigiul profesiei sau ale Colegiului Medicilor din România.

(2) Plângerea împotriva unui medic se depune la colegiul al cărui membru este medicul.

Sectiunea II Exercițarea profesiei de asistent medical:

Art. 171. Exercițarea profesiei de asistent medical se realizează în condițiile stabilite de O.U.G. nr. 144/2008 privind exercitarea profesiei de asistent medical și a profesiei de moașă, precum și organizarea și funcționarea Ordinului Asistentilor Medicali și Moașelor din România cu modificările și completările ulterioare.

Art 172. (1). Exercițarea profesiei de asistent medical cu profil clinic sau paraclinic este un drept al oricărei persoane fizice, cetățean român sau străin, posesor al diplomei de asistent medical, eliberată de o instituție de învățământ recunoscută de lege, și având competența necesară pentru participarea la îngrijirea sănătății persoanei, a familiei și a comunității.

(2). Exercițarea profesiunii de asistent medical cu profil clinic sau paraclinic este autorizată de Ministerul Sănătății.

Art 173. Asistentul medical, prin natura profesiunii sale, nu poate fi considerat funcționar public și nici nu va putea fi asimilat funcționarului public, conform legii.

Art 174. Profesiunea de asistent medical cuprinde responsabilități care rezultă din prescripția medicală și din fișa postului.

Art.175. Autorizarea pentru practica profesiunii de asistent medical se face conform reglementărilor privind înscrierea în Registrul unic național al asistentilor medicali și moaselor, elaborate de Ministerul Sănătății în colaborarea cu Ordinul Asistentilor Medicali și Moaselor din România.

Art 176. Profesiunea de asistent medical poate fi exercitată de către persoana care îndeplinește următoarele condiții:

a) este posesor de diplomă de absolvire a unei forme de învățământ de specialitate, de stat sau privat, acreditată în condițiile legii;

b) este aptă din punct de vedere medical pentru exercițarea acestei profesiuni;

c) este autorizată să practice această profesiune prin înscrierea în Registrul unic al asistentilor medicali, ținut la Ministerul Sănătății.

Art. 177. Protecția asistentului medical pentru riscurile ce decurg din practica profesională se realizează de angajator prin societățile de asigurări.

Art. 178. Conținutul și caracteristicile activității asistentului medical sunt:

a) efectuează îngrijiri de natură preventivă, curativă și recuperatorie ale persoanei, familiei și comunității, în limita competențelor sale;

b) participă la programe de educație sanitară a populației;

c) participă la formarea practică a viitorilor asistenți medicali;

d) participă, sub îndrumarea medicilor, la cercetarea în domeniul medical și al îngrijirilor pentru sănătate;

e) participă alături de alte categorii de personal la protejarea mediului ambiant.

Art.179. Asistentul medical se subordonează medicului și recunoaște rolul lui și al celorlalți membri ai echipei medicale, participând la menținerea relațiilor amicale în cadrul acesteia și contribuind la calitatea actului medical.

Art. 180. (1). Membrii Ordinului Asistentilor Medicali și Moaselor din România care încalcă regulamentele specifice privind exercițarea profesiunii de asistent medical și moasa, precum și Codul de etică și deontologie profesională al asistentului medical și moasei li se aplică următoarele sancțiuni:

a) muștrare;

b) avertisment;

c) suspendarea temporară a calității de membru al Ordinului Asistentilor Medicali și Moaselor din România;

d) retragerea calității de membru al Ordinului Asistentilor Medicali și Moaselor din România și propunerea către Ministerul Sănătății Publice de anulare a autorizației de practică profesională pentru o perioadă limitată sau definitivă.

Secțiunea III Exercițarea profesiunii de farmacist:

Art. 181. Exercițarea profesiunii de farmacist se realizează în condițiile stabilite de Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare.

Art 182. Profesia de farmacist se exercită pe teritoriul României, în condițiile prezentei legi, de către persoanele fizice posesoare ale unui titlu oficial de calificare în farmacie.

Art 183. Prin titlu oficial de calificare în farmacie se înțelege:

- a) diploma de farmacist, eliberata de o institutie de invatamant superior medico-farmaceutic acreditata in Romania;
- b) certificatul de farmacist specialist, eliberat de Ministerul Sanatatii Publice;
- c) diploma, certificatul sau alt titlu de farmacist, eliberate conform normelor Uniunii Europene, statele apartinand Spatiului Economic European sau de Conferinta Elvetiana;
- d) diploma, certificatul sau un alt titlu de farmacist, dobandite intr-un stat tert si recunoscute de unul dintre statele membre prevazute la lit. c) ori echivalate in Romania.

Art. 184. Monitorizarea si controlul exercitarii profesiei de farmacist se realizeaza de Colegiul Farmacistilor din Romania si de Ministerul Sanatatii.

Art. 185. Profesia de farmacist este o profesie independenta si se exercita pe baza certificatului de membru al Colegiului Farmacistilor din Romania, in regim salarial/si sau independent, cu respectarea prevederilor prezentei legi.

Art. 186. (1). Exercitarea profesiei de farmacist se realizeaza prin urmatoarele activitati:

- a) prepararea formelor farmaceutice ale medicamentelor;
- b) fabricarea si controlul medicamentelor;
- c) controlul medicamentelor intr-un laborator pentru controlul medicamentelor;
- d) depozitarea, conservarea si distribuirea medicamentelor en gros;
- e) prepararea, controlul, depozitarea si distributia medicamentelor in farmacii deschise publicului;
- f) prepararea, controlul, depozitarea si eliberarea medicamentelor din farmaiile de spital;
- g) acordarea de informatii si consultanta privind medicamentele.

Art. 187. In exercitarea profesiei farmacistul trebuie sa dovedeasca profesionalism, devotament, corectitudine, disponibilitate si respect fata de persoana care i se adreseaza pentru obtinerea serviciilor farmaceutice necesare.

Art. 188. Farmacistul raspunde disciplinar pentru nerespectarea legilor si regulamentelor profesionale, a Codului deontologic al farmacistului si a regulilor de buna practica profesionala, a Statutului Colegiului Farmacistilor din Romania, pentru nerespectarea deciziilor obligatorii adoptate de organele de conducere ale Colegiului Farmacistilor din Romania, precum si pentru orice fapte savarsite in legatura cu profesia sau in afara acesteia, care sunt de natura sa prejudicieze onoarea si prestigiul profesiei sau ale Colegiului Farmacistilor din Romania.

Art. 189. In cazurile prevazute la art.613 din lege, plangerea impotriva unui farmacist se depune la colegiul al carui membru este.

Sectiunea IV Reglementari specifice medicamentelor:

Aplicarea acestui capitol se va face cu respectarea dispozitiilor TITLUL XVII: "Medicamentul" din Legea nr. 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii.

Art. 190. (1). Nici un medicament nu poate fi pus pe piata in Romania fara o autorizatie de punere pe piata emisa de catre Agentia Nationala a Medicamentului, in conformitate cu prevederile prezentului titlu, sau fara o autorizatie eliberata conform procedurii centralizate.

(2). Nici un medicament nu poate fi pus pe piata in Romania fara o autorizatie de punere pe piata emisa de catre Agentia Nationala a Medicamentului, in conformitate cu prevederile prezentului titlu.

Art. 191. (1). In intelesul prezentului capitol, publicitatea pentru medicamente include orice mod de informare prin contact direct (sistemul "door-to-door"), precum si orice forma de promovare destinata sa stimuleze prescrierea, distribuirea, vanzarea sau consumul de medicamente; publicitatea pentru medicamente va include in special:

- publicitatea pentru medicamente destinata publicului larg;
- publicitatea pentru medicamente destinata persoanelor calificate sa prescrie sau sa distribuie medicamente;
- vizite ale reprezentatilor medicali la persoane calificate sa prescrie medicamente;

- furnizarea de mostre;
- sponsorizarea intalnirilor promotionale la care participa persoane calificate sa prescrie sau sa distribuie medicamente;
- sponsorizarea congreselor stiintifice la care participa persoane calificate sa prescrie sau sa distribuie medicamente si, in special, plata cheltuielilor de transport si cazare ocazionate de acestea;
- este interzisă stimularea prescrierii sau distribuirii medicamentelor prin oferirea, promiterea ori acordarea unor avantaje in bani sau in natura, cu exceptia cazurilor in care acestea au o valoare simbolica.

CAPITOLUL XX
NORME PRIVIND REGIMUL FOII DE OBSERVATIE CLINICA
GENERALA A PACIENTULUI

I. CIRCUITUL FOII DE OBSERVATIE CLINICE GENERALE DE LA INTERNARE PANA LA EXTERNARE

Art.192. În scopul unei realizări corecte a circuitului Foi de Observație Clinică Generală, care să asigure în totalitate legalitatea raportării situațiilor statistice și contabile, se vor respecta prevederile Ordinului nr. 1782 din 28 decembrie 2006, precum și prevederile Ordinului 1081/2007.

Art. 193. (1) Pe parcursul spitalizării circuitul FOCG/FSZ este următorul:

- **Birou internari** → **Secție (+/- ATI, sala operatie, sala nasteri) – Statistica/Secție – Arhiva**

(2) - în momentul internării pacientului, se completează datele din Foaia de Observație Clinică Generală (FOCG/FSZ.);

(3) - pentru pacienții cronici internați prin biroul internari cu bilet de trimitere de la medicul de familie sau medicul specialist FOCG/FSZ. se întocmește la nivelul Biroului de Internări prin completarea Setului Minim de Date ;

(4) - pentru pacienții internați de urgență prin camera de garda, până la orele 15.00, FOCG/FSZ. se întocmește la nivelul C.P.U. care decide sau avizează internarea ;

(5) - pacienții se înregistrează imediat în Registrul de Internări-Externări și Repertoarul existent la nivelul Biroului de Internări, după ora 15.00 registrul se afla la C.P.U.;

(6) - o dată completate datele mai sus menționate, pacientul se prezintă pe secția de profil, unde în FOCG/FSZ. se specifică:

diagnosticul la internare - reprezintă afecțiunea de bază pentru care pacientul primește servicii spitalicești - se codifică după Clasificația Internațională.

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

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

(9) În cazul transferului intraspitalicesc - transferul unui pacient de la o secție la alta în cadrul aceluiași spital - pe parcursul unui episod de îngrijire de boală, se întocmește o singură FOCG și se stabilește un singur diagnostic principal în momentul externării (care va corespunde cu specialitatea de unde se face externarea).

(10) în cazul transferului unui pacient din secția de profil în compartimentul A.T.I., FOCG cu epicriza de etapă se va transmite acestui compartiment;

(11) la externarea pacientului întreaga documentație va fi completată în comun, de către medicul curant din secția de profil și eventual de medicul specialist A.T.I. (epicriză, certificat constatator al morții, după caz), iar FOCG va fi semnată de șeful secției în care este angajat medicul curant și de unde se face externarea (*nu se fac externari de pe secția ATI*);

(12) - tabelul "Transferuri" din FOCG/FSZ. se completează de către asistentele șefi de secție în momentul venirii și plecării pacientului dintr-o secție în alta - secția, data;

(13) se aproba utilizarea în sistemul informational al spitalelor a formularului "Foaie de observație clinică generală", denumit în continuare FOCG/FSZ;

(14) - FOCG/FSZ se întocmește pentru pacienții spitalizați în regim de spitalizare continuă și în regim de spitalizare de zi.

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

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

(16) - pacienții internați de urgență între orele 14.00-24.00 se nominalizează în “mișcarea” întocmită în ziua respectivă; pacienții internați de urgență după ora 24.00 se nominalizează în “mișcarea” din ziua următoare;

(17) - pentru ca pacienții mai sus menționați să beneficieze de mic dejun și prânz, asistentele de serviciu ale secțiilor, îi raportează asistentelor dieteticiene la ora 7.00 pe baza unor note de comandă suplimentare (meniu de urgență);

(18) - “mișcarea zilnică a bolnavilor” se întocmește de asistentele șefe de secție care au responsabilitatea completării corecte a tuturor rubricilor acestui formular;

(19) - ziua internării și externării constituie o singură zi de spitalizare;

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

(21) - în momentul externării pacientului, se specifică :

- data externării,
- ora externării,
- tipul externării,
- starea la externare,
- diagnosticul principal la externare și diagnosticele secundare se consemnează și se codifică de către medicul curant care parafează și semnează FOCG/FSZ. în momentul încheierii acesteia;

(22) -pacienții externați sunt nominalizați în “mișcare” cu nume și numărul FOCG/FSZ. la rubrica Ieșiri Nominale, după care FOCG/FSZ. se predau, cel tarziu in ziua externarii pacientului, la Biroul Statistica pentru a fi verificate, corectate eventualele erori aparute odata cu operarea diagnosticelor si procedurilor in programul informatic integrat pentru a putea fi semnate toate serviciile medicale (internare, externare, eliberarea de medicamente, rețete electronice eliberate la externare, concedii medicale) de catre personalul sectiilor cu cardul de sanatate;

(23) – Medicii au obligatia de a solicita pacientilor, care nu sunt urgente medicale, la internare si externare cardul de sanatate pentru a semna serviciile medicale prestate. Nerespectarea acestui lucru duce la invalidarea si nedecontarea serviciilor medicale de catre CAS Botosani, fapt ce se va imputa celor vinovati in cauza.

(24) - FOCG/FSZ. se arhivează lunar, iar la încheierea anului se depun pe baza procesului verbal la arhiva Spitalului Municipal Dorohoi

II. REGIMUL DE PASTRARE A FOCG/FSZ A PACIENTULUI IN PERIOADA SPITALIZARII

Art.194. (1) Pe toata perioada spitalizarii FOCG/FSZ va fi pastrata la asistentul/-a sefa/ asistentul/-a de tura unde este acces limitat, astfel incat acesta este restrictionat la medic, asistent medical, pacient (la cerere). Pe toata perioada de spitalizare pacientul are acces la documentele sale privind rezultatele investigatiilor, consultatiilor interdisciplinare, tratamentelor aplicate, conform legii drepturilor pacientului.

(2) La externare va fi respectata procedura. Traseul FOCG/FSZ la externarea pacientului pana la arhiva.

III. ACCESUL PACIENTULUI LA FOCG/FSZ

Art. 195. (1) FOCG/FSZ este intocmita de medicul curant al pacientului si contine toate informatiile medicale legate de pacient (diagnostic , evolutie, medicatie, investigatii, transferul pacientului, etc).

(2) FOCG/FSZ este un act medico-legal cu acces limitat.

(3) FOCG/FSZ poate fi consultata de :

Pacient, la cererea acestuia sau a familiei daca pacientul nu are discernamant.

Organele judiciare ,dupa o cerere oficiala, in vederea desfuzararii activitatii specifice de cercetare.

In cazul in care exista o dispozitie legala in acest sens (IML, Politie, Parchet, Judecatorie).

Drepturile pacientului de a avea acces la FOCG/FSZ:

(4) Pacientul are acces la FOCG/FSZ ce contine informatii medicale ce privesc propria persoana. De asemenea el are dreptul de a solicita si de a primi la externare, un rezumat scris al investigatiilor, tratamentului si ingrijirilor acordate pe perioada spitalizarii.

(5) Aceste informatii au caracter confidential si pot fi furnizate numai in cazul in care pacientul isi da consimtamantul sau daca legea o cere in mod expres.

(6) Orice persoana, angajata are obligatia de a respecta drepturile pacientului atunci cand acesta solicita accesul la actele medico-legale sau la rezultatul investigatiilor si procedurilor medicale.

(7) Pacientului care solicita accesul la FOCG/FSZ i se va pune la dispozitie, pe perioada spitalizarii atat FOCG/FSZ cat si toate rezultatele investigatiilor medicale. In cazul copiilor sau pacientilor fara discernamant, FOCG/FSZ poate fi consultata de apartinatorii legali ai pacientului.

(8) La externare pacientul va primi bilet de iesire, scrisoare medicala care vor contine rezultatele tuturor investigatiilor medicale , precum si afectiunile diagnosticate pe parcursul spitalizarii.

Copie dupa FOCG/FSZ se elibereaza dupa externare doar in urma solicitarii oficiale de catre institutii ale statului (IML, Politie, Parchet, Judecatorie,etc); solicitarea se va depune la secretariat, se va aproba de catre manager dupa care se inainteaza solicitarea catre serviciul de statistica; acesta va lua legatura cu serviciul de arhiva unde va fi identificata FOCG/FSZ, se va face copie, care va fi semnata de manager "Copie conform cu originalul".

(9) Odata FOCG/FSZ arhivata, aceasta nu va mai fi inmanata pacientului decat in urma unei decizii oficiale in cazuri litigioase.

IV. ATRIBUTII SPECIFICE REFERITOARE LA GESTIUNEA DOSARULUI PACIENTULUI

Pe perioada internarii gestionarea FOCG/FSZ se efectueaza in cadrul sectiei prin monitorizarea acesteia de catre asistenta de salon si asistenta sefa .

Medicul curant – efectueaza examenul clinic general , FOCG/FSZ se completeaza zilnic de catre acesta. Sustinerea diagnosticului si tratamentului, epicriza si recomandarile la externare sunt obligatoriu de completat de catre medicul curant si revazut de medicul sef de sectie.

FOCG/FSZ cuprinde rezumativ principalele etape ale spitalizarii si ale tratamentului acordat pe parcurs , recomandarile date celui externat, medicamentele prescrise , comportamentul indicat acestuia in perioada urmatoare externarii.

Medicul curant este cel care va initia efectuarea consulturilor interdisciplinare sau solicitarile consulturilor.

Toate cererile pentru acest tip de consultatii sunt consemnate in FOCG/FSZ si rezultatele consulturilor interdisciplinare vor fi inscrise in FOCG/FSZ de catre medicii specialisti care au acordat consultatia medicala, investigatiile paraclinice / serviciile medicale clinice – consultatii interdisciplinare efectuate in alte unitati sanitare.

Medicul sef de sectie - verifica completarea FOCG/FSZ

Asistentul medical - completeaza in foaie procedurile efectuate.

Asistentele medicale monitorizeaza functiile vitale ale pacientului si noteaza in foaia de temperatura valorile tensiunii arteriale, temperaturii, pulsul si frecventa respiratiei.

Asistenta medicala de tura noteaza pentru fiecare pacient in FOCG/FSZ:

- diureza

- cantitatea de lichide ingerata
- consistenta si numarul scaunelor
- regimul alimentar
- consumul de materiale sanitare

Persoanele straine de sectie nu au acces la FOCG/FSZ.

Dupa externarea pacientului, personalul de la biroul de statistica prelucreaza datele din FOCG/FSZ prin inregistrarea datelor in format electronic, transmiterea catre SNSPMS si CASA NATIONALA DE SANATATE si monitorizarea rapoartelor de validare.

ELIBERAREA SI LIVRAREA IN REGIM DE URGENTA A MEDICAMENTELOR

Eliberarea medicamentelor din farmacie se face pe baza prescriptiilor din condica de medicamente pana la ora 11 zilnic; in caz de urgenta eliberarea medicamentelor se face pe loc la ghiseul farmaciei.

Fiecare sectie are obligatia de a asigura , la aparatul de urgenta, medicamentele considerate strict necesare pentru potentialele cazuri de urgenta conform unui barem minimal stabilit. La indicatia medicului , in situatii de urgenta, asistenta de salon foloseste medicamentele prescrise de la aparatul de urgenta. In situatia in care nu sunt suficiente, asistenta de salon se va prezenta la farmacia spitalului pentru a ridica aceste medicamente pe baza condicii de prescriere a medicamentelor, semnata si parafata de medicul care a facut recomandarea.

In functie de momentul zilei s-au identificat urmatoarele situatii :

1. Pacient care se prezinta in spital in prima parte a zilei si care necesita medicatie de urgenta :
 - Medicamentele se administreaza de la aparatul de urgenta si in continuarea zilei se prescriu pentru eliberare pe condica de medicamente din aceeasi zi.
 - Medicamentele folosite de la aparatul de urgenta se descarca pe FOCG/FSZ si se completeaza stocurile conform baremului stabilit pe fiecare sectie de catre medicul sef.
2. Pacient care se prezinta in spital in a doua parte a zilei.
 - Daca starea generala este grava se administreaza medicamente de la aparatul de urgenta si in continuare se prescriu de la farmacie pe condica de contravizita.
3. Pacient care se prezinta la spital noaptea sau in week-end:
 - Medicamentele necesare se administreaza de la aparatul de urgente si a doua zi/luni se descarca pe condica aparat cu completarea baremului .
 - Pentru pacient in continuare se prescrie tratamentul pe condica de salon.

CAPITOLUL XXI ZONE CU RISC CRESCUT DE INFECTIE DIN SPITAL

În funcție de exigențe, se poate realiza o clasificare a spațiilor din unitățile sanitare. Se disting 4 zone în concordanță cu gradul de asepsie a actelor medicale care se practică în acest loc.

ZONA I (“indiferentă”) cuprinde spații unde nu circulă bolnavi: cerințele de igienă sunt identice cu cele dintr-o colectivitate – dezinfecție de nivel scăzut.

ZONA II (“neutră”) cuprinde sectoarele cu bolnavi neinfecțioși sau care nu au o sensibilitate înaltă - dezinfecție de nivel intermediar.

ZONA III (“sensibilă”) este cea în care există pacienți foarte sensibilă - dezinfecție de nivel intermediar, sau dezinfecție de nivel înalt.

ZONA IV (“exemplară”) presupune aplicarea de tehnici și metode ce vor tinde să obțină o curățenie exemplară - dezinfecție de nivel înalt.

Harta de risc a unitatii si spatiile de risc infectio sunt monitorizate de catre CPCIN.

CAPITOLUL XXII

NORME OBLIGATORII ȘI DISPOZIȚII FINALE

Art. 196.(1) Este interzisă publicitatea oricărui medicament pentru care nu există o autorizație de punere pe piață.

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

(3) Publicitatea unui medicament trebuie să încurajeze folosirea rațională a produsului, prezentându-l în mod obiectiv, fără a-i exagera calitățile și fără să inducă în eroare.

Publicitatea trebuie să fie onestă, adevărată și corectă. Publicitatea trebuie să evite orice susținere sau reprezentare în măsură să inducă în eroare consumatorul, chiar și prin omisiune, ambiguitate sau exagerare.

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

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

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

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

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

Art . 197. Angajaților le revine sarcina ca, în cazul identificării unor dovezi în ceea ce privește existența unor posibile fraude, corupție sau orice altă activitate ce poate afecta în sens negativ interesele majore ale Spitalului Municipal Dorohoi care depășesc nivelul de competență al managementului propriu, sau în cazul în care sunt implicate nivelele ale acestuia, să aducă respectivele dovezi la cunoștința organelor abilitate ale statului. În nici un caz un salariat care descoperă dovezi de acest gen și acționează pentru scoaterea lor la lumină nu trebuie sancționat, și nici recompensat. Acțiunea sa trebuie privită ca exercitarea unei îndatoriri profesionale.

Realizarea în practică a acestui standard se face și cu ajutorul fișei postului.

Art. 198 .(1) *In întreaga lor activitate, toate cadrele medico-sanitare vor adopta o conduită civilizată, politicoasă, neomitând formulele și saluturile de politețe, atât fata de pacienți cât și fata de însoțitorii și vizitatorii acestora.*

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

(3) Atât medicii cât și personalul cu pregătire medie și auxiliară, se vor comporta cu pacienții și aparținătorii acestora într-o manieră care să excludă orice posibilitate de interpretare din partea acestora ca se dorește sau se urmărește o remunerare a actului medical și de îngrijire, alta decât cea prevăzută de actele normative în vigoare, respectiv decât salariul obținut pe statul de plată.

Art. 199. *Respectarea prevederilor prezentului Regulament este obligatorie pentru toți angajații spitalului.*

Art. 200. *Regulamentul Intern poate fi modificat sau completat, ori de câte ori necesitățile legale de organizare, funcționare și disciplină muncii în unitate le cer.*

Art.201. *Regulamentul Intern va fi prelucrat cu toți angajații, pe secții și compartimente, încheindu-se proces - verbal sub semnătură de luare la cunoștință.*

Art.202. Pentru personalul încadrat după intrarea în vigoare a Regulamentului Intern, prelucrarea se face de către șeful secției (compartimentului) în care acesta se angajează, confirmarea înaintându-se Biroului RUNOS al spitalului.

Art. 203. Programul de vizită se va stabili de către conducerea spitalului.

Art. 204. Accesul persoanelor străine în unitate se face numai pe bază de legitimație, buletin de identitate și cu motive bine întemeiate.

Art. 205.(1) Pacienții și aparținătorii au obligația de a respecta normele de comportare în unitate, care li se vor aduce la cunoștință prin afișare și de către personalul spitalului.

Vizitarea pacienților este permisă zilnic, după următorul **program de vizitare:**

ZILNIC: între orele 15,00 – 20,00

SAMBATA ,DUMINICA : 10,00 - 20,00

Nu este permisă vizitarea pacienților în afara acestui program.

(2) Pentru mentinerea igienei si curateniei in spatiile medicale ale spitalului vizitatorii sunt rugati sa respecte urmatoarele reguli si masuri de siguranta:

1. Accesul vizitatorilor in spital se face doar in cadrul programului de vizita stabilit la alineatul 1. Este interzis accesul vizitatorilor care prezinta simptome ale unei boli infecto-contagioase (in special viroza respiratorie, boala diareica acuta, boli eruptive, etc.).

2. Pe durata vizitei si in deplasarea in spatiile medicale ale spitalului, vizitatorii sunt rugati sa foloseasca numai circuitele si caile de acces semnalizate pentru vizitatori .

3. Pe durata vizitei in spital, este strict interzis ca vizitatorii:

- sa se aseze pe patul pacientului;
- sa atingă mesele de tratament, carucioarele de pansamente, ustensilele, accesoriile sau aparatura medicala;
- sa atingă recipientele inscriptionate cu mesaje avertizoare de risc, de tipul „risc biologic”.

4. Vizitatorii sunt rugati ca, pe durata vizitei, sa respecte odihna si programul individual al tuturor pacientilor internati, precum si activitatea curenta a personalului medical, evitand sa produca zgomote puternice sau sa initieze orice alte actiuni de natura sa creeze disconfort celor din jur.

5. Alimentatia pacientilor internati si, dupa caz, a insoțitorilor, este asigurata de catre spital, fiind adaptata necesitatilor medicale ale acestora si preferintelor personale. De aceea, vizitatorii sunt rugati sa evite introducerea in spital de alimente sau bauturi destinate persoanelor internate.

6. Introducerea in spital a aparaturii audio-vizuale este permisa numai cu acceptul prealabil si in scris al medicului sef de sectie.

7. La incheierea programului de vizitare, toti vizitatorii ramasi in spital vor fi invitati sa paraseasca incinta acestuia.

8. Pe durata programului de vizitare, in mod exceptional, vizitatorii pot fi solicitati de catre personalul medical sa intrerupa vizita si sa paraseasca incinta spitalului, in situatii de urgenta medicala, precum si in cazul in care conduita lor este necorespunzatoare sau prejudiciata efectuarea de manevre si ingrijiri medicale.

9. Vizitatorii nu au voie sa incurajeze sau sa determine pacientii sa iasa din incinta spitalului in tinuta de spital.

10. In cursul vizitelor, vizitatorii nu au voie sa introduca in incinta spitalului tigari, alcool sau alte substante periculoase pentru sanatate ori interzise de lege.

11. Fumatul si consumul de bauturi alcoolice si / sau stupefiante in incinta spitalului sunt strict interzise. Personalul medico-sanitar are dreptul sa interzica accesul in incinta spitalului a vizitatorilor care se afla sub influenta alcoolului sau a altor substante cu caracter stupefiant.

12. Este interzisa utilizare telefonului mobil in Sectia Ati, Sectia Neonatologie si Bloc Operator.

Art.206. Ziariștii, reporterii, fotoreporterii au acces în unitate numai pe bază de acreditare sau cu aprobarea conducerii unității.

Art.207. Accesul salariaților în unitate după programul de lucru, în zilele de sâmbăta, duminica, ori în zilele de sărbători legale, când potrivit legii nu se lucrează, se face numai cu aprobarea conducerii, la propunerea șefului de compartiment, birou, serviciu, laborator, etc. si pentru motive bine justificate; exceptie fac situatiile cand prezenta medicilor in spital, in afara programului de lucru, se datoreaza solicitarii medicului de garda;

Art. 208. Personalul de pază poate și are dreptul să efectueze controale inopinate asupra personalului la ieșirea din unitate.

Art. 209. Plecarea din unitate în timpul serviciului se face numai în interes de serviciu, cu avizul șefului ierarhic si a cu aprobarea managerului , iar pentru alte motive numai cu aprobarea conducerii si cu avizul sefului ierarhic superior, pentru motive bine justificate.

Art.210. Orice lipsă de la program, nejustificată, se consideră absență nemotivată.

Art.211. Tot personalul unității este obligat să poarte ecuson și echipament individual de protecție adecvat, complet și corect. Componenta echipamentului individual de protecție pe fiecare secție/compartiment și serviciu este stabilită prin ordin al ministrului sănătății, prevederile acestuia fiind aduse la cunoștința personalului pe baza de semnătură.

Art.212. Orice modificare de nume, de stare civilă, schimbare de domiciliu, etc., se va comunica Biroului R.U.N.O.S. în termen de 5 zile de la apariția modificării.

Art.213. *Dispozițiile prezentului Regulament Intern se completează cu prevederile actelor normative aplicabile în vigoare.*

Art.214. Prezentul Regulament Intern va fi afișat și prelucrat cu toți salariații unității, indiferent de funcție și loc de muncă, cu scopul de a fi luat la cunoștință și înscris, sub semnătură.

COMITET DIRECTOR:

MANAGER:	DR. VAMVU EMILIAN
DIRECTOR MEDICAL:	DR. CHIPER MIHAELA SARMIZA
DIRECTOR FINANCIAR CONTABIL:	EC. HONCERIU MIHAELA
Consilier juridic :	JR. NISTOR IRINA FLORENTINA
Reprezentant al Salariatilor	NICHIFIRIUC ADRIANA
Sindicat SANITAS	AS. BARBACARIU DANIELA VASILICA