

**Aprobat ,  
MANAGER**

**Vizat,  
CONSILIU DE ETICA**

## ***REGULAMENT INTERN***

Valabil incepand cu data de 04.11.2015.

### **CAPITOLUL I DISPOZITII GENERALE**

Art.(1).Regulamentul intern prevede obligatiile conducerii spitalului in raporturile cu salariatii cu privire la organizarea activitatii, crearea conditiilor necesare desfasurarii activitatii, asigurarea disciplinei muncii, stabileste totodata obligatiile salariatilor si modul de aplicare a sanctiunilor disciplinare .

Este intocmit cu respectarea legislatiei in vigoare, inclusiv Codul Muncii si Contractul Colectiv de Munca .

Art.2.(1)Regulamentul Intern se aplica tuturor angajatilor din spital, indiferent de durata contractului de munca.

2) Prevederile prezentului Regulament se aplica si pentru:

- a). personalul incadrat intr-o alta unitate, care efectueaza stagii de pregatire profesionala, cursuri de perfectionare, specializare, etc.;
- b). firmele care asigura diverse servicii in incinta unitatii au obligatia de a respecta Regulamentul, in afara atributiilor si clauzelor prevazute in contractele incheiate intre parti (curatenia spitalului, pastrarea linistii si pastrarea integritatii bunurilor cu care intra in contact).

Art.3. Dispozitiile referitoare la organizarea timpului de lucru si disciplina, din prezentul regulament, se aplica in mod corespunzator oricaror altor persoane sau altor activitati pe timpul prezentei in unitate.

Art.4. Regulamentul intern cuprinde :

- Consiliul de Administratie – organizare si functionare
- Conducerea executiva
- Atributiile unitatii
- Responsabilitati privind imbunatatirea calitatii serviciilor hoteliere si medicale
- Drepturile si obligatiile angajatorului
- Drepturile si obligatiile salariatilor
- Drepturile si obligatiile pacientului
- Informatii cu caracter confidential
- Reguli privind situatiile de urgenta, protectia, igiena si securitatea in munca in cadrul unitatii
- Incheierea si incetarea contractului individual de munca
- Timpul de munca si timpul de odihna
- Salarizarea si alte drepturi salariale
- Evaluarea salariatilor
- Criterii si proceduri de evaluare profesionala a salariatilor
- Accesul in unitate
- Reguli privind respectarea principiilor nediscriminarii si al inlaturarii oricarei forme de incalcare a demnitatii
- Sanctiuni disciplinare
- Raspunderea patrimoniala
- Procedura de solutionare a cererilor sau reclamatiiilor individuale ale salariatilor
- Reguli privind protectia maternitatii la locul de munca
- Procesul de solutionare a cererilor sau reclamatiiilor individuale ale pacientilor/apartinatorilor
- Codul de deontologie medicala
- Circuitele functionale
- Harta punctelor de risc epidemiologic din cadrul spitalului
- Reglementari referitoare la Foaia de Observatie Clinica Generala
- Norme obligatorii si dispozitii finale

## **CAPITOLUL II** **CONSILIUL DE ADMINISTRATIE**

Art.5. (1) Consiliul de Administratie etse format din:

- 3 reprezentanti ai DSP
- 1 reprezentant al Consiliului Local

- 1 reprezentant al Colegiului Judetean al Medicilor –cu statut de invitat
- 1 reprezentant al OAMMR – cu statut de invitat
- (2) Membrii supleanti in consiliul de administratie sunt:
- 3 reprezentanti ai DSP
- 1 reprezentant al Consiliului Local
- 1 reprezentant al Colegiului Judetean al Medicilor –cu statut de invitat
- 1 reprezentant al OAMMR – cu statut de invitat

(3) Managerul spitalului participa la sedintele consiliului de administratie fara drept de vot

(4) Reprezentantul salariatilor din unitate participa ca invitat permanent la sedintele consiliului de administratie.

Art.6.Consiliul de Administratie se intruneste lunar sau ori de cate ori este nevoie la solicitarea majoritatii membrilor săi, a presedintelui de sedinta sau a managerului si ia decizii cu majoritatea simpla a membrilor prezenți.

Art.7.Sedintele consiliului de administratie sunt conduse de un presedinte de sedinta , ales cu majoritatea simpla din numarul total al membrilor pentru o perioada de 6 luni .

Art.8.Membrii consiliului de administratie pot beneficia de o indemnizatie lunara de maximum 1% din salariul managerului .

Art.9 Atributiile consiliului de administratie sunt cele stabilite prin lege .

### **CAP.III**

#### **CONDUCEREA EXECUTIVA**

Art.10. Spitalul de Psihiatrie Cronici Dumbraveni, avand 135 de paturi, functiile de conducere sunt asigurate de manager si director financiar contabil .

Art. 11.(1) Conducerea executivă a **Spitalului de Psihiatrie Cronici Dumbraveni** este asigurata de manager, director medical si director financiar contabil .

(2)Managerul Spitalului de Psihiatrie Cronici Dumbraveni este numit de Ministrul Sanatatii Publice pe o perioada de 3 ani, prin concurs organizat in conditiile legii.

(3) Pe perioada mandatului, ca inlocuitor al managerului Spitalului de Psihiatrie Cronici Dumbraveni se desemneaza dl. Dr. Stoenoiu Mircea – medic specialist medicina de urgenta .

Art. 12. Managerul are urmatoarele drepturi:

1. dreptul la un salariu de baza stabilit potrivit prevederilor legale in vigoare , care sta la baza drepturilor convenite privind salariu de merit , daca este cazul , vechimea in munca , sporuri profesionale si alte sporuri , asigurari sociale si pensii , asigurari sociale de sanatate , stabilite potrivit legii .
2. dreptul la concediul de odihna anual, conform prevederilor legale;
3. dreptul de a beneficia de asigurari sociale de sanatate, pensii si alte drepturi de asigurari sociale de stat, in conditiile platii contributiilor prevazute de lege ;
4. dreptul la securitate si sanatate in munca;

5. dreptul la formare profesionala, in conditiile legii;
6. dreptul la informare nelimitata asupra activitatii spitalului, avand acces la toate documentele privind activitatea medicala, economico-financiara a acestuia.;
7. dreptul de a fi sprijinit de catre consiliul de administratie in rezolvarea problemelor de strategie, organizare si functionare a spitalului precum si in activitatea de identificare de surse pentru cresterea veniturilor proprii ale spitalului, in conditiile legii ;
8. dreptul de a fi sprijinit de consiliul medical in implementarea activitatilor pentru imbunatatirea standardelor clinice si a modelelor de practica , in monitorizarea si evaluarea activitatii medicale , precum si intarirea disciplinei economico – financiare ;
9. dreptul de a fi sustinut in realizarea activitatilor specifice de consiliul medical , consiliu etic, precum si de alte comisii pe care le infiinteaza , ale caror atributii si responsabilitati sunt aprobate de comitetul director si sunt prevazute in regulamentul de organizare si functionare a spitalului ;
10. dreptul de a revoca membrii comitetului director in cazul neindeplinirii atributiilor ce le revin ;
11. dreptul de a revoca sefii de sectii in cazul nerealizarii indicatorilor specifici timp de cel putin un an ;
12. dreptul la suspendarea de drept, pe perioada exercitarii mandatului , a contractului individual de munca si de reluare a raporturilor de munca pe postul detinut anterior incheierii prezentului contract de management ;
13. dreptul la decontarea cheltuielilor de cazare, diurna, transport si a altor cheltuieli, cu documente justificative , pentru deplasarile in interes de serviciu in tara si in strainatate, potrivit legii .
14. dreptul la repaus zilnic si saptamanal ;
15. dreptul la egalitate de sanse si de tratament ;
16. dreptul de a desfasura activitate medicala in spital, in conditiile legii ;
17. dreptul de a angaja resursele umane si financiare, in conditiile legii ;
18. dreptul de a renegocia indicatorii de performanta a activitatii asumati prin prezentul contract de management;
19. dreptul de a participa la sedintele de administratie fara drept de vot .

Art. 13. Managerul are urmatoarele obligatii:

(1) Obligatiile managerului in domeniul politicii de personal si al structurii organizatorice sunt urmatoarele:

1. stabileste si aproba numarul de personal, pe categorii si locuri de munca, in functie de normativul de personal in vigoare si pe baza propunerilor sefilor de sectii si de servicii;

2. aproba organizarea concursurilor pentru posturile vacante, numeste si elibereaza din functie personalul spitalului;

3. repartizeaza personalul din subordine pe locuri de munca;

4. aproba programul de lucru, pe locuri de munca si categorii de personal,

pentru personalul aflat in subordine;

5. organizeaza concurs pentru ocuparea functiilor specifice comitetului director;

6. numeste si revoca, in conditiile legii, membrii comitetului director;

7. incheie contractele de administrare cu membrii comitetului director care au ocupat postul prin concurs organizat in conditiile legii, pe o perioada de maximum 3 ani, in cuprinsul caruia sunt prevazuti indicatorii de performanta asumati;

8. prelungeste, la incetarea mandatului, contractele de administrare incheiate, in conformitate cu prevederile legale in vigoare;

9. inceteaza contractele de administrare incheiate, inainte de termen, in cazul neindeplinirii obligatiilor prevazute in acestea;

10. stabileste, de comun acord cu personalul de specialitate medico-sanitar care ocupa functii de conducere specifice comitetului director si are contractul individual de munca suspendat, programul de lucru al acestuia in situatia in care desfasoara activitate medicala in unitatea sanitara respectiva, in conditiile legii;

11. numeste in functie sefi de sectie, de laborator si de serviciu medical care au promovat concursul sau examenul organizat in conditiile legii si incheie cu acestia, in termen de maximum 30 de zile de la data numirii in functie, contract de administrare cu o durata de 3 ani, in cuprinsul caruia sunt prevazuti indicatorii de performanta asumati;

12. solicita consiliului de administratie constituirea comisiei de mediere, in conditiile legii, in cazul in care contractul de administrare prevazut la pct. 11 nu se incheie in termen de 7 zile de la data stabilita in conditiile mentionate;

13. delegea unei alte persoane functia de sef de sectie, de laborator si de serviciu medical, pe o perioada de pana la 6 luni, in cazul in care la concursul organizat, in conditiile legii, pentru ocuparea acestor functii nu se prezinta nici un candidat in termenul legal;

14. repeta procedurile legale de organizare a concursului sau examenului pentru ocuparea functiilor de sefi de sectie, de laborator si de serviciu medical ocupate in conditiile prevazute la pct. 13;

15. aproba regulamentul intern al spitalului, precum si fisa postului pentru personalul angajat;

16. infiinteaza, cu aprobarea comitetului director, comisii specializate in cadrul spitalului, necesare pentru realizarea unor activitati specifice, cum ar fi: comisia medicamentului, nucleul de calitate, comisia de analiza a decesului etc., al caror mod de organizare si functionare este prevazut in regulamentul de organizare si functionare a spitalului;

17. realizeaza evaluarea performantelor profesionale ale personalului aflat in directa subordonare, potrivit structurii organizatorice, si, dupa caz, solutioneaza contestatiile formulate cu privire la rezultatele evaluarii performantelor profesionale efectuate de alte persoane, in conformitate cu

prevederile legale;

18. aproba planul de formare si perfectionare a personalului, in conformitate cu legislatia in vigoare;

19. negociaza contractul colectiv de munca la nivel de spital, cu exceptia spitalelor din subordinea ministerelor si institutiilor cu retea sanitara proprie, carora li se aplica reglementarile specifice in domeniu;

20. raspunde de incheierea asigurarii de raspundere civila in domeniul medical atat pentru spital, in calitate de furnizor, cat si pentru personalul medico-sanitar angajat, precum si de reinnoirea acesteia ori de cate ori situatia o impune;

21. raspunde de respectarea prevederilor legale privind incompatibilitatile si conflictul de interese de catre personalul din subordine, in conformitate cu prevederile legale in vigoare;

22. propune, ca urmare a analizei in cadrul comitetului director, structura organizatorica, reorganizarea, schimbarea sediului si a denumirii unitatii, in vederea aprobarii de catre Ministerul Sanatatii, ministerele si institutiile cu retea sanitara proprie sau, dupa caz, de catre autoritatile administratiei publice locale, in conditiile legii;

23. in situatia in care spitalul public nu are angajat personal propriu sau personalul angajat este insuficient, pentru acordarea asistentei medicale corespunzatoare structurii organizatorice aprobate in conditiile legii, poate incheia contracte de prestari servicii pentru asigurarea acestora;

24. dispune masurile necesare pentru ca, incepand cu data de 1 ianuarie 2011, cheltuielile aferente drepturilor de personal sa nu depaseasca maximum 70% din sumele decontate de casele de asigurari de sanatate din Fondul national unic de asigurari sociale de sanatate pentru serviciile medicale furnizate, precum si din sumele asigurate din bugetul Ministerului Sanatatii cu aceasta destinatie;

25. analizeaza modul de indeplinire a obligatiilor membrilor comitetului director, ai consiliului medical si consiliului etic si dispune masurile necesare in vederea imbunatatirii activitatii spitalului;

26. raspunde de organizarea si desfasurarea activitatii de educatie medicala continua (EMC) pentru medici, asistenti medicali si alt personal, in conditiile legii;

27. raspunde de organizarea si desfasurarea activitatii de audit public intern, conform legii.

(2) Obligatiile managerului in domeniul managementului serviciilor medicale sunt urmatoarele:

1. elaboreaza, pe baza nevoilor de servicii medicale ale populatiei din zona deservita, planul de dezvoltare a spitalului pe perioada mandatului, ca urmare a propunerilor consiliului medical, si il supune aprobarii consiliului de administratie al spitalului;

2. aproba formarea si utilizarea fondului de dezvoltare al spitalului, pe baza propunerilor comitetului director, cu respectarea prevederilor legale;

3. aproba planul anual de servicii medicale elaborat de comitetul director, la propunerea consiliului medical;
4. aproba masurile propuse de comitetul director pentru dezvoltarea activitatii spitalului, in concordanta cu nevoile de servicii medicale ale populatiei;
5. elaboreaza si pune la dispozitie consiliului de administratie rapoarte privind activitatea spitalului; aplica strategiile si politica de dezvoltare in domeniul sanitar ale Ministerului Sanatatii, adecvate la necesarul de servicii medicale pentru populatia deservita; in cazul ministerelor si institutiilor cu retea sanitara proprie, aplica strategiile specifice de dezvoltare in domeniul medical;
6. indruma si coordoneaza activitatea de prevenire a infectiilor nosocomiale;
7. dispune masurile necesare in vederea realizarii indicatorilor de performanta a activitatii asumati prin prezentul contract;
8. desemneaza, prin act administrativ, coordonatorii programelor/subprogramelor nationale de sanatate derulate la nivelul spitalului;
9. raspunde de implementarea si raportarea indicatorilor programelor/subprogramelor nationale de sanatate derulate la nivelul spitalului, in conformitate cu prevederile legale elaborate de Ministerul Sanatatii;
10. raspunde de asigurarea conditiilor corespunzatoare pentru realizarea unor acte medicale de calitate de catre personalul medico-sanitar din spital;
11. raspunde de implementarea protocoalelor de practica medicala la nivelul spitalului, pe baza recomandarilor consiliului medical;
12. urmareste realizarea activitatilor de control al calitatii serviciilor medicale oferite de spital, coordonata de directorul medical, cu sprijinul consiliului medical si al celui stiintific;
13. negociaza si incheie, in numele si pe seama spitalului, protocoale de colaborare si/sau contracte cu alti furnizori de servicii pentru asigurarea continuitatii si cresterii calitatii serviciilor medicale;
14. raspunde, impreuna cu comitetul director, de asigurarea conditiilor de investigatii medicale, tratament, cazare, igiena, alimentatie si de prevenire a infectiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sanatatii;
15. negociaza si incheie contractul de furnizare de servicii medicale cu casa de asigurari de sanatate, in conditiile stabilite in contractul-cadru privind conditiile acordarii asistentei medicale in cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate;
16. poate incheia contracte de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurari de sanatate private;
17. poate incheia contracte cu directiile de sanatate publica judetene sau a municipiului Bucuresti, dupa caz, in vederea derularii programelor nationale de sanatate si desfasurarii unor activitati specifice, in conformitate cu structura organizatorica a acestora;
18. poate incheia contract cu institutul de medicina legala din centrul medical universitar la care este arondat pentru asigurarea drepturilor salariale ale personalului care isi desfasoara activitatea in cabinetele de medicina legala din structura acestora, precum si a cheltuielilor de natura bunurilor si serviciilor necesare pentru functionarea acestor cabinete;

19. raspunde de respectarea prevederilor legale in vigoare cu privire la drepturile pacientului si dispune masurile necesare atunci cand se constata incalcarea acestora;

20. raspunde de asigurarea asistentei medicale in caz de razboi, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale si alte situatii de criza si este obligat sa participe cu toate resursele la inlaturarea efectelor acestora;

21. raspunde de asigurarea acordarii primului ajutor si asistentei medicale de urgenta oricarei persoane care se prezinta la spital, daca starea sanatatii persoanei este critica, precum si de asigurarea, dupa caz, a transportului obligatoriu medicalizat la o alta unitate medico-sanitara de profil, dupa stabilizarea functiilor vitale ale acesteia;

22. raspunde de asigurarea, in conditiile legii, a calitatii actului medical, a respectarii conditiilor de cazare, igiena, alimentatie si de prevenire a infectiilor nosocomiale, precum si de acoperirea, de catre spital, a prejudiciilor cauzate pacientilor.

(3) Obligatiile managerului in domeniul managementului economico-financiar sunt urmatoarele:

1. raspunde de organizarea activitatii spitalului pe baza bugetului de venituri si cheltuieli propriu, elaborat de catre comitetul director pe baza propunerilor fundamentate ale conducatorilor sectiilor si compartimentelor din structura spitalului, pe care il supune aprobarii ordonatorului de credite ierarhic superior, dupa avizarea acestuia de catre consiliul de administratie, in conditiile legii;

2. raspunde de asigurarea realizarii veniturilor si de fundamentarea cheltuielilor in raport cu actiunile si obiectivele din anul bugetar pe titluri, articole si alineate, conform clasificatiei bugetare;

3. raspunde de repartizarea bugetului de venituri si cheltuieli al spitalului pe sectiile si compartimentele din structura acestuia si de cuprinderea sumelor repartizate in contractele de administrare incheiate in conditiile legii;

4. raspunde de monitorizarea lunara de catre sefii sectiilor si compartimentelor din structura spitalului a executiei bugetului de venituri si cheltuieli pe sectii si compartimente, conform metodologiei aprobate prin ordin al ministrului sanatatii;

5. raspunde de raportarea lunara si trimestriala a executiei bugetului de venituri si cheltuieli unitatilor deconcentrate cu personalitate juridica ale Ministerului Sanatatii si, respectiv, ministerului sau institutiei cu retea sanitara proprie, in functie de subordonare, precum si de publicarea acesteia pe site-ul Ministerului Sanatatii, pentru unitatile subordonate, pe cel al autoritatii de sanatate publica ori pe site-urile ministerelor si institutiilor sanitare cu retele sanitare proprii;

6. raspunde de raportarea lunara si trimestriala a executiei bugetului de venituri si cheltuieli consiliului local si/sau judetean, dupa caz, daca beneficiaza de finantare din bugetele locale;

7. aproba si raspunde de realizarea programului anual de achizitii publice;

8. aproba lista investitiilor si a lucrarilor de reparatii curente si capitale care urmeaza sa se realizeze intr-un exercitiu financiar, in conditiile legii, la propunerea comitetului director;

9. raspunde, impreuna cu membrii consiliului medical, de respectarea disciplinei



economico-financiare la nivelul sectiilor, compartimentelor si serviciilor din cadrul spitalului;

10. identifica, impreuna cu consiliul de administratie, surse suplimentare pentru cresterea veniturilor spitalului, cu respectarea prevederilor legale;

11. indeplineste toate atributiile care decurg din calitatea de ordonator terțiar de credite, conform legii;

12. raspunde de respectarea si aplicarea corecta a legislatiei din domeniu.

(4) Obligatiile managerului in domeniul managementului administrativ sunt urmatoarele:

1. aproba si raspunde de respectarea regulamentului de organizare si functionare, dupa avizarea prealabila de catre directia de sanatate publica judeteană/a municipiului Bucuresti, directia medicala sau structura similara acesteia din ministerele si institutiile cu retea sanitara proprie ori Ministerul Sanatatii, dupa caz;

2. reprezinta spitalul in relatiile cu terte persoane fizice sau juridice;

3. incheie acte juridice in numele si pe seama spitalului, conform legii;

4. raspunde de modul de indeplinire a obligatiilor asumate prin contracte si dispune masuri de imbunatatire a activitatii spitalului;

5. incheie contracte de colaborare cu institutiile de invatamant superior medical, respectiv unitatile de invatamant medical, in conformitate cu metodologia elaborata de Ministerul Sanatatii, in vederea asigurarii conditiilor corespunzatoare pentru desfasurarea activitatilor de invatamant;

6. incheie, in numele spitalului, contracte de cercetare cu finantatorul cercetarii, pentru desfasurarea activitatii de cercetare stiintifica medicala, in conformitate cu prevederile legale;

7. raspunde de respectarea prevederilor legale in vigoare referitoare la pastrarea secretului profesional, pastrarea confidentialitatii datelor pacientilor internati, informatiilor si documentelor referitoare la activitatea spitalului;

8. raspunde de obtinerea si mentinerea valabilitatii autorizatiei de functionare, potrivit normelor aprobate prin ordin al ministrului sanatatii;

9. pune la dispozitia organelor si organismelor competente, la solicitarea acestora, in conditiile legii, informatii privind activitatea spitalului;

10. transmite directiei de sanatate publica judetene/a municipiului Bucuresti, directiei medicale sau structurii similare din ministerele si institutiile cu retea sanitara proprie sau Ministerului Sanatatii, dupa caz, informari trimestriale si anuale cu privire la patrimoniul dat in administrare, realizarea indicatorilor activitatii medicale, precum si la executia bugetului de venituri si cheltuieli;

11. raspunde de organizarea arhivei spitalului si de asigurarea securitatii documentelor prevazute de lege, in format scris si electronic;

12. raspunde de inregistrarea, stocarea, prelucrarea si transmiterea informatiilor legate de activitatea sa, in conformitate cu normele aprobate prin ordin al ministrului sanatatii;

13. aproba utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activitati de cercetare medicala, in conditiile legii;

14. raspunde de organizarea unui sistem de inregistrare si rezolvare a sugestiilor,

sesizarilor si reclamatiilor referitoare la activitatea spitalului;

15. conduce activitatea curenta a spitalului, in conformitate cu reglementarile in vigoare;

16. propune spre aprobare directiei de sanatate publica judetene sau a municipiului Bucuresti, directiei medicale ori structurii medicale similare din ministerele si institutiile cu retea sanitara proprie sau Ministerului Sanatatii, dupa caz, un inlocuitor de drept pentru perioadele de absenta motivata din spital, in conditiile legii;

17. informeaza Ministerul Sanatatii sau, dupa caz, ministerele sau institutiile cu retea sanitara proprie cu privire la starea de incapacitate temporara de munca, in termen de maximum 24 de ore de la aparitia acesteia;

18. raspunde de monitorizarea si raportarea datelor specifice activitatii medicale, economico-financiare, precum si a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire si control, in conformitate cu reglementarile legale in vigoare;

19. respecta masurile dispuse de catre conducatorul ministerelor si institutiilor cu retea sanitara proprie sau primarul unitatii administrativ-teritoriale, primarul general al municipiului Bucuresti ori presedintele consiliului judetean, dupa caz, in situatia in care se constata disfunctionalitati in activitatea spitalului public;

20. raspunde de depunerea solicitarii pentru obtinerea acreditarii spitalului, in conditiile legii, in termen de maximum un an de la aprobarea procedurilor, standardelor si metodologiei de acreditare;

21. raspunde de solicitarea reacreditarii, in conditiile legii, cu cel putin 6 luni inainte de incetarea valabilitatii acreditarii;

22. respecta Strategia nationala de rationalizare a spitalelor, aprobata prin hotarare a Guvernului;

23. elaboreaza, impreuna cu comitetul director, planul de actiune pentru situatii speciale si coordoneaza asistenta medicala in caz de razboi, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale si alte situatii de criza, conform dispozitiilor legale in vigoare;

24. raspunde de respectarea si aplicarea corecta de catre spital a prevederilor actelor normative care reglementeaza activitatea acestuia;

25. asigura si raspunde de organizarea activitatilor de invatamant si cercetare astfel incat sa consolideze calitatea actului medical, cu respectarea drepturilor pacientilor, a eticii si deontologiei medicale;

26. avizeaza numirea, in conditiile legii, a sefilor de sectie, sefilor de laborator si a sefilor de serviciu medical din cadrul sectiilor, laboratoarelor si serviciilor medicale clinice si o supune aprobarii Ministerului Sanatatii sau, dupa caz, a autoritatilor administratiei publice locale.

(5) Obligatiile managerului in domeniul incompatibilitatilor si al conflictului de interese sunt urmatoarele:

1. depune o declaratie de interese, precum si o declaratie cu privire la incompatibilitatile prevazute de lege si de prezentul contract, in termen de 15 zile de la numirea in functie, la Ministerul Sanatatii sau, dupa caz, la ministerele si institutiile cu retea sanitara proprie;

2. actualizeaza declaratia prevazuta la pct. 1 ori de cate ori intervin modificari fata de situatia initiala, in termen de maximum 30 de zile de la data aparitiei modificarii,

precum si a incetarii functiilor sau activitatilor;

3. raspunde de afisarea declaratiilor prevazute de lege pe site-ul spitalului;

4. depune declaratie de avere in conditiile prevazute la pct. 1 si 2.

Art. 14. Atributiile directorului medical si a directorului fin.contabil sunt cele prevazute in contractul de administrare .

Art. 15. (1) Consiliul medical este compus din directorul medical , medicii sefi de sectie, sefi de departamente, laboratoare sau compartimente ale spitalului.

(2) Atributiile consiliului medical sunt reglementate prin Legea nr. 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii si OMS nr. 863/2004 dupa cum urmeaza:

1. evalueaza necesarul de servicii medicale al populatiei deservite de spital si face propuneri pentru elaborarea:

- planului de dezvoltare al spitalului, pe perioada mandatului
- planului anual de furnizare de servicii medicale al spitalului
- planului anual de achizitii publice, cu privire la achizitia de aparatura si echipamente medicale, medicamente si materiale sanitare;

2. face propuneri comitetului director in vederea intocmirii bugetului de venituri si cheltuieli al spitalului;

3. participa la elaborarea regulamentului de organizare si functionare si a regulamentului intern al spitalului;

4. desfasoara activitate de evaluare si monitorizare a calitatii si eficientei activitatilor medicale desfasurate in spital inclusiv:

-evaluarea satisfactiei pacientilor care beneficiaza de servicii in cadrul spitalului sau in ambulatoriul acestuia;

-monitorizarea principalilor indicatori de performanta in activitatea medicala - prevenirea si controlul infectiilor nozocomiale;

Aceste activitati sunt desfasurate in colaborare cu nucleul de calitate, nucleul DRG si cu compartimentul de prevenire si control al infectiilor nozocomiale de la nivelul spitalului;

5. stabileste reguli privind activitatea profesionala, protocoalele de practica medicala la nivelul spitalului si raspunde de aplicarea si respectarea acestora;

6. elaboreaza planul anual de imbunatatire a calitatii serviciilor medicale furnizate de spital pe care il supune spre aprobare directorului general;

7. inaintea directorului general propuneri cu caracter organizatoric pentru imbunatatirea activitatilor medicale desfasurate la nivelul spitalului;

8. evalueaza necesarul de personal medical fiecarei sectii/laborator si face propuneri comitetului director pentru elaborarea strategiei de personal a spitalului;

9. evalueaza necesarul liniilor de garda si face propuneri directorului general cu privire la structura si numarul acestora la nivelul spitalului, dupa caz;

10. participa la stabilirea fiselor posturilor personalului angajat;

11. inaintea directorului general propuneri pentru elaborarea planului de formare si perfectionare continua a personalului medico-sanitar;

12. face propuneri si monitorizeaza desfasurarea activitatilor de educatie si cercetare medicala desfasurate la nivelul spitalului in colaborare cu institutiile acreditate;

13. reprezinta spitalul in relatiile cu organizatii din tara si din strainatate si faciliteaza accesul personalului medical la informatii medicale de ultima ora;
14. asigura respectarea normelor de etica profesionala si deontologie medicala la nivelul spitalului colaborand cu Colegiul Medicilor din Romania;
15. raspunde de acreditarea personalului medical al spitalului si de acreditarea activitatilor medicale desfasurate in spital in conformitate cu legislatia in vigoare;
16. analizeaza si ia decizii in situatia existentei unor cazuri medicale deosebite (de exemplu: cazuri foarte complicate care necesita o durata de spitalizare prelungita, morti subite etc.);
17. participa, alaturi de directorul general la organizarea asistentei medicale in caz de dezastre, epidemii, si in alte situatii speciale;
18. stabileste coordonatele principale privind consumul medicamentelor la nivelul spitalului, in vederea unei utilizari judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei si a rezistentei la medicamente;
19. supervizeaza respectarea prevederilor in vigoare referitoare la documentatia medicala a pacientilor tratati, asigurarea confidentialitatii datelor medicale, constituirea arhivei spitalului;
20. avizeaza utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activitati de cercetare medicala, in conditiile legii;
21. analizeaza si solutioneaza sugestiile, sesizarile si reclamatiiile pacientilor tratati in spital, referitoare la activitatea medicala a spitalului;
22. elaboreaza raportul anual de activitate medicala a spitalului, in conformitate cu legislatia in vigoare.

#### **CAPITOLUL IV** **ATRIBUTIILE UNITATII**

Art. 16. Din punct de vedere al structurii organizatorice, **Spitalul de Psihiatrie Cronici Dumbraveni** dispune de 135 de paturi, dupa cum urmeaza:

- sectia psihiatrie cu 75 de paturi
- compartiment cronice ( afectiuni psihosomatice ) cu 20 de paturi
- Sectia Exterioara Psihiatrie Cronici Dumitresti cu 40 paturi din care :
- compartiment cronici ( afectiuni psihosomatice ) 15 paturi
- comp. psihiatrie cronici 25 paturi

Art. 17. Spitalul este obligat in principiu sa asigure:

- a) prevenirea si combaterea infectiilor nosocomiale;
- b) efectuarea consultatiilor, investigatiilor, tratamentelor si a altor ingrijiri medicale bolnavilor spitalizati ;
- c) stabilirea corecta a diagnosticului si a conduitei terapeutice pentru pacientii spitalizati;
- d) aprovizionarea si distribuirea medicamentelor;
- e) aprovizionarea cu substante si materiale de curatenie si dezinfectie;

- f) aprovizionarea in vederea asigurarii unei alimentatii corespunzatoare, atat din punct de vedere calitativ cat si cantitativ, respectand alocatia de hrana conform legislatiei in vigoare;
- g) asigurarea unui microclimat corespunzator astfel incat sa fie prevenita aparitia de infectii nosocomiale;
- h) realizarea conditiilor necesare pentru aplicarea masurilor de protectia muncii si prevenirea si stingerea incendiilor conform normelor in vigoare.
- i) In perioada de carantina sa limiteze accesul vizitatorilor in spital
- j) Obligatia de a furniza pacientilor informatii referitoare 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 unitate
  - interventiile medicale propuse
  - riscurile potentiale ale fiecarei proceduri care urmeaza a fi aplicata
  - alternativele existente la procedurile propuse
  - date disponibile rezultate din cercetari stiintifice si activitati de inovare tehnologica
  - consecintele neefectuării tratamentului si ale nerespectării recomandării medicale
  - diagnosticul stabilit si prognosticul afectiunilor diagnosticate

Art.18. Unitatea trebuie sa asigure accesul egal al pacientilor la ingrijiri medicale, fara discriminare pe baza de rasa, sex , varsta , apartenenta etnica origine nationala, religie, optiune politica sau antipatie personala .

Art.19.(1) Unitatea trebuie sa utilizeze toate mijloacele si resursele disponibile pentru asigurarea unui inalt nivel calitativ al ingrijirilor medicale ;

(2) Pentru desfasurarea in conditii optime a activitatii specifice sectiei /comp.si a altor departamente functionale, conducerea unitatii poate dirija temporar personal mediu, auxiliar si alte categorii de salariati, in functie de necesitatile ce se impun la nivelul unitatii .

Art.20.(1)Fotografierea sau filmarea pacientilor in unitate in cazurile in care imaginile sunt necesare pentru stabilirea diagnosticului si tratamentului , sau pentru evitarea suspectarii unei culpe medicale, se efectueaza fara consimtamantul acestuia .

(2) In toate situatiile care nu sunt prevazute la alin.(1) unitatea este obligata sa asigure obtinerea consimtamantului pacientului .

Art.21. Unitatea trebuie sa asigure accesul neingradit al pacientilor la datele medicale personale .

Art.22.(1)In situatia in care se solicita informatii cu caracter confidential unitatea are obligatia sa asigure respectarea cadrului legal pentru furnizarea acestora .

(2) in situatiile in care date le referitoare la viata privata , familiala a pacientului , influenteaza pozitiv stabilirea adiagnosticului , tratamentul sau ingrijirile acordate unitatea le poate utiliza dar numai cu consimtamantul acestuia fiind considerate exceptii cazurile in care pacientii reprezinta pericol pentru el insusi sau pentru sanatatea publica .

Art.23.(1) la cererea pacientilor internati ,unitatea trebuie sa asigure conditiile necesare pentru obtinerea de catre acestia a altor opinii medicale , precum si pentru acordarea de servicii medicale de catre medici acreditati din afara unitatii .

(2) plata serviciilor medicale acordate pacientilor internati de catre medicii prevazuti la alin.(1) se efectueaza in conformitate cu dispozitiile legale in vigoare .

Art.24.(1)In scopul asigurarii continuitatii ingrijirilor acordate pacientilor , precum si a serviciilor comunitare necesare dupa externare , unitatea stabileste parteneriate cu alte unitati medicale publice sau private , sau ambulatorii care dispun de medici , cadre medii sanitare si alt personal calificat .

(2) asiguratii au dreptul sa aleaga furnizorul de servicii medicale .

## CAPITOLUL V

### Responsabilitati privind imbunatatirea calitatii serviciilor hoteliere si medicale

Art.25 **Comitetul Director** a spitalului are urmatoarele atributii:

- elaboreaza planul de dezvoltare al spitalului pe perioada mandatului, in baza propunerilor scrise ale consiliului medical;
- elaboreaza pe baza propunerilor consiliului medical, planul anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
- propune spre aprobare managerului si urmareste implementarea de masuri organizatorice privind imbunatatirea calitatii actului medical, a conditiilor de cazare, igiena si alimentatie, precum si masuri de prevenire a infectiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sanatatii publice;
- analizeaza propunerea consiliului medical privind utilizarea fondului de dezvoltare , pe care il supune spre aprobare managerului;
- asigura monitorizarea si raportarea indicatorilor specifici activitatii medicale , financiari, economici, precum si a altor date privind activitatea de supraveghere , prevenire si control, pe care le prezinta managerului, conform metodologiei stabilite;
- analizeaza, la propunerea consiliului medical, masurile pentru dezvoltarea si imbunatatirea activitatii spitalului, in concordanta cu nevoile de servicii medicale ale populatiei, a ghidurilor si protocoalelor de practica medicale;
- la propunerea consiliului medical, intocmeste, fundamenteaza si prezinta spre aprobare managerului planul anual de achizitii publice, lista investitiilor si a lucrarilor de reparatii curente si capitale care urmeaza sa se realizeze intr-un exercitiu financiar, in conditiile legii, si raspunde de realizarea acestora;
- analizeaza, trimestrial sau ori de cate ori este nevoie, modul de indeplinire a obligatiilor asumate prin contracte si propune managerului masuri de imbunatatire a activitatii spitalului;
- deciziile si hotararile cu caracter medical vor fi luate avandu-se in vedere interesul si drepturile pacientului, principiile eticii si deontologiei medicale;

Art.26 **Directorul medical** are urmatoarele atributii specifice privind imbunatatirea calitatii serviciilor medicale si hoteliere:

- in calitate de presedinte al consiliului medical, coordoneaza si raspunde de elaborarea la termen a propunerilor privind planul de dezvoltare al spitalului, planul anual al serviciilor medicale;
- monitorizeaza calitatea serviciilor medicale acordate la nivelul spitalului, inclusiv prin evaluarea satisfactiei pacientilor, si elaboreaza impreuna cu sefii de sectii , compartimente, propuneri de imbunatatire a activitatii medicale;
- aproba protocoalele de practica medicala la nivelul spitalului si monitorizeaza procesul de implementare a protocoalelor si ghidurilor de practica medicala la nivelul intregului spital;
- coordoneaza implementarea programelor de sanatate la nivelul spitalului;
- analizeaza si ia decizii in situatia existentei unor cazuri medicale deosebite (de exemplu, cazuri foarte complicate, care necesita o durata de spitalizare mult prelungita, morti subite etc);
- participa, alaturi de manager, la organizarea asistentei medicale in caz de dezastre, epidemii si in alte situatii speciale;
- stabileste coordonatele principale privind consumul de medicamente si materiale sanitare la nivelul spitalului, in vederea unei utilizari judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei si a rezistentei la medicamente, avizeaza referatele intocmite de medicii curanti si aprobate de sefii de sectii/compartimente pentru administrarea medicamentelor cu pret crescut ;
- avizeaza prescrierea examenelor de laborator cu pret crescut;
- supervizeaza respectarea prevederilor in vigoare referitoare la documentatia medicala a pacientilor tratati, asigurarea confidentialitatii datelor medicale, constituirea arhivei spitalului.

Art.27 **Directorul financiar-contabil**, pe baza rapoartelor si propunerilor sefului serviciului administrativ intocmeste si prezinta studii privind optimizarea masurilor de buna gospodarire a resurselor materiale si banesti, de prevenire a formarii de stocuri peste necesar, in scopul administrarii cu eficienta maxima a patrimoniului unitatii si a sumelor incasate in baza contractului de furnizare servicii medicale.

Art.28 Atributiile specifice **asistentului sef de sectie** in vederea imbunatatirii calitatii serviciilor hoteliere si medicale, sunt:

- monitorizeaza calitatea serviciilor de ingrijire acordate, inclusiv prin evaluarea satisfactiei pacientilor si ia masuri pentru imbunatatirea acesteia, monitorizeaza procesul de implementare a ghidurilor si protocoalelor de practica elaborate de Ordinul Asistentilor Medicali si Moaselor din Romania si aprobate de Ministerul Sanatatii;
- controleaza modul cum se asigura bolnavilor internati un regim rational de odihna, de servire a mesei, de igiena personala, de primire a vizitelor si de pastrare a legaturilor acestora cu familia;
- asigura masurile necesare pentru cunoasterea de catre intregul personal din subordine a regulilor de etica profesionala, ia masuri pentru cunoasterea si respectarea comportamentului igienic si a regulilor de tehnica aseptica de catre personalul din subordine;

- ia masuri pentru respectarea de catre vizitatori a normelor de igiena (portul echipamentului, evitarea aglomerarii in saloane).

**Art.29 Atributiile Consiliului Medical** privind ingrijirea pacientilor.Principalele atributii ale Consiliului Medical sunt urmatoarele:

- a. Imbunatatirea standardelor clinice si a modelelor de practica in scopul acordarii de servicii medicale de calitate in scopul cresterii gradului de satisfactiei al pacientilor.
- b. monitorizarea si evaluarea activitatii medicale desfasurate in spital in scopul cresterii performantelor profesionale si utilizarii eficiente a resurselor alocate.
- c. elaborarea proiectului pe plan de achizitii al spitalului in limita bugetului estimat.
- d. intarirea disciplinei economico-financiare.

In vederea realizarii acestor atributii consiliul medical desfasoara activitate de evaluare si monitorizare a calitatii si eficientei activitatii medicale desfasurate in spital, inclusiv evaluarea satisfactiei pacientilor care beneficiaza de servicii in cadrul spitalului, monitorizarea principalilor indicatori de performanta in activitatea medicala, prevenirea si controlul infectiilor nosocomiale.

Consiliul medical stabileste reguli privind activitatea profesionala, protocoalele de practica medicala la nivelul spitalului si raspunde de aplicarea si respectarea acestora, elaboreaza planul anual de imbunatatire a calitatii serviciilor medicale furnizate de spital care trebuie sa il supuna spre aprobare managerului, inaintea propuneri cu caracter organizatoric pentru imbunatatirea activitatilor medicale desfasurate la nivelul spitalului.

Consiliul Medical analizeaza si ia decizii in situatia existentei unor cazuri medicale deosebite (de exemplu cazuri foarte complicate care necesita o durata de spitalizare mult prelungita, morti subite etc), stabileste coordonatele principale privind consumul medicamentelor la nivelul spitalului, in vederea unei utilizari judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei si a rezistentei la medicamente, supervizeaza respectarea prevederilor in vigoare referitoare la documentatia medicala a pacientilor tratati, asigurarea confidentialitatii datelor medicale, constituirea arhivei spitalului, analizeaza si solutioneaza sugestiile, sesizarile si reclamatiiile pacientilor tratati in spital, referitoare la activitatea medicala a spitalului, elaboreaza raportul anual de activitate medicala a spitalului, in conformitate cu legislatia in vigoare.

**Art.30 Responsabilitati si competente manageriale ale sefului de sectie**

- indruma si realizeaza activitatea de acordare a ingrijirilor medicale in cadrul sectiei si raspunde de calitatea actului medical;
- organizeaza si coordoneaza activitatea medicala din cadrul sectiei, fiind responsabil de realizarea indicatorilor specifici de performanta ai sectiei prevazuti in anexa la contractul de administrare;
- raspunde de crearea conditiilor necesare acordarii de asistenta medicala de calitate de catre personalul din sectie;
- propune directorului medical planul anual de furnizare de servicii medicale al sectiei si raspunde de realizarea planului aprobat;
- raspunde de calitatea serviciilor medicale prestate de catre personalul medico-sanitar din cadrul sectiei;



- evalueaza necesarul anual de medicamente si materiale sanitare al sectiei, investitiile si lucrarile de reparatii curente si capitale necesare pentru desfasurarea activitatii in anul bugetar respectiv, pe care le transmite spre aprobare conducerii spitalului;
- angajeaza cheltuieli in limita bugetului repartizat;
- aplica strategii de dezvoltare ale spitalului, adecvate la necesarul de servicii medicale specific sectiei;
- inainteaza comitetului director propuneri privind proiectul bugetului de venituri si cheltuieli al sectiei, elaborate cu sprijinul compartimentului economico-financiar;
- inainteaza comitetului director propuneri de crestere a veniturilor proprii ale sectiei, conform reglementarilor legale, inclusiv din donatii sau alte surse;
- intreprinde masurile necesare si urmareste realizarea indicatorilor specifici de performanta ai sectiei , prevazuti in anexa la contractul de administrare;
- elaboreaza fisa postului pentru personalul aflat in subordine , pe care o supune aprobarii managerului spitalului;
- raspunde de respectarea la nivelul sectiei a regulamentului de organizare si functionare, a regulamentului intern al spitalului;
- stabileste atributiile care vor fi stabilite in fisa postului pentru personalul din subordine, pe care le inainteaza spre aprobare managerului, in conformitate cu reglementarile legale in vigoare;
- face propuneri comitetului director privind necesarul de personal, pe categorii si locuri de munca , in functie de volumul de activitati , conform reglementarilor legale in vigoare;
- propune programul de lucru pe locuri de munca si categorii de personal, pentru personalul aflat in subordine, in vederea aprobarii de catre manager;
- propune aplicarea de sanctiuni administrative pentru personalul aflat in subordine care se face vinovat de nerespectarea regulamentului de organizare si functionare, a regulamentului intern al spitalului;
- supervizeaza conduita terapeutica , avizeaza tratamentul, prescrierea investigatiilor paraclinice pentru pacientii internati in cadrul sectiei;
- aproba internarea pacientilor in sectie, pe baza criteriilor de internare;
- avizeaza si raspunde de modul de completare si de intocmire a documentelor medicale eliberate in cadrul sectiei;
- evalueaza performantele profesionale ale personalului aflat in subordinea directa , conform structurii organizatorice si fisei postului;
- propune planul de formare si perfectionare a personalului aflat in subordine in conformitate cu legislatia in vigoare, pe care il supune aprobarii managerului;
- coordoneaza activitatile de control al calitatii serviciilor acordate personalului medico-sanitar din cadrul sectiei;
- raspunde de asigurarea conditiilor adecvate de cazare, igiena, alimentatie si de prevenire a infectiilor nosocomiale in cadrul sectiei, in conformitate cu normele stabilite de Ministerul Sanatatii Publice;
- asigura monitorizarea si raportarea indicatorilor specifici activitatii medicale, financiar-economici, precum si a altor date privind activitatea de supraveghere,

prevenire si control din cadrul sectiei, in conformitate cu reglementarile legale in vigoare;

- raspunde de respectarea prevederilor legale privind drepturile pacientului de catre personalul medical din subordine si ia masuri imediate cand se constata incalcarea acestora, potrivit dispozitiilor legale in vigoare;
- asigura respectarea prevederilor legale in vigoare referitoare la pastrarea secretului profesional, pastrarea confidentialitatii datelor pacientilor internati , informatiilor si documentelor referitoare la activitatea sectiei;
- urmareste incheierea contractelor de asigurare de malpraxis de catre personalul medical din subordine;
- in domeniul financiar indeplineste atributiile conducatorului compartimentului de specialitate , conform normelor si procedurilor legale , si face propuneri de angajare, lichidare si ordonantare a cheltuielilor, care se aproba de conducatorul spitalului;
- propune protocoale specifice de practica medicala, care urmeaza sa fie implementate la nivelul sectiei, cu aprobarea consiliului medical;
- raspunde de solutionarea sugestiilor, sesizarilor si reclamatiiilor referitoare la activitatea sectiei;
- propune managerului un inlocuitor pentru perioada cand lipseste din spital.

## **CAPITOLUL VI** **DREPTURILE SI OBLIGATIILE ANGAJATORULUI**

Art.31. Drepturile si obligatiile privind relatiile de munca dintre angajator si salariati se stabilesc potrivit legii, prin negociere, in cadrul Contractelor colective de munca si ale contractelor individuale de munca .

Art.32. Angajatorul are in principal urmatoarele drepturi :

- sa stabileasca organizarea si functionarea unitatii
- sa stabileasca atributiile corespunzatoare fiecarui salariat , in conditiile legii si/sau in conditiile contractului colectiv de munca incheiat la nivel de ramura sanitara
- sa dea dispozitii cu caracter obligatoriu pentru salariati, sub rezerva legalitatii lor
- sa exercite controlul asupra modului de indeplinire a sarcinilor de serviciu
- sa constate savarsirea abaterilor disciplinare si sa aplice sanctiunile corespunzatoare , potrivit legii , contractului colectiv de munca aplicabil si Regulamentului intern
- sa stabileasca obiectivele de performanta individuala precum si criteriile de evaluare a realizarii acestora

Art.33. Angajatorului ii revin in principal urmatoarele obligatii :

- sa informeze salariatii asupra conditiilor de munca si asupra elementelor care privesc desfasurarea relatiilor de munca
- sa asigure permanent conditiile tehnice si organizatorice avute in vedere la elaborarea normelor de munca si conditiile corespunzatoare de munca;
- Sa acorde salariatilor toate drepturile ce decurg din lege , din contractul colectiv de munca aplicabil si din contractul individual de munca .
- Sa comunice periodic salariatilor situatia economica si financiara a unitatii cu exceptia informatiilor sensibile sau secrete , care , prin divulgare sunt de natura sa prejudicieze activitatea unitatii.
- Sa se consulte cu sindicatul sau dupa caz cu reprezentantii salariatilor in privinta deciziilor susceptibile sa afecteze substantial drepturile si interesele acestora
- Sa plateasca toate contributiile si impozitele aflate in sarcina sa , precum si sa retina si sa vireze contributiile si impozitele datorate de salariati in conditiile legii
- Sa infiinteze registrul general de evidenta a salariatilor si sa opereze inregistrarile prevazute de lege;
- Sa elibereze la cerere toate documentele care atesta calitatea de salariat a solicitantului
- Sa asigure confidentialitatea datelor cu caracter personal ale salariatilor .

## **CAPITOLUL VII** **DREPTURILE SI OBLIGATIILE SALARIATILOR**

Art. 34. Personalul incadrat in **Spitalul de Psihiatrie Cronici Dumbraveni** are obligatia sa isi desfasoare activitatea in mod responsabil, conform reglementarilor profesionale, codului de deontologie medicala si cerintelor postului.

Art. 35. Salariatii nu pot renunta la drepturile ce le sunt recunoscute prin Codul Muncii si Contractul Colectiv de Munca la nivelul de ramura sanitara .

Art. 36. Salariatii **Spitalului de Psihiatrie Cronici Dumbraveni** au urmatoarele drepturi principale:

- a. la plata salariilor si a altor drepturi salariale pentru munca depusa;
- b. la repaus zilnic si saptamanal;
- c. la concediul de odihna;
- d. la egalitate de sanse si tratament;
- e. la demnitate in munca ;
- f. la securitate si sanatate in munca;
- g. de acces la formarea profesionala ;
- h. la informare si consultare;
- i. de a lua parte la determinarea si ameliorarea conditiilor de munca si a mediului de munca ;
- j. la protectie in caz de concediere ;

- k. la negociere colectiva si individuala
- l. de a participa la actiuni colective
- m. de a se constitui sau a adera la un sindicat;
- n. alte drepturi prevazute de lege sau de contractele colective de munca

aplicabile

Art. 37. Salariatii **Spitalului de Psihiatrie Cronici Dumbraveni** au urmatoarele obligatii principale:

- sa realizeze norma de munca sau, dupa caz, de a indeplini atributiile ce ii revin conform fisei postului;
- de a respecta disciplina muncii;
- sa respecte dispozitiile cuprinse in prezentul Regulament Intern, in Refulamentul de Organizare si Functionare al spitalului, in contractul colectiv de munca aplicabil precum si contractele individuale de munca;
- obligatia de fidelitate fata de angajator in executarea atributiilor de serviciu ;
- sa execute dispozitiile date de sefii de compartimente in indeplinirea atributiilor de serviciu;
- sa respecte programul de lucru stabilit si sa nu paraseasca locul de munca in timpul programului, fara aprobarea sefilor ierarhici; in locurile de munca in care continuarea lucrului este absolut necesara, iar salariatul nu a putut fi inlocuit la terminarea schimbului, acesta este obligat sa continue lucrul pina i se asigura inlocuitor. Inainte de inceperea lucrului si la terminarea programului de lucru, fircare persoana incadrata in munca este obligata sa semneze condica de prezenta;
- de a respecta masurile de securitate si sanatate a muncii in unitate;
- sa nu scoata din institutie, fara aprobare, documente, echipamente sau oricare alte bunuri care apartin acesteia;
- sa nu incalce regulile de buna cuviinta si de respect fata de superiori, egali si subalterni, sa aiba o tinuta ingrijita si decenta;
- sa cunoasca si sa respecte normele de securitate, protectie si igiena muncii, sa foloseasca si sa intretina in bune conditii mijloacele de protectie, echipamentul de lucru si dispozitivele de siguranta, sa cunoasca masurile de prevenire si stingere a incendiilor, sa participe la inlaturarea efectelor calamitatilor si dezastrelor ;
- obligatia de a aduce la cunostinta sefului ierarhic orice neregula , abatere in munca precum si cazurile in care aparatele , instrumentarul si utilajele ca ii sunt date in pastrare sau in folosinta sunt expuse deteriorarii sau functioneaza neregular;
- sa anunte unitatea prin orice mijloace si in cel mai scurt timp atunci cand nu se poate prezenta la program din cauza de boala sau alte motive;
- respectarea de catre toti medicii din spital a Codului Deontologic medical;
- organizeaza si desfasoara programul de educatie pentru sanatate, activitati de consiliere, atat pentru pacienti cat si pentru apartinatori si diferite categorii profesionale aflate in formare;
- obligatia personalului medical superior de respectare a procedurii de planificare si aprobare a graficului de garzi;
- respecta reglementarile in vigoare privind prevenirea, controlul si combaterea infectiilor nosocomiale;

- obligatia de a efectua controlul medical periodic conform Ordinului Ministerului Sanatatii Publice nr.933/2002;
  - obligatia de a respecta procedura privind circulatia documentelor ;
  - obligatia de a respecta procedura de acces a reprezentantilor mass-media;
  - obligatia personalului medico-sanitar de a respecta procedura de transfer interclinic al pacientului critic , procedura de primire, examinare, investigare si internare a pacientilor din Camera de Garda ;
  - asigurarea de catre cadrele medicale a monitorizarii specifice a bolnavilor, conform prescriptiei medicale;
  - poarta echipamentul corespunzator functiei pe care o detine, in vederea pastrarii igienei si a aspectului estetic personal;
  - respecta comportamentul etic fata de pacienti, apartinatori si celelalte persoane cu care colaboreaza;
  - executa orice alte sarcini de serviciu, hotarate de superiori, in vederea asigurarii unei bune functionari a activitatii spitalului, prevazute de lege sau de contractele colective de munca aplicabile;
  - sa respecte secretul de serviciu;
  - sa respecte clauza de confidentialitate dintre el si angajator.
  - sa-si insuseasca si sa le puna in practica toate procedurile de lucru din standardele de calitate cu privire la acreditarea spitalului,corespunzator functiei si locului de munca .
- Art.38. Salariatilor Spitalului de Psihiatrie Cronici Dumbraveni le este interzis:**
- a) fumatul este permis numai in locurile special amenajate si stabilite prin Dispozitia nr.179 /29.12.2008 , care constituie anexa nr.1la prezentul regulament .
  - b) introducerea in unitate sau consumarea in timpul programului a drogurilor si bauturilor alcoolice sau prezentarea la serviciu sub influenta acestora;
  - c) de a publica in presa materiale ce contin probleme referitoare la unitate fara avizul manager ;
  - d) introducerea in spital a oricaror obiecte materiale sau medicamente, in scop de comercializare in randul personalului sau bolnavilor;
  - e) sa paraseasca locul sau sa plece in orele de lucru de la locul de munca, precum si sa circule prin unitate fara a avea un interes de serviciu;
  - f) sa scoata obiecte de inventar, alimente sub orice forma, materiale sau produse apartinand spitalului, fara bonuri de iesire eliberate de cei in drept pentru cazurile ce justifica aceasta;
  - g) sa schimbe turele de serviciu, garzile, contravizitele, etc fara aprobarea scrisa a conducerii unitatii;
  - h) sa lase neasigurate cheile incaperilor, documentele, stampilele, parafele, carnetele de certificate medicale, fisele si foile de observatie.
  - i)sa introduca persoane straine sau suspecte in unitate, pentru a se evita eventuale sustrageri.
  - j)sa aduca prejudiciu de imagine unitatii , prin declararea sau publicarea in presa a unor informatii neconforme cu realitatea defaimatoare la adresa unitatii si a conducerii

k) sa dezvaluie informatii la care au acces in exercitarea functiei daca aceasat dezvaluire este de natura sa atraga avantaje necuvenite ori sa prejudicieze imaginea sau drepturile spitalului sau a altor angajati .

l)sa faca copii ale actelor si documentelor cu care intra in contact in exercitarea sarc.de serviciu sau orice alte documente privitoare la activ, spitalului fara aprobarea conducerii .

m) sa faca aprecieri in legatura cu litigiile aflate in curs de solutionare in care spitalul are calitatea de parte, daca nu sunt abilitati in acest sens

Art.39.(1)In indeplinirea atributiilor de serviciu angajatii au obligatia de a respecta demnitatea functiei detinute coreland libertatea dialogului cu promovarea intereselor spitalului .

(2)in exprimarea opiniilor , personalul trebuie sa aiba o atitudine concilianta si sa evite generarea de conflicte datorate schimbului de pareri .

Art.40. Dl .Strambeu Ionel se desemneaza ca responsabil pentru intreaga activitate de prevenire si stingere a incendiilor, precum si de activitatea pe linia protectiei muncii.

La nivelul sectiilor si laboratoarelor numesc ca responsabili sefi de sectii si laboratoare (acestia raspund de prevenirea si stingerea incediilor si de protectia muncii )

- la pavilionul administrativ, depozite, magazii, spalatorie, centrala termica si alte constructii – responsabil Costache Liviu .

Coordonarea intregii activitati (de P.S.I si P.M ) se face de catre manager .

Art.41. Dl.Stoenoiu Razvan se desemneaza ca responsabil la nivel de unitate cu difuzarea informatiilor de interes public, in conformitate cu prevederile Legii 544/2001, cu modificari si completari ulterioare.

## **CAPITOLUL VIII DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE PACIENȚILOR**

**Art.42.**Drepturile si obligatiile pacientilor conform Legii nr. 46/2003 a drepturilor pacientului; Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății si a Contractului cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate

### **A. Definiții :**

1.Pacient = persoană sănătoasă sau bolnavă care utilizează servicii de sănătate .

2. Discriminare = distincția care se face între persoane aflate în situații similare pe baza rasei, sexului, vârstei, apartenența etnică, originii naționale sau sociale, religiei, opțiunilor politice sau antipatiei personale.

3.Îngrijiri de sănătate = servicii medicale, servicii comunitare și servicii conexe actului medical.

4.Intervenție medicală = orice examinare, tratament sau alt act medical în scop de diagnostic preventiv, terapeutic sau de reabilitare .

5. Îngrijiri terminale = îngrijirile acordate unui pacient cu mijloace de tratament disponibile, atunci când nu mai este posibilă îmbunătățirea prognozei fatale a stării de boală, precum și îngrijirile acordate în apropierea decesului.

### **B. Drepturi generale ale pacienților**

Drepturile pacienților sunt reglementate de Legea nr.46/2003 și Normele de Aplicare prin Ordinul Ministerului Sănătății Publice nr. 386/2004;

- Pacienții au dreptul la îngrijirile medicale de cea mai înaltă calitate de care spitalul dispune, în conformitate cu resursele umane, financiare și materiale ale unității;

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

-Pacientul are dreptul de a se deplasa în incinta spitalului în mod permanent, cu excepția perioadelor în care se efectuează vizita medicală și a cazurilor în care recomandarea medicală este să stea la pat.

-pacientul în stare gravă precum și cel nedeplasabil are dreptul de a fi însoțit de un apropiat pentru asigurarea unei permanente asistențe, având drept scop rezolvarea imediată a necesităților sale biologice/medicale.

### **C. Dreptul pacientului la informația medicală**

-Pacientul are dreptul de a fi respectat ca persoană umană, fără nici o discriminare

-Pacienții au dreptul la îngrijiri medicale de cea mai înaltă calitate de care spitalul dispune, în conformitate cu resursele umane, financiare și materiale.

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

-Pacientul are dreptul de a fi informat asupra identității și statutului profesional al furnizorilor de servicii de sănătate.

-Pacientul internat are dreptul de a fi informat asupra regulilor și obiceiurilor pe care trebuie să le respecte pe durata spitalizării.

-Pacientul are dreptul de a fi informat asupra stării sale de sănătate, a intervențiilor medicale propuse, a riscurilor potențiale ale fiecărei proceduri, a alternativelor existente la procedurile propuse, inclusiv asupra neefectuării tratamentului și nerespectării recomandărilor medicale, precum și cu privire la date despre diagnostic și prognostic.

-Pacientul are dreptul de a decide dacă mai dorește să fie informat în cazul în care informațiile prezentate de către medic i-ar cauza suferință.

Informațiile se aduc la cunoștință pacientului într-un limbaj respectuos, clar, cu minimalizarea terminologiei de specialitate; în cazul în care pacientul nu cunoaște limba română, informațiile i se aduc la cunoștință în limba maternă ori în limba pe care o cunoaște sau, după caz, se va căuta o altă formă de comunicare.

-Pacientul are acces la datele medicale personale care se înscriu în foaia sa de observație clinică generală în timpul internării, aceasta realizându-se la solicitarea sa cu aprobarea medicului curant și a medicului șef de secție.

-Pacientul are dreptul de a cere în mod expres să nu fie informat și de a alege o altă persoană care să fie informată în locul său.

-Rudele și prietenii pacientului pot fi informați despre evoluția investigațiilor, diagnostic și tratament, cu acordul scris al pacientului, consemnat în foaia de observație.

-Pacientul are dreptul de a cere și de a obține o altă opinie medicală.

-Pacientul are dreptul să solicite și să primească, la externare, un rezumat scris al investigațiilor, diagnosticului, tratamentului și îngrijirilor acordate pe perioada spitalizării.

-Consimțământul pacientului privind intervenția medicală

-Pacientul are dreptul să refuze sau să oprească o intervenție medicală asumându-și, în scris, răspunderea pentru decizia sa; consecințele refuzului sau ale opririi actelor medicale trebuie explicate pacientului.

-Când pacientul nu își poate exprima voința, dar este necesară o intervenție medicală de urgență, personalul medical are dreptul să deducă acordul pacientului dintr-o exprimare anterioară a voinței acestuia.

În cazul în care se cere consimțământul reprezentantului legal, pacientul trebuie să fie implicat în procesul de luare a deciziei atât cât permite capacitatea lui de înțelegere.

În cazul în care furnizorii de servicii medicale consideră că intervenția este în interesul pacientului, iar reprezentantul legal refuză să își dea consimțământul, decizia este declinată unei comisii de arbitraj de specialitate.

Comisia de arbitraj este constituită din 3 medici pentru pacienții internați în spitale. Consimțământul pacientului este obligatoriu în cazul participării sale în învățământul medical clinic și la cercetarea științifică. Nu pot fi folosite pentru cercetare științifică persoanele care nu sunt capabile să își exprime voința, cu excepția obținerii consimțământului de la reprezentantul legal și dacă cercetarea este făcută și în interesul pacientului.

Pacientul nu poate fi fotografiat sau filmat într-o unitate medicală fără consimțământul său, cu excepția cazurilor în care imaginile sunt necesare diagnosticului sau tratamentului și evitării suspectării unei culpe medicale.

**D. Eliberarea unei copii după foaia de observație clinică generală sau după alte documente medicale** se face la solicitarea scrisă a pacientului, solicitare adresată managerului spitalului și înregistrată în registrul de intrări-iesiri al spitalului.

Solicitarea se va face cu precizarea obligatorie a următoarelor date de identificare a pacientului, respectiv aparținătorului:

- NUME SI PRENUME
- CNP
- SERIE SI NUMAR CARTE DE IDENTITATE/ BULETIN IDENTITATE
- DATA ELIBERĂRII
- DOMICILIUL STABIL

În cazul în care nu sunt cunoscute toate aceste date, în solicitarea adresată conducerii spitalului se va face mențiunea, în scris, cu privire la completarea datelor de identificare, precum și scopul pentru care se dorește accesul la documentele medicale respective, cu caracter confidențial.

Copia foii de observație se va elibera numai pacientului respectiv sau reprezentanților săi legali (care au obligația de a-și dovedi cu documente această calitate) sau se va trimite pacientului la adresa indicată în cerere, prin poștă, cu confirmare de primire.



Evidența tuturor intrărilor și ieșirilor de unități arhivistice în/din depozitul arhivei este consemnată de către arhivarul unității într-un registru de evidență.

Scoaterea documentelor din evidența arhivei se face numai cu aprobarea managerului spitalului.

Dosarul medical F.O.C.G. se arhivează la arhiva Spitalului.

### **Accesul pacienților la foile proprii de observație**

Se va respecta Legea Drepturilor Pacienților, alineatul referitor la faptul că au acces la toată documentația medicală proprie (în perioada internării și după), *personal* și cu avizul *medicului curant / medicul șef de secție*

\* la Foile de Observație ale pacienților vor avea acces:

- medicul curant
- medicul șef de secție
- Directorul Medical
- Managerul spitalului
- medicul de gardă (dacă starea de sănătate a pacientului necesită un consult sau se agravează pe parcursul gărzii)
- comisia de expertiză medicală a capacității de muncă
- organe de control (instanțe de judecată / Poliție / Parchet / IML / alte organe de cercetare)
- psihologul
- asistentul social
- asistentul medical
- registratorul medical
- personalul arhivei
- Pacienții **nu** vor avea acces la foile de observație proprii (acestea nu vor sta pe pat / la îndemâna), **decât cu cerere scrisă** și aprobată de către Conducerea spitalului (după acordul prealabil al medicului curant și al șefului de secție).

**Infirmierele sau aparținătorii pacienților** nu vor avea acces la F.O.C.G.

Medicii din alte secții ale spitalului **nu** vor avea acces (cu excepția dosarelor aflate în arhivă în momentul reinternării pacientului), decât dacă primesc acordul Directorului Medical

Documentele medicale pe care pacienții au dreptul să le primească la externare sunt:

>> biletul de externare, în care trebuie scrise concluziile tuturor examenelor clinice efectuate pe parcursul internării (dacă este cazul, se va detalia întregul consult), rezultatele examinărilor clinice și investigațiilor paraclinice – EEG, ECG, CT, RMN și tratamentul inițiat și urmat pe parcursul internării

>> scrisoare medicală, care trebuie să cuprindă tratamentul necesar și recomandări către medicul de familie

>> schemă de tratament

>> rețetă compensată / gratuită (dacă pacientul dovedește calitatea de asigurat)

>> concediu medical (cu mențiunea că se va nota în F.O. nr. C.M. și nr. Rețetei medicale eliberate)

**E. Baza de date si statistica spitalului.** Se păstrează de către salariații Compartimentului de Statistică al spitalului, în modalitate electronică Platformele SIUI electronice, pe perioadă nedeterminată .

La aceste informații au acces:

- Serviciul statistic
- Serviciul Financiar – Contabil
- Manager
- Director Medical
- CAS
- Echipele de cercetare științifică

**F. Aspecte legislative și Concluzii:**

1) Operațiunile care duc la eliberarea unor certificate / adeverinte, ce contin date medicale ale unor persoane ce sunt sau au fost pacienti ai spitalului, trebuie sa se desfasoare cu respectarea confidentialitatii informatiilor, asa cum prevad urmatoarele acte normative:

- Legea 677 / 2001 pentru protectia peresoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal si libera circulatia a acestor date;
- Ordinul avocatului poporului nr. 52 / 18.04.2002, privind aprobarea cerintelor minime de securitate a prelucrarilor de date cu caracter personal;
- Legea nr. 46 / 2003 privind drepturile pacientilor

2) Spitalul poate elibera adeverinte / certificate, curpinzand informatii medicale privind starea de sanatate a pacientilor, in urmatoarele variante de solicitare a acestor date:

**a) a.1.** La cererea persoanei in cauza (pacientului), exprimata in scris.

Cererea va cuprinde datele de identitate ale solicitantului, respectiv nume si prenume, data completa a nasterii, prenumele parintilor, seria si numarul actului de identitate (buletin / carte de identitate, conform OUG nr. 97 / 2005, aprobata cu modificari prin Legea nr. 290 / 2005), codul numeric personal, adresa de domiciliu, date despre perioada internarii in spital, **scopul solicitarii**, semnatura.

**a.2.** La cererea indirecta a persoanei in cauza, exprimata prin reprezentantul său legal.

**a.3.** In cazul copiilor minori, reprezentantii legali ai acestora sunt, de regula, parintii.

În atare situații, la cererea pe care o formuleaza, in afara datelor precizate la lit.a.1., se vor adauga seria, numarul si emitentul Certificatului de nastere si se vor atasa copii legalizate de pe actul de identitate al parintelui si de pe Certificatul de nastere al copilului.

**a.4.** Reprezentantul legal al minorului poate fi, conform art. 108 - 123 Cod Civil, tutorele.

In acest caz, in cuprinsul cererii sale, in afara datelor de la lit.a.1., acesta va specifica numarul și data documentului de instituire a tutelei si va atasa o copie legalizata a acesteia.

**a.5.** Reprezentantul legal al persoanei adulte poate fi tutorele sau curatorul.

În aceste cazuri, în afara datelor prevăzute la lit.a.1., se vor preciza în cerere, numărul, data și emitentul documentului de instituire a tutelei / curatelei și se va atașa o copie legalizată a acestui document.

**Actele uzuale eliberate frecvent în spital, la cererea pacienților sunt:**

- **Certificate medicale**, care cuprind toate internările pe care pacientul în cauză le-a avut în Spital, diagnosticele la externare, secția în care pacientul a fost internat și numele medicului care la externare a semnat și parafat diagnosticul. Certificatul astfel redactat va purta semnătura Directorului Medical al spitalului și ștampila Biroului de Externări.

Astfel de Certificate se redactează la cererea pacientului sau a reprezentantului legal al acestuia, de regulă în atenția Comisiei de Expertiză sau a Comisiei de Handicap.

**b) La cererea unor terti**

**b.1.** Cu acordul explicit exprimat în scris al persoanei în cauză, conform art. 22 din Legea 46 / 2003 privind drepturile pacientului, art. 5-7 din Legea 677 / 2001.

Cererea trebuie să cuprindă datele prevăzute la lit.a.1.

**3.** Spitalul va elibera adeverințe / certificate cu datele medicale ale unor persoane ce sunt sau au fost pacienți ai spitalului, *fără acordul explicit al acestora*, în următoarele situații:

**a.** La solicitarea scrisă a organelor de anchetă judiciară (Politie, Parchet);

Solicitarea va cuprinde datele de identificare ale persoanei juridice respectiv (denumire, sediu, cod fiscal), nr. dosar de anchetă, va purta număr de ieșire, numele și prenumele reprezentantului legal și ștampila unității respective.

**b.** La solicitarea instanțelor judecătorești;

Solicitarea va cuprinde datele prevăzute la lit. a), precum și numărul dosarului de instanță, completul, termenul, obiectul, partile.

a. La solicitarea **institutiilor de Medicina Legala** - Comisiilor de expertiză medico – legală, conform prevederilor art. 2, art.15 și art.17 din Ordonanța Guvernului nr.1 / 2000, privind organizarea și funcționarea institutiilor de Medicina Legala.

b. La solicitarea unei **Comisii de Expertiza a Capacitatii de Munca**, respectiv **Comisii pentru expertizarea gradului de Handicap**, conform art.16 și 17 din Ordinul Ministrului Sănătății și Secretarului de stat pentru persoanele cu handicap nr. 90 / 2002 și Legii 448 / 2006.

c. La solicitarea **medicului de familie**, care trebuie să cuprindă datele de identificare ale cabinetului (nume și prenumele medicului de familie, numărul și data înregistrării în Registrul unic al cabinetelor de medicină de familie, sediul, nr. de fișă medicală al pacientului înscris pe lista medicului respectiv). Cadrul legal: art. 228 alin. (1) din Legea nr.95 / 2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare.

d. La solicitarea **Căsei de asigurări de Sănătate**, în cadrul derulării contractului de furnizare de servicii medicale spitalicești, conform art. 249 și 251 din Legea nr. 95 / 2006, privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare.

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

În solicitare, se va preciza **scopul** pentru care aceasta a fost formulată.

### **G. Dreptul la confidențialitatea informațiilor și viața privată a pacientului**

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

Informațiile cu caracter confidențial pot fi furnizate numai în cazul în care pacientul își dă consimțământul explicit sau dacă legea o cere în mod expres.

În cazul în care informațiile sunt necesare altor furnizori de servicii medicale acreditați, implicați în tratamentul pacientului, acordarea consimțământului nu mai este obligatorie.

Pacientul are acces la datele medicale personale.

Orice amestec în viața privată, familială a pacientului este interzis, cu excepția cazurilor în care această imixtiune influențează pozitiv diagnosticul, tratamentul ori îngrijirile acordate și numai cu consimțământul pacientului.

Sunt considerate excepții cazurile în care pacientul reprezintă pericol pentru sine sau pentru sănătatea publică.

Pacientul are dreptul la îngrijiri terminale pentru a putea muri în demnitate.

Pacientul poate beneficia de sprijinul familiei, al prietenilor, de suport spiritual, material și de sfaturi pe tot parcursul îngrijirilor medicale. La solicitarea pacientului, în măsura posibilităților, mediul de îngrijire și tratament va fi creat cât mai aproape de cel familial. Pacientul internat are dreptul și la servicii medicale acordate de către un medic acreditat din afara spitalului.

Personalul medical sau nemedical din unitățile sanitare nu are dreptul să supună pacientul nici unei forme de presiune pentru a-l determina pe acesta să îl recompenseze altfel decât prevăd reglementările de plată legale din cadrul unității respective.

Pacientul are dreptul la îngrijiri medicale continue până la ameliorarea stării sale de sănătate sau până la vindecare.

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

### **Obligațiile pacientului**

Pe perioada internării în spital, pacientul are următoarele obligații:

- să respecte regulile ce se aplică în spital;
- să păstreze ordinea, liniștea și curățenia în spital;
- să aibă o conduită civilizată față de personalul medico-sanitar;
- să achite coplata, în condițiile legii;
- să respecte programul de vizite și de masă precum și circuitele funcționale din spital;

- să nu deterioreze bunurile din spital;
- să respecte indicațiile terapeutice ale medicului pe perioada internării;
- nu părăsească fără aprobarea medicului șef de secție, medicului curant;
- să păstreze în bune condiții echipamentul de spital și lenjeria de pat primite pentru păstrarea în spital;
- să nu utilizeze consumatori electrice decât cu aprobarea medicilor șefi de secție, medicilor curanți.

### **Reglementari privind anunțarea aparținătorilor în legătură cu decesul pacienților**

În situația în care are loc decesul unui bolnav, decesul se constată de către medicul curant sau de către medicul de gardă, după caz, care consemnează data și ora decesului în foaia de observație cu semnătura și parafa.

Anunțarea aparținătorilor sau reprezentantului legal despre survenirea decesului se face după două ore de la constatarea acestuia de către medicul care constată decesul (medicul curant sau medicul de gardă).

## **CAPITOLUL IX**

### **INFORMAȚII CU CARACTER CONFIDENTIAL**

#### **Art. 43**

- informațiile cu caracter confidențial sunt gestionate de către Spital prin proceduri interne specifice, care asigură accesul exclusiv al celor direct interesați și numai în scopuri profesionale, cu respectarea Legii nr. 544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public și cu respectarea celorlate drepturi legisferate.
- este interzisă și considerată ilegală utilizarea informațiilor cu caracter confidențial în negocierea –directă sau indirectă – în cadrul diferitelor tranzacții/licitații/contracte.
- este interzisă dezvăluirea informațiilor cu caracter confidențial, către alți angajați/ către o terță parte, a informațiilor confidențiale ale Spitalului.
- păstrarea confidențialității informațiilor referitoare la persoane este obligatorie pentru toți salariații care prin activitatea pe care o desfășoară au acces la acestea în mod direct sau indirect în conformitate cu LEGEA 46/2003 drepturile pacientului și Ordin M.S. 386/2004 privind aprobarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003 și LEGEA.677/2001 pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date .
- Alte dispoziții cu caracter de atribuții care vor fi incluse în fișa postului a celor obligați a le duce la îndeplinire.

- Toate informațiile privind starea pacientului, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale sunt confidențiale chiar și după decesul acestuia.
  - Informațiile cu caracter confidențial pot fi furnizate numai în cazul în care pacientul își da consimțământul explicit sau dacă legea o cere în mod expres.
  - În cazul în care informațiile sunt necesare altor furnizori de servicii medicale acreditați, implicați în tratamentul pacientului, acordarea consimțământului nu mai este obligatorie.
- Pacientul are acces la datele medicale personale.
  - Medicul va păstra secretul profesional și va acționa în acord cu dreptul legal al fiecărei persoane la respectul vieții sale private din punctul de vedere al informațiilor referitoare la sănătatea sa.
  - Obligația medicului de a păstra secretul profesional este opozabilă inclusiv față de membrii familiei persoanei respective.
  - Obligația medicului să păstreze secretul profesional persista și după ce persoana respectivă a încetat să îi fie pacient sau a decedat.
  - **Transmiterea datelor referitoare la sănătatea persoanei**
  - Medicul, la solicitarea persoanei în cauză, o va informa pe aceasta sau pe persoana desemnată de aceasta cu privire la orice informație pe care o deține referitoare la starea de sănătate a persoanei în cauză.
  - **Derogări de la regula păstrării secretului profesional**
  - Derogările de la dreptul fiecărei persoane la respectul vieții sale private din punctul de vedere al informațiilor referitoare la sănătate sunt numai cele prevăzute în mod expres de lege.
  - În cadrul **procesului de cercetare**, participarea persoanelor cu tulburări psihice se face atât cu consimțământul lor cât și cu consimțământul familiei (ori, în lipsa familiei, a reprezentanților lor legali).
  - Informațiile confidențiale pot fi folosite pentru **cercetare** și publicate numai în condițiile păstrării anonimatului pacienților participanți la programul de cercetare (cu excepția cazurilor când este menționat în scris acordul pacienților și al familiei sau al reprezentanților săi legali).
  - Pacienții spitalizați fără consimțământul lor nu pot fi folosiți ca subiecți de **cercetare**.

## **CAPITOLUL X**

### **REGULI PRIVIND PROTECTIA, IGIENA SI SECURITATEA IN SPITAL**

Art.44.Obligațiile conducerii unității în domeniul prevenirii și stingerii incendiilor:

- sa stabileasca prin dispozitii scrise responsabilitatile si modul de organizare privind apărarea împotriva incendiilor în unitate, să le actualizeze ori de cate ori apar modificări si să le aducă la cunostinta salariatilor, utilizatorilor si oricăror persoane interesate;
- să asigure instruirea personalului în domeniul situatiilor de urgenta;
- să repartizeze la locul de muncă numai persoane care cunosc bine echipamentele tehnice, instalatiile si procedeele de lucru si care au calificarea si autorizarea necesară, fiind instruiti din punct de vedere al situatiilor de urgenta;
- să asigure identificarea si evaluarea riscurilor de incendiu din unitate si să asigure corelarea măsurilor de apărare împotriva incendiilor cu nivelul riscurilor;
- să permită, în condițiile legii executarea controalelor si a inspectiilor de prevenire împotriva incendiilor, să prezinte documentele și informațiile solicitate și să nu îngreuneze sau să obstrucționeze în nici un fel efectuarea acestora;
- să asigure utilizarea, verificarea, intretinerea si repararea mijloacelor de aparare împotriva incendiilor cu personal atestat;
- să asigure si să pună în mod gratuit la dispozitia fortelor chemate in ajutor mijloacele tehnice pentru aparare împotriva incendiilor si echipamentele de protectie specifice riscurilor care decurg din existenta si functionarea unitatii, precum si antidotul si medicamentele necesare pentru acordarea primului ajutor;
- sa informeze de indata, prin orice mijloc , inspectoratul despre izbucnirea si stingerea cu forte si mijloace proprii a oricărui incendiu , iar în termen de 3(trei) zile lucratoare să completeze si sa trimita acestuia raportul de interventie;
- să indeplineasca orice alte atributii prevazute de lege privind apararea împotriva incendiilor;

#### Art.45.Obligatii ale salariatilor în domeniul situatiilor de urgenta:

- să respecte regulile si masurile de aparare împotriva incendiilor si protectie civila, aduse la cunostinta;
- să utilizeze substantele periculoase , instalatiile, utilajele, masinile, aparatura si echipamentele potrivit instructiunilor tehnice , precum si cele incredintate de conducatorul institutiei;
- să nu afecteze manevre nepermise sau modificari neautorizate ale sistemelor si instalatiilor de aparare împotriva incendiilor
- să comunice, imediat după constatare, conducatorului locului de munca , orice încălcare a normelor de aparare împotriva incendiilor sau situatia stabilita de acesta ca fiind un pericol de incendiu, precum si orice defectiune sesizata la sistemele si instalatiile de aparare împotriva incendiilor;
- să coopereze cu salariatii desemnati de manager , dupa caz, respectiv cu cadru tehnic specializat cu atributii in domeniul împotriva incendiilor , in vederea realizarii masurilor de aparare împotriva incendiilor;
- să actioneze in conformitate cu procedurile stabilite la locul de munca, la aparitia oricarui pericol iminent de incendiu;

- să furnizeze persoanelor abilitate , toate datele si informatiile de care au cunostinta, referitoare la producerea incendiilor;
- să cunoasca si să respecte prevederile din normele de PSI specifice locului de munca, regulile de prevenire si stingere a incendiilor prevazute in instructiunile de PSI si de lucru , cunoasterea modului de utilizare corecta a dispozitivelor si mijloacelor de prima interventie in caz de incendiu, precum si a modului de utilizare a tuturor dispozitivelor, instalatiilor de prevenire si stingere a incendiilor cu care sunt dotate incaperile si instalatiile respective;
- să participe la instructajele si actiunile instructiv educative pe linie de PSI si protective civila , precum si la exercitiile si aplicatiile practice de stingere a incendiilor si de evacuare a persoanelor si bunurilor
- să sesizeze imediat sefii ierarhici asupra aparitiei unor pericole , a unor cauze sau imprejurari de natura sa provoace incendiu;
- să respecte strict si intocmai regulile stabilite sau dispozitiile primite din partea sefilor ierarhici in ceea ce priveste folosirea corecta a instalatiilor, modul corect de efectuare a interventiilor, etc; se interzice cu desavarsire orice abatere de la aceste reguli sau de la dispozitiile primite, precum si orice initiativa proprie privind modificarea acestora, utilizarea altor metode de lucru sau efectuarea de interventii neorganizate sau neordonate de sefii ierarhici;
- anunta de indata, la seful ierarhic despre inceputurile de incendiu izbucnite;
- efectueaza imediat operatiunile de prima interventie, cu utilizarea tuturor mijloacelor de interventie aflate in dotarea locului de munca in conformitate cu regulile stabilite, precum si participarea in continuare la operatiunile de stingere a incendiilor si de inlaturare a urmarilor acestora;
- aduce de indata la cunostinta conducatorului sectorului de activitate , orice neregula defectiune , anomalie au alta situatie ce constituie un pericol , pe care le constata la locul de munca , precum si orice incalcare a normelor PSI si de protectie civila;
- sa nu depuna pe corpurile de incalzire sau tablourile electrice hartie, tesaturi sau alte materiale combustibile;
- să nu blocheze căile si scările de acces cu materiale care ar impiedica interventia pentru stingerea incendiilor si evacuarea bunurilor;
- să nu intervină, sub nici un motiv la instalatii, aparate sau tablouri electrice; orice defectiune va fi adusa imediat la cunostinta sefului ierarhic;
- să nu lase in incaperi carpe de sters imbibate cu ulei sau alte produse petroliere care se pot autoaprinde si declansa incendiu;
- intretinerea in buna stare de functionare a instalatiilor , utilajelor si aparatelor tehnologice cat si a instalatiilor , a dispozitivelor si mijloacelor de prevenire si stingere a incendiilor aflate in dotarea locului de munca ( inclusiv neutilizarea acestora in alte scopuri);
- folosirea si pastrarea in conformitate cu regulile stabilite, a echipamentului de protectie , dispozitivelor si mijloacelor de siguranta si de interventie;
- să respecte in unitate regulile stabilite privind fumatul si introducerea de tigari, chibrituri, brichete, materiale ori produse care ar putea provoca incendiu in locurile de



munca, in locurile interzise si a celor referitoare la executarea unor operatiuni, ori lucrari cu foc deschis;

- personalul salariat, raspunde de respectarea ordinii si disciplinei in munca, de aplicarea tuturor masurilor prevazute sau permise destinate sa preintimpine si sa inlature orice situatie care ar pune in primejdie viata si sanatatea oamenilor sau care ar putea afecta siguranta instalatiilor;

- să nu foloseasca pentru iluminare, foc deschis (chibrituri, lumanari, hartii aprinse etc) in spatiile de depozitare sau in orice alt loc in care este interzis Focul Deschis.

- să verifice obligatoriu locul de muncă , la inceperea programului si la terminarea acestuia, in vederea depistarii si inlaturarii unor eventuale pericole si cauze de incendiu

## **CAPITOLUL XI** **INCHEIEREA CONTRACTULUI INDIVIDUAL DE MUNCA SI INCETAREA** **ACESTUIA**

Art.46. Angajarea salariatilor in **Spitalul de Psihiatrie Cronici Dumbaveni** se face in conditiile prevazute de lege si de reglementarile aprobate de Ministerul Sanatatii .

Art.47.(1) Angajarea salariatilor se face pe durata nedeterminata sau determinata in cazurile special prevazute de lege.

(2) Contractul este valabil incheiat din momentul semnarii sale de catre manager si de catre salariat. La contract se vor anexa declaratia salariatului ca a luat cunostinta de prevederile prezentului regulament, de prevederile din fisa postului, cazierul judiciar si fisa medicala a acestuia.

(3) Medicii rezidenti vor incheia un angajament care va constitui act additional la contractul individual de munca, in care acesta se obliga ca, dupa terminarea rezidentiatului, sa lucreze 5 ani ca medic specialist pe postul ales in cadrul spitalului.

Art.48. Biroul R.U.N.O.S. are obligatia ca anterior incheierii contractului sa informeze persoana care solicita angajarea cu principalele clauze prevazute in acest contract.

Art.49 Contractul individual de munca poate fi modificat numai prin acordul partilor.

Art. 50.(1) La suspendarea contractului individual de munca din initiativa salariatului, locul de munca se pastreaza, iar pe locul astfel vacant unitatea va angaja alta persoana cu contract individual de munca pe perioada determinata.

(2) Revenirea la locul de munca dupa expirarea perioadei de suspendare se face numai cu avizul reprezentantilor organizatiilor sindicale afiliate semnatare ale prezentului contract colectiv de munca din unitate.

Art. 51 (1) Contractul individual de munca poate fi suspendat prin acordul partilor, in cazul concediilor fara plata, pentru situatii sau pentru interese personale, dupa cum urmeaza:

a.pana la 90 de zile calendaristice pe an pentru situatii personale sau studiu

b.pana la 12 luni pentru angajare in strainatate

c.pentru alte situatii, cu avizul organizatiilor sindicale

(2) In toate cazurile se va solicita avizul reprezentantilor organizatiilor sindicale afiliate organizatiilor semnatare ale contractului colectiv de munca.

Art. 52. (1) Concedierea reprezinta incetarea contractului individual de munca din initiativa angajatorului.

(2) Contractul individual de munca nu poate inceta prin concediere din initiativa angajatorului daca, la notificarea scrisa a organelor sindicale, angajatorul nu obtine avizul acestora.

Art. 53. In cazul in care Ministerul Sanatatii va initia acte normative de concediere colectiva, angajatorul va acorda salariatilor concediati compensatii banesti in valoare de:

- pentru o vechime 0-5 ani: 5 salarii brute lunare
- pentru o vechime 5-10 ani: 12 salarii brute lunare
- pentru o vechime de peste 10 ani: 24 salarii brute lunare.

Art. 54. Contractul de munca inceteaza de drept, ca urmare a conventiilor partilor, la data convenita de acestea si ca urmare a vointei unilaterale a uneia din parti, in cazurile si conditiile limitativ prevazute de lege. La incetarea raporturilor de munca, salariatii sunt obligati sa predea lucrurile si materialele pe care le au in primire in cadrul atributiilor de serviciu.

## **CAPITOLUL XII**

### **TIMPUL DE MUNCA SI DE ODIHNA**

Art.55.(1) Timpul de munca reprezinta timpul pe care salariatul il foloseste pentru indeplinirea sarcinilor de munca si este de 40 de ore pe saptamana, repartizate de regula in 8 ore pe zi, timp de 5 zile cu 2 zile de repaus.

(2) In functie de specificul sectiei sau compartimentului, sau a muncii prestate, se poate opta cu aprobarea managerului si pentru o repartizare inegala a timpului de munca cu respectarea saptamanii de lucru de 40 de ore.

Art. 56. (1) Activitatea este consemnata zilnic in condicile de prezenta pe sectii si compartimente de munca, cu trecerea orei de incepere a programului si orei de terminare a programului.

(2) Condicile de prezenta sunt verificate zilnic de catre sefii ierarhici ai fiecarei sectii/compartiment/birou/serviciu(in functie de nivelul de subordonare), care au obligatia de a confirma prin semnatura, concordanta prezentei din sectie, compartiment, birou , serviciu cu cea din condica.

Art. 57. Durata programului de munca zilnic si saptamanal pentru salariatii de la **Spitalul de Psihiatrie Cronici Dumbraveni** este cea stabilita in Regulamentul privind timpul de munca, organizarea si efectuarea garzilor in unitatile publice din sectorul sanitar nr. 870/2004, dupa cum urmeaza:

1)Medicii incadrati in spital lucreaza 7 ore in medie pe zi in program continuu.

Programul de lucru al medicilor in sectie/compartiment este 8,00-15,00, de luni pana vineri inclusiv, sau divizat prin decizie , cu aprobarea managerului.

Programul de lucru al medicului incadrat pe Camera de Garda , va fi 8,00-15,00, de luni pana vineri inclusiv.

Programul de garda al medicilor este de 17 ore in intervalul orar 15,00-8,00 in cursul saptamanii iar in zilele de sambata, duminica si sarbatori legale este de 24 de ore , cu incepere de la ora 8,00.

2) Medicul radiolog lucreaza 6 ore in medie pe zi in program continuu ;

3) Farmacistul lucreaza 7 ore in medie pe zi in program continuu;

4) Psihologii, profesorii de cultura fizica medicala, sociologii, asistentii sociali au program de lucru de 8 ore in medie zilnic, in program continuu ;

5) Chimistii, biologii si biochimistii, si asistentii de laborator au un program de lucru de 7 ore zilnic in orar continuu ;

6) Personalul mediu si auxiliar sanitar din sectia psihiatrie, compartimentul cronic (afectiuni psihosomatice) Dumbraveni , compartimentul cronic (afectiuni psihosomatice) Dumitresti lucreaza in ture de 12 ore cu 24 ore libere.

Cadrele medicale de la camera de garda vor lucra in program de ture 12 ore cu 24 ore libere.

6 bis) Personalul mediu si auxiliar sanitar din Sectia Psihiatrie Dumbraveni , Compartimentul Cronic (afectiuni psihosomatice) Dumbraveni, Compartiment Cronic (afectiuni psihosomatice) Dumitresti , inclusiv personalul de la Camera de Garda va lucra in ture de 12 ore cu 24 ore libere , dupa urmatorul program:

Tura de zi de la ora 8,00-20,00

Tura de noapte de la ora 20,00-8,00

7) In zilele de sambata si duminica si sarbatori legale programul de munca pentru cadrele medii si auxiliare va fi urmatorul:

-in sectia de psihiatrie vor lucra doua cadre medii si doua infirmiere pe tura;

-la compartimentele cronic (afectiuni psihosomatice) Dumbraveni si (afectiuni psihosomatice) cronice Dumitresti vor lucra : un cadru mediu si o infirmiera sau o ingrijitoare pe tura.

In unele situatii, programul de lucru pentru aceasta perioada (sambata si duminica si sarbatorile legale) poate fi modificat de la caz la caz.

8) Cadrele medii din farmaciile cu circuit inchis vor avea un program de 8 ore cu incepere de la 8,00-16,00. In functie de nevoile unitatii, acesta poate fi modificat cu aprobarea managerului prin dispozitie;

9) Asistentul sef de sectie va avea urmatorul program: 8,00-16,30 , vineri 8,00-14,00;

10) Comitetul Director, personalul tehnic, economic, administrativ, va avea urmatorul program zilnic, cu exceptia personalului care lucreaza in ture:

- Comitet Director: 8,00-16,30, vineri 8,00-14,00;

- T.E.S.A.: 8,00-16.30 , vinerea 8,00 – 14,00.

- Muncitori: 7,00-15,30

- Muncitorii de la centrala termica vor lucra in ture de 12 ore, ora de incepere a turei fiind 7, ora de terminare 19

- Spalatorie: 7,00-15,30

- Magazinieri:7,00-15,30
  - Bucataresele, prin rotatie saptamanal: 6,00-14,00
- 8,00 -14,00 si 18,00-20,00

(11) programul de distribuire a mesei va fi urmatorul :

- dimineata 7.00-8.00 ;
- supliment la 10.00;
- prinz 13.00-14.30 ;
- supliment ora 16.00;
- seara 19.00-20.00

(12) programul de lucru la sectie/comp/serviciu poate fi modificat la propunerea sefului de sectie/compartiment/birou/serviciu, in functie de nivelul de subordonare al angajatului si aprobat de manager .

Art. 58. (1) Prin graficele de activitate, intocmite anticipat pentru cel putin o luna, pe locuri de munca, se stabilesc:

-numarul de personal sanitar mediu, auxiliar si muncitor pe fiecare tura;

-rotatia pe ture si zilele de repaus saptamanal:

-intervalul legal dintre 2 zile consecutive de lucru (12 ore, iar la schimbarea turelor minim 8 ore);

(2) Graficul de activitate se aproba si se modifica la nevoie de catre seful de sectie sau de compartiment;

Art. 59. (1) Condica de prezenta se semneaza zilnic la venirea si la plecarea de la program. Nesemnarea zilnica si la timp a condicilor de prezenta constituie o incalcare a normelor de disciplina a muncii si se sanctioneaza conform legislatiei muncii.

(2)munca prestata in afara duratei normale a timpului de munca saptamanla este considerata munca suplimentara

(3)evidenta orelor efectuate peste program se tine separat pe locuri de munca si se depune la biroul R.U.N.O.S.

(3) pentru venirea cu intarziere in mod repetat la program se consemneaza in condica de prezenta si constituie la fel o incalcare a normelor de disciplina a muncii, sanctionandu-se conform legislatiei muncii.

(4) constatarea poate sa o faca managerul/directorul medical/directorul financiar/seful de sectie/compartiment/birou .

Art. 54. Neprezentarea la serviciu timp de 3 zile consecutive, in care salariatul nu are o justificare legala, se sanctioneaza cu desfacerea disciplinara a contractului de munca.

Art. 60. (1) Se considera munca prestata in timpul noptii munca prestata in intervalul 22,00-6,00 cu posibilitatea abaterii o ora in plus sau in minus, fata de aceste limite, in cazuri exceptionale.

(2) Este considerat program in 3 ture, sistemul 8/16, 12/24 ore, salariatul avand obligatia efectuarii serviciului de dimineata, dupa-amiaza si noapte, in decursul unei luni in conformitate cu prevederile legale.

Art. 61. (1)Invoirile de la serviciu se pot acorda la cererea salariatului, pentru motive bine intemeiate, cu aprobarea sefului de sectie sau compartiment si a managerului si pot avea o durata de pana la 8 ore.

(2) Invoirile se recupereaza prin prestarea unui numar egal de ore in munca in termen de 30 de zile de la data efectuarii lor.

(3) Personalul medical si auxiliar care lucreaza in ture poate solicita schimb de tura cu conditia ca cel care solicita acest lucru sa efectueze schimbul de tura pana la sfarsitul lunii respective.

(4) In situatia in care solicitantul cere schimb de tura in ultima zi din luna , acesta isi va lua o zi din concediul de odihna.

(5) Condicta de prezenta va fi semnata de catre inlocuitor care isi va asuma tote responsabilitatile prevazute in fisa postului , iar foaia colectiva de prezenta va fi in concordanta cu condicta.

Art. 62. Prestarea muncii peste durata normala de lucru poate fi dispusa de catre manager al spitalului in urmatoarele cazuri:

- a.pentru preintampinarea sau inlaturarea efectelor calamitatilor naturale sau alte cazuri de forta majora, precum si in situatii care periclitizeaza sanatatea sau viata unor persoane;
- b.pentru inlaturarea efectelor unor situatii neprevazute care ar dauna bunei aprovizionari cu apa, energie electrica, termica si combustibili, functionarii instalatiilor si serviciilor;
- c.in alte situatii deosebite, in legatura cu interesele serviciului, in conditiile stabilite de dispozitiile legale in vigoare.

Art. 63. Orele suplimentare prestate peste durata normala a programului de lucru se compenseaza cu timp liber corespunzator;

Art. 64. In cazurile in care durata zilnica a timpului de munca este mai mare de 6 ore, salariatii au dreptul la pauza de masa de ½ ore.

Art. 65. Sunt zile nelucratoare zilele de repaus saptamanal, zilele de sarbatori legale si religioase, dupa cum urmeaza:

- 1 si 2 ianuarie
- Prima si a doua zi de Pasti
- Ziua de 7 aprilie – Ziua Mondiala si Nationala a Sanatatii
- 1 mai
- Prima si a doua zi de Rusalii
- Adormirea Maicii Domnului(15 august)
- Sfantul Apostol Andrei(30 noiembrie )
- 1 decembrie
- Prima si a doua zi de Craciun
- 2 zile pentru fiecare dintre cele trei sarbatori religioase anuale, declarate astfel de cultele religioase legale, altele decat cele crestine, pentru persoanele apartinand acestora.

Art. 66. (1) Programarea concediilor de odihna se face de seful sectiei sau compartimentelor pana la sfarsitul lunii noiembrie al anului calendaristic pentru anul urmator, astfel incat sa asigure atat bunul mers al activitatii, cat si interesele salariatilor si cu aprobarea managerului unitatii;

(2) Programarea concediilor de odihna poate fi modificata si la cererea salariatului in situatii bine justificate, dar sa nu afecteze bunul mers al activitatii.

(3) La nivelul **Spitalului de Psihiatrie Cronici Dumbaveni**, in functie de vechimea in munca, concediul de odihna se acorda astfel:

- a. de la 0 -1 an (neimpliniti la data inceperii concediului) 20 zile lucratoare;

- b. de la 1 -5 ani (neimpliniti la data inceperii concediului) 22 zile lucr.
- c. de la 5 - 10 ani (neimpliniti la data inceperii conced.)-23zile lucr.
- d. de la 10 - 15 ani (neimpliniti la data inceperii conc.) – 25 zile lucr.
- e. de la 15 - 20 ani (neimpliniti la data inceperii conc.)-28zile lucr.
- f. de peste 20 ani – 30 de zile lucratoare;

(4) Concediile de odihna de la alin. (3), pct. b), c), d), e) si f) se suplimenteaza cu cate 1 zi pentru fiecare 5 ani de vechime neintrerupta in aceeaasi unitate. Beneficiaza de vechime in aceeaasi unitate si salariatii trecuti de la o unitate la alta prin reorganizare, potrivit dispozitiilor legale.

Art. 67. (1) Concediul de odihna se poate fractiona la cererea salariatului, una din transe neputand fi mai mica de 10 zile lucratoare.

(2) Concediul de odihna se efectueaza in fiecare an.

(3) Decalarea concediului de odihna in alta perioada decat in cea programata se face cu aprobarea managerului si avizul sindicatelor.

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

(5) Avind in vedere ca pe perioada aflata in concediu pentru incapacitate temporara de munca ,contractul individual de munca al salariatului se suspenda, durata efectiva a concediul de odihna se scade proportional cu activitatea prestata intr-un an calendaristic.

Art. 68. (1) Pentru perioada concediului de odihna salariatul beneficiaza de o indemnizatie de concediu in conditiile Art. 145 din Codul Muncii si care cuprinde:

-salariul de baza

-indemnizatia de conducere

-salariul de merit

-sporul de vechime

-sporul pentru titlul stiintific

-sporul pentru conditii deosebit de periculoase, vatamatoare, conditii nedorite sau dificile, grele, pentru activitati ce solicita o incordare psihica foarte ridicata, in zone izolate sau unde atragerea personalului se face cu greutate

-alte sporuri prevazute in contractul colectiv de munca la nivel de ramura sanitara.

-Alte drepturi salariale cu caracter permanent potrivit prevederilor legislatiei in vigoare.

Pentru perioada concediului de odihna salariatul beneficiaza de o indemnizatie de concediu , care nu poate fi mai mica decat salariul de baza , indemnizatiile si sporurile cu caracter permanent cuvenite pentru perioada respectiva , prevazute in contractul individual de munca .Indemnizatia de concediu de odihna reprezinta media zilnica a drepturilor salariale din ultimele trei luni anterioare celei in care este efectuat concediul, multiplicata cu numarul de zile de concediu.

(2) Indemnizatia de concediu de odihna se plateste de catre unitate cu 5 zile lucratoare inainte de plecarea in concediu.

(3) plecarea in concediu de odihna, concedii pentru studiu sau concedii fara plata, inainte de a fi aprobata de seful ierarhic, este interzisa si constituie o abatere pentru care se pot aplica sanctiuni disciplinare, la fel si intarzierile la expirarea concediilor.

Art. 69. (1) Salariatii au dreptul la zile libere platite pentru evenimente deosebite in familie, care nu se includ in durata concediului de odihna, astfel:

a. casatoria salariatului - 5 zile

b. nasterea - 5 zile

c. casatoria unui copil - 3 zile

c. decesul sotului/sotiei, copilului, socrilor si rudelor de gradul I inclusiv, - 5 zile

d. ziua de nastere a salariatului - la cerere, urmand a se efectua recuperarea zilei libere acordate.

(2) Concediul platit prevazut la alin. (1) se acorda la cererea solicitantului de catre conducatorul unitatii, pe baza de documente justificative (copie certificat deces, copie certificat nastere copil etc).

Art. 70. In functie de locul de munca si de calitatile de desfasurare a activitatii, se acorda urmatoarele zile de concediu suplimentar:

-3 zile de concediu de odihna suplimentar pentru personalul care lucreaza in bucataria spitalului;

-4 zile de concediu de odihna suplimentar pentru personalul care lucreaza la laboratorul de analize medicale, personalul de la ergoterapie din Stationar, pentru personalul care lucreaza pe calculatoare de birou (laptop/desktop), activitate de minim 70% din timpul de lucru (personalul de la biroul financiar-contabilitate, resurse umane, achizitii publice)

-5 zile de concediu de odihna suplimentar pentru personalul care lucreaza la centrala termica a spitalului;

-6 zile de concediu de odihna suplimentar pentru personalul care lucreaza in spalatorie;

-8 zile de concediu de odihna suplimentar pentru personalul sanitar din sectia de psihiatrie cronici, compartimentele de cronici (psihosomatici), Camera de Garda ;

-9 zile concediu de odihna suplimentar pentru personalul de la radiologie.

Art. 71. Contractul individual de munca poate fi suspendat prin acordul partilor, in cazul concediilor fara plata, pentru studii sau pentru interese personale dupa cum urmeaza:

-pana la 90 de zile calendaristice pe an pentru situatii personale sau studiu;

-pana la 12 luni pentru angajare in strainatate;

-pentru alte situatii, cu avizul reprezentantului salariatilor din unitate.

In toate cazurile mentionate mai sus se va solicita anterior aprobarii cererii de concediu fara plata avizul reprezentantului salariatilor din unitate .

Art. 72. Este interzisa intreruperea concediului de odihna si prezentarea la serviciu din initiativa persoanei incadrate in munca; aceasta poate fi rechemata din concediu numai din dispozitie scrisa a conducerii unitatii, pentru nevoi de serviciu neprevazute si urgente.

Art. 73. Concediul fara plata pentru formare profesionala trebuie sa fie inaintat angajatorului cu cel putin o luna inainte de efectuarea acestuia si trebuie sa se precizeze data de incepere a stagiului, domeniul si durata acestuia precum si denumirea institutiei de formare profesionala

Art. 74. Plecarea in concediul de odihna, concediu pentru studii sau concediu fara plata inainte de a fi aprobata cererea de catre seful ierarhic este interzisa si constituie

o abatere pentru care se pot aplica sanctiuni disciplinare .La fel si intarzierea la expirarea concediului .

Art.75.In cazul unor evenimente familiare deosebite salariatii au dreptul la zile libere platite .

Art. 76. Compartimentul R.U.N.O.S., sefii de sectie ,de compartimente, vor dispune urmarirea permanenta si tinerea unei evidente stricte a concediilor, invoirilor, absentelor nemotivate si a orelor efectuate peste program.

### **CAPITOLUL XIII** **SALARIZARE SI ALTE DREPTURI SALARIALE**

Art. 77. In scopul salarizarii si acordarii celorlalte drepturi prevazute in contractul colectiv de munca, partile contractante vor purta negocieri pentru stabilirea fondurilor aferente si a surselor de constituire, inainte de adoptarea legii bugetului de stat consolidate sau a rectificarii bugetului de stat.

Art. 78. (1) In bugetul de venituri si cheltuieli vor fi cuprinse toate drepturile salariale prevazute in contracul colectiv de munca si sumele aferente pentru acordarea tichetelor de masa.

(2) Salariile se platesc inaintea oricaror altor obligatii banesti ale unitatii.

Art. 79. Sumele aferente cheltuielilor de personal vor fi negociate de conducerea executiva si syndicate, inaintea negocierii contractelor de prestari servicii semnate cu C.J.A.S., pentru a acoperi integral si la timp cheltuielile cu personalul angajat in unitate. In acest scop, bugetul unitatii, inaintea avizarii lui de catre Consiliul de Administratie si in urma consultarilor cu reprezentantii organizatiilor syndicale, va fi avizat de acestia.

Art. 80 . (1) Pentru locurile de munca cu conditii deosebit de periculoase, se stabilesc urmatoarele sporuri:

a. spor de 50-75% din salariul de baza pentru:

- personalul de specialitate medico-sanitar si auxiliar din sectia/comp. de psihiatrie
- muncitorii necalificati (supraveghetori) din sectia/comp. de psihiatrie
- personalul medico-sanitar cu studii superioare si studii medii de la Laboratorul de Radiologie si Imagistica Medicala
- personalul de specialitate medico-sanitar de la Camera de garda
- personalul medico-sanitar cu studii superioare si muncitorii de la stationarul de zi ;

b. spor de 70% din salariul de baza pentru:

- personalul medico-sanitar cu studii superioare si studii medii din laboratorul de analize medicale

c. spor de 50% din salariul de baza pentru :



-personalul de specialitate medico-sanitar si auxiliar de la compartimentele de cronici (afectiuni psihosomatice) , farmacie ;

-personalul T.E.S.A., muncitori si de deservire

Art. 81. Se acorda urmatoarele sporuri si adaosuri la salariul de baza:

a. pentru orele prestate in zilele de sambata, duminica, de sarbatori legale si in alte zile in care, potrivit legii, nu se lucreaza, se acorda un spor de 100%;

b. pentru activitatea desfasurata in timpul noptii se acorda un spor de 25% la salariul de baza;

c. pentru activitatea desfasurata in 3 ture, in locul sporului prevazut la punctul de mai sus, se acorda un spor de 15% la salariul de baza.

Art. 82. Toate drepturile banesti cuvenite salariatilor se platesc inaintea oricaror obligatii banesti ale unitatii.

#### **CAPITOLUL XIV** **EVALUAREA SALARIATILOR**

Art. 83. In cadrul Spitalului de Psihiatrie Cronici Dumbraveni, evaluarea se face o data pe an pentru toti angajatii, corespunzator “Metodologiei pentru stabilirea normelor de evaluare a performantelor profesionale individuale si de aplicare a criteriilor de stabilire a salariilor de baza intre limite pentru personalul de specialitate medico-sanitar si personalul auxiliar sanitar, incadrat in unitati sanitare si de asistenta sociala”, cu modificarile ulterioare.

Art. 84. Fisa de evaluare se intocmeste de catre seful ierarhic superior, si se aproba de catre manager. In situatia in care managerul nu aproba fisa de evaluare , conducatorul sectiei/compartimentului/biroului/serviciului va revizui calificativele acordate pana cand fisa de evaluare va fi aprobata.

Art. 85. Activitatea de promovare in grade sau trepte profesionale a salariatilor se desfasoara in perioadele stabilite, conform legislatiei in vigoare .

Art. 86. Activitatea de promovare in grade sau trepte profesionale a fiecarui angajat se face prin grija compartimentului R.U.N.O.S, conform legislatiei in vigoare. de catre o comisie numita de managerul spitalului, dupa aprobarea bugetului, iar cresterea salariului de baza se face in conditiile normelor metodologice, in limitele stabilite de grila de salarizare pentru functia, gradul sau treapta profesionala in care salariatul este incadrat.

#### **CRITERII SI PROCEDURI DE EVALUARE PROFESIONALA A SALARIATILOR**

Procedura de evaluare a performantelor se aplica fiecarui angajat, in raport cu cerintele postului.

Activitatea profesionala se apreciaza anual, prin evaluarea performantelor profesionale individuale prin acordarea fiecarui obiectiv si criteriu a unei note de la 1 la 5, nota exprimand aprecierea gradului de indeplinire. Nota finala se obtine facand media aritmetica a notelor acordate pentru fiecare obiectiv sau criteriu, dupa caz. Calificativul final al evaluarii se stabileste pe baza notei finale, dupa cum urmeaza:

- Intre 1,00-2,00 –**nesatisfactor**-performanta este cu mult sub standard (in acest caz se va evalua daca salariatul respectiv mai poate fi mentinut pe post);
- Intre 2,01-3,50-**satisfactor**-performanta este nivelul minim al standardelor sau putin deasupra lor(acesta este nivelul acceptabil al performantelor ce trebuie atins si de salariatii mai putin competenti sau lipsiti de experienta);
- Intre 3,51-4,50-**bine** –performanta se situeaza in limitele superioare ale standardelor si ale performantelor realizate de catre ceilalti salariati;
- Intre 4,51-5,00-**foarte bine**-persoana necesita o apreciere speciala intrucat performantele sale se situeaza peste limitele superioare ale standardelor si performantelor celorlalti salariati.

## **CRITERII DE EVALUARE -FUNCTII DE EXECUTIE**

Criteriile de evaluare pentru **functiile de executie**, sunt urmatoarele:

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

## **CRITERII DE EVALUARE –FUNCTII DE CONDUCERE**

Criteriile de evaluare pentru **functiile de conducere**, sunt urmatoarele:

1. Cunostinte si experienta profesionala;
2. Promptitudine si operativitate in realizarea atributiilor de serviciu prevazute in fisa postului;
3. Calitatea lucrarilor executate si a activitatilor desfasurate;
4. Asumarea responsabilitatilor prin receptivitate, disponibilitate la efort suplimentar, perseverenta, obiectivitate, disciplina;
5. Intensitatea implicarii in utilizarea echipamentelor si a materialelor cu incadrarea in normativele de consum;
6. Adaptarea la complexitatea muncii, initiativa si creativitate;
7. Conditii de munca;
- 8 Cunostinte despre scopul, obiectivele si rolul compartimentului in ansamblul unitatii;
9. Capacitatea de a lua decizii optime si asumarea raspunderii in legatura cu acestea;
10. Capacitatea de organizare si de coordonare a activitatii compartimentului;
11. Capacitatea de a crea in compartimentul condus un climat stimulat, neconflictual si de buna colaborare cu alte compartimente.

Contestatiile in legatura cu evaluarea performantei profesionale individuale se depun in termen de 5 zile de la comunicarea rezultatului evaluarii la compartimentul de resurse umane. Acestea se analizeaza de conducatorul ierarhic imediat superior , impreuna cu reprezentantul salariatilor din unitate, sau dupa caz cu reprezentantul salariatilor, din institutia publica.

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

Art. 87. (1) Pe langa activitatea de evaluare, managerul spitalului poate solicita oricarui salariat testarea pentru verificarea cunostintelor sale profesionale;

(2) In cazul in care acest test de evaluare nu a fost trecut de salariatul respectiv, se mai organizeaza o data aceasta verificare, in prezenta unei comisii neutre. Daca si acest test nu a fost luat, salariatul este considerat ca nu corespunde profesional locului de munca si poate fi concediat conform Codului Muncii.

(3) Testarea cunostintelor profesionale se face de catre o comisie , numita de manager. Modul de desfasurare a testului de evaluare va fi stabilit de catre comisia de testare, cu respectarea legislatiei in domeniu (exp HG 286/2011 cu modificari si completari ulterioare etc) .

## CAPITOLUL XV ACCESUL IN UNITATE

Art. 88. (1) Pentru salariatii accesul in **Spitalul de Psihiatrie Cronici Dumbaveni** este permis pe baza legitimatiei vizate trimestrial;

(2) Accesul este permis si cu masina personala, fara insotitori, cu obligativitatea parcarii autoturismului in locurile stabilite de conducatorul unitatii.

Art. 89 (1) Persoanelor din afara unitatii, venite in interes de serviciu, li se permite accesul in unitate pe baza buletinului de identitate. Accesul este interzis cu autoturismul in unitate, fiind permis numai in situatii deosebite.

(2) Pentru reprezentantii presei, accesul in unitate se face numai cu acordul managerului unitatii, care va nominaliza in mod explicit locurile in care se poate filma sau persoanele carora li se pot lua interviuri, cu respectarea drepturilor pacientilor la intimitate. Pentru aceasta, anterior, reprezentantii mass-media vor face demersuri scrise sau verbale in vederea obtinerii acordului de principiu.

(3) Pe durata mandatului, se desemneaza ca purtator de cuvânt al spitalului in relatiile cu reprezentantii mass-media d-na ec.Serban Gina, sef birou RUNOS.

Art. 90. (1) Pentru pacienti accesul in spital este permis pe baza biletelor de trimitere sau de internare emise de medicii de familie din teritoriul arondat.

(2) In aceasta situatie, autoturismele personale vor fi garate in parcare interioara a spitalului.

Art. 91. Salvarile altor unitati sanitare si pacientii – cazuri de urgenta, au acces neingradit la camera de garda a unitatii.

Art. 92 Pentru vizitatorii bolnavilor, accesul in unitate este permis numai la locurile indicate , cu asigurarea echipamentului de protectie zilnic intre orele 15.00-20.00, sambata si duminica 10.00-20.00.Nu este permis accesul public al vizitatorilor la Laboratoarul de analize medicale, Laboratorul de Imagistica medicala, birourile administrative, la centrala termica a unitatii, la spalatorie, blocul alimentar , cabinetele medicilor, farmacie, statistica si registratura medicala, magaziiile unitatii. Vizitatorii vor respecta circuitul prevazut in procedura operationala existent si vor fi supravegheati de catre personalul angajat al unitatii.

Art. 93. (1) In interiorul spitalului, accesul si circulatia persoanelor (inclusiv salariati) sunt permise numai la si de la locurile de activitate corespunzator sarcinilor de serviciu primite. Bolnavilor internati le este permis sa circule in incinta spitalului numai insotiti de personalul medical.

(2) Pe perioada internarii este interzisa iesirea din unitate a bolnavilor, cu exceptia unor situatii cand medicul poate aproba si altfel. Toate saloanele pacientilor inclusiv usile de acces in toate pavilioanele vor fi permanent deschise pentru evitarea unor situatii deosebite (calamitati naturale).

## **CAPITOLUL XVI**

### **CIRCUITELE SPITALULUI**

Art.94 Activitatea de prevenire si combatere a infectiilor nosocomiale se desfasoara intr-un cadru organizat , ca obligatie permanenta a fiecarui cadru medico-sanitar.

Activitatea de supraveghere si prevenire a infectiilor nosocomiale face parte din obligatiile profesionale ale personalului si este inscrisa in fisa postului fiecarui angajat.

Circuitele functionale trebuie sa faciliteze o activitate corespunzatoare si sa impiedice contaminarea mediului extern reducand la minimum posibilitatea de producere a infectiilor.

Principalele circuite functionale din spital sunt urmatoarele:

- circuitul bolnavului
- circuitul personalului medico-sanitar, elevilor practicanti
- circuitul si regimul vizitatorilor si insotitorilor
- circuitul amlimentelor
- circuitul lenjeriei
- circuitul deseurilor menajere si medicale

Art.95 Circuitele nominalizate mai sus sunt descrise in mod detaliat in cadrul procedurilor operationale existente la nivelul sectorului medical.

## **PROGRAM –ORAR DE CURATENIE SI DEZINFECTIE ZILNICA CAMERA DE GARDA**

**CAMERA DE GARDA +CAMERA MEDICI**  
LUNI-JOI 7.00-12.00

**RADIOLOGIE** MARTI 12.00-14.00  
JOI 12.00-14.00

**FARMACIE** LUNI 12.00-14.00  
MIERCURI 12.00-14.00  
VINERI 12.00-13.00

**LABORATOR** LUNI –MARTI-MIERCURI-JOI 14.00-15.00  
VINERI 13.00-14.00

**DEZINFECTIA CICLICA SE EFECTUEAZA O DATA LA 21 ZILE CONFORM GRAFICELOR**

**DEZINFECTIA PERIODICA SE EFECTUEAZA O DATA PE SAPTAMANA CONFORM  
GRAFICELOR**

---

**PROGRAM –ORAR DE CURATENIE SI DEZINFECTIE ZILNICA  
PSIHIATRIE DUMBRAVENI**

NR	DENUMIRE SPATIU	O DATA PE ZI	DE DOUA ORI PE ZI	DE TREI ORI PE ZI	ORI DE CATE ORI ESTE NEVOIE
1	SALOANE SI REZERVE		10.00-12.00 20.00-22.00		ORI DE CATE ORI ESTE NEVOIE
2	CABINETE/SALI DE TRATAMENT	16.00-18.00			ORI DE CATE ORI ESTE NEVOIE
3	GRUPURI SANITARE		10.00-12.00 20.00-22.00		ORI DE CATE ORI ESTE NEVOIE
4	SALI DE MESE			8.00-8.30 13.30-14.00 19.30-20.00	ORI DE CATE ORI ESTE NEVOIE
5	HOLURI SI SCARI DE ACCES		10.00-12.00 20.00-22.00		ORI DE CATE ORI ESTE NEVOIE
6	VESTIARE		10.00-12.00 20.00-22.00		ORI DE CATE ORI ESTE NEVOIE

DEZINFECTIA CICLICA SE EFECTUEAZA O DATA LA 21 ZILE CONFORM GRAFICELOR

---

**PROGRAM –ORAR DE CURATENIE SI DEZINFECTIE ZILNICA  
PSIHIATRIE DUMITRESTI**

<b>NR</b>	<b>DENUMIRE SPATIU</b>	<b>O DATA PE ZI</b>	<b>DE DOUA ORI PE ZI</b>	<b>DE TREI ORI PE ZI</b>	<b>ORI DE CATE ORI ESTE NEVOIE</b>
<b>1</b>	<b>SALOANE SI REZERVE</b>			<b>6.00-8.00 12.00-13.30 17.30-18.30</b>	<b>ORI DE CATE ORI ESTE NEVOIE</b>
<b>2</b>	<b>CABINETE/SALI DE TRATAMENT</b>	<b>16.00-17.00</b>			<b>ORI DE CATE ORI ESTE NEVOIE</b>
<b>3</b>	<b>GRUPURI SANITARE</b>		<b>6.00-8.00 12.00-13.30 17.30-18.30</b>		<b>ORI DE CATE ORI ESTE NEVOIE</b>
<b>4</b>	<b>SALI DE MESE</b>			<b>9.30-10.00 14.30-15.00 19.30-20.00</b>	<b>ORI DE CATE ORI ESTE NEVOIE</b>
<b>5</b>	<b>HOLURI SI SCARI DE ACCES</b>		<b>6.00-8.00 12.00-13.30 17.30-18.30</b>		<b>ORI DE CATE ORI ESTE NEVOIE</b>
<b>6</b>	<b>VESTIARE</b>		<b>6.00-8.00 12.00-13.30 17.30-18.30</b>		<b>ORI DE CATE ORI ESTE NEVOIE</b>

DEZINFECTIA CICLICA SE EFECTUEAZA O DATA LA 21 ZILE CONFORM GRAFICELOR

DEZINFECTIA PERIODICA SE EFECTUEAZA O DATA PE SAPTAMANA CONFORM GRAFICELOR

---

**PROGRAM –ORAR DE CURATENIE SI DEZINFECTIE ZILNICA  
PSIHOSOMATICI DUMBRAVENI**

NR	DENUMIRE SPATIU	O DATA PE ZI	DE DOUA ORI PE ZI	DE TREI ORI PE ZI	ORI DE CATE ORI ESTE NEVOIE
1	SALOANE SI REZERVE		10.00-12.00 20.00-22.00		ORI DE CATE ORI ESTE NEVOIE
2	CABINETE/SALI DE TRATAMENT	16.00-18.00			ORI DE CATE ORI ESTE NEVOIE
3	GRUPURI SANITARE		10.00-12.00 20.00-22.00		ORI DE CATE ORI ESTE NEVOIE
4	SALI DE MESE			8.00-8.30 13.00-14.00 19.30-20.00	ORI DE CATE ORI ESTE NEVOIE
5	HOLURI SI SCARI DE ACCES		10.00-12.00 20.00-22.00		ORI DE CATE ORI ESTE NEVOIE
6	VESTIAR		10.00-12.00 20.00-22.00		ORI DE CATE ORI ESTE NEVOIE
7	BIROURI				O DATA PE ZI SAU ORI DE CATE ORI ESTE NEVOIE

DEZINFECTIA CICLICA SE EFECTUEAZA O DATA LA 21 ZILE CONFORM GRAFICELOR



**PROGRAM –ORAR DE CURATENIE SI DEZINFECTIE ZILNICA  
PSIHOSOMATICI DUMITRESTI**

NR	DENUMIRE SPATIU	O DATA PE ZI	DE DOUA ORI PE ZI	DE TREI ORI PE ZI	ORI DE CATE ORI ESTE NEVOIE
1	SALOANE SI REZERVE			6.00-8.00 12.00-13.30 17.30-18.30	ORI DE CATE ORI ESTE NEVOIE
2	CABINETE/SALI DE TRATAMENT	16.00-17.00			ORI DE CATE ORI ESTE NEVOIE
3	GRUPURI SANITARE		6.00-8.00 12.00-13.30 17.30-18.30		ORI DE CATE ORI ESTE NEVOIE
4	SALI DE MESE			9.30-10.00 14.30-15.00 19.30-20.00	ORI DE CATE ORI ESTE NEVOIE
5	HOLURI SI SCARI DE ACCES		6.00-8.00 12.00-13.30 17.30-18.30		ORI DE CATE ORI ESTE NEVOIE
6	VESTIARE		6.00-8.00 12.00-13.30 17.30-18.30		ORI DE CATE ORI ESTE NEVOIE

DEZINFECTIA CICLICA SE EFECTUEAZA O DATA LA 21 ZILE CONFORM GRAFICELOR

DEZINFECTIA PERIODICA SE EFECTUEAZA O DATA PE SAPTAMANA CONFORM GRAFICELOR

**Programul de vizita** prevazut in procedura operationala Circuitul vizitatorilor si este urmatorul:

- de luni pana vineri de la ora 15,00 până la 20,00
- sambata, duminica de la ora 10,00 până la ora 20,00

Este interzisa vizitatorilor introducerea de alimente contraindicate regimului dietetic al bolnavului sau in cantitate prea mare.Este interzisa si introducerea bauturilor alcoolice.

**Programul de deratizare, dezinfectie** prevazut in Planul de dezinfectie si Deratizare pe spital si pe saloane este urmatorul:

- luna aprilie- lucrari dezinfectie cladiri, dezinfectie spatii verzi, deratizare

- luna iunie- lucrari de dezinsectie cladiri, dezinsectie spatii verzi
- luna august- lucrari de dezinsectie cladiri, dezinsectie spatii verzi
- luna septembrie- lucrari de deratizare
- luna octombrie- lucrari de dezinsectie cladiri, dezinsectie spatii verzi .

**Programul de distribuire a mesei pentru pacienti si personal de garda este:**

- dimineata 7,00-8,00
- supliment masa ora 10,00 pentru pacientii din sectiile/comp.cu profil psihiatrie si pacientii cu diabet
- pranz 13,00-14,30
- supliment masa ora ora 16,00 pentru pacientii din sectiile/comp.cu profil psihiatrie si pacientii cu diabet
- seara 19,00-20,00

**Medicul de garda are urmatoarele atributii cu privire la calitatea hranei:**

- asista dimineata la distribuirea alimentelor, verifica calitatea acestora, refuza pe cele alterate si sesizeaza aceasta conducerei spitalului,
- controleaza calitatea mancarurilor pregatite inainte de servirea mesei de dimineata, pranz si cina; refuza servirea felurilor de mancare necorespunzatoare, consemnand observatiile in condica de la blocul alimentar; verifica retinerea probelor de alimente.

**Programul orar pentru intretinerea spatiilor verzi si a cailor de acces este urmatorul:**

Intretinerea spatiilor verzi si a cailor de acces se face de catre muncitorii incadrati in spital cu sarcini specifice in fisa postului.

Programul zilnic al muncitorilor care au ca atributii intretinerea spatiilor verzi si a cailor de acces este zilnic de la ora 7,00 la ora 15,30.

Programul de intretinere a spatiilor verzi si a cailor de acces va fi stabilit de catre seful serviciului administrativ, va fi zilnic de la ora 7,00 la ora 8,00, si la nevoie cand situatiile o impun.

**Eliberarea medicamentelor in situatii de urgenta**

Fiecare sectie/compartiment are obligatia de a asigura, la aparatul de urgenta medicamente 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.

**Frecventa schimbarii echipamentului pentru personalul care lucreaza in sectiile medicale**

Frecventa schimbarii echipamentului de protectie al personalului se face in functie de gradul de risc astfel:

- echipamentul de protectie se schimba zilnic sau la nevoie la Camera de Garda, blocuri alimentare, spalatorii;

-echipamentul de protectie se schimba la 3 zile sau la nevoie in urmatoarele locuri de munca:sectii/compartimente cu paturi, laboratoare medicale, farmacie

**Ritmul de schimbare a lenjeriei in functie de specificul sectiei/compartimentului**  
Programul de schimbare a lenjeriei pe sectii/compartimente este la 7 zile de la internare sau de la schimbarea anterioara a lenjeriei si ori de cate ori este nevoie.

La Camera de Garda , (pe canapeaua de consultatie) schimbarea lenjeriei de unica folosinta se face dupa fiecare pacient.

In urma curateniei zilnice, se constata necesitatea schimbarii lenjeriei contaminate.

Schimbarea lenjeriei se executa dimineata , inainte de curatenie, dupa masurarea temperaturii, luarea tensiunii, masurarea pulsului si toaleta bolnavului.Dupa externarea bolnavului, se verifica gradul de murdarie al pernei, saltelei si se decide trimiterea la spalatorie.Se sterge cu laveta imbibata in solutie de detergent-dezinfectant rama patului si partile laterale.

**In vederea implicarii aparținătorilor la îngrijirea unor categorii de bolnavi** 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.

## CAPITOLUL XVII

### **HARTA PUNCTELOR DE RISC EPIDEMIOLOGIC IN CADRUL SP.DE PSIHIATRIE CR.DUMBRAVENI**

Art.96 Conform “Planului anual de prevenire si control a infectiilor nosocomiale ” aprobat, ”Planului de gestionare a deseurilor medicale ” aprobat si efectuării “Autocontrolului” timp de 1 an de zile, CPCIN a ajuns la concluzia ca la nivelul spitalului nostru exista urmatoarele puncte de risc cu rol important in declansarea unui proces epidemiologic:

1. Sali tratament , saloane
  2. Laboratoare
  3. Activitatea de colectare, transport, depozitare si eliminare a deseurilor medicale reprezinta un risc permanent
  4. Spalatoriile din cadrul spitalului
  5. Camera de Garda
- Personalul neinstruct:
1. nerespectarea uneori a circuitelor functionale (delimitate in timp printr-un program de functionare aprobat de conducerea unitatii)
  2. Nerespectarea “Precautiunilor Universale”
  3. Nerespectarea masurilor de aseptie si antisepsie

## CAPITOLUL XVIII

## **REGULI PRIVIND RESPECTAREA PRINCIPIULUI NEDISCRIMINARII SI AL INLATURARII ORICAREI FORME DE INCALCARE A DEMNITATII**

Art. 97. a) Unitatea se obliga sa respecte cu prilejul incheierii contractului individual de munca principiile fundamentale privind libertatea alegerii locului de munca, a profesiei, meseriei sau a activitatii pe care urmeaza sa o presteze salariatul si interzicerea muncii fortate;

b) In sensul celor precizate la alin.1 angajatorul va avea in vedere cererile concrete ale fiecarei persoane care solicita angajarea in munca si va dispune angajarea intr-un anumit post numai functie de aceste solicitari si de pregatirea profesionala a candidatului.

Art. 98. In cadrul relatiilor de munca spitalul se obliga sa promoveze principiul egalitatii de tratament fata de toti salariatii fara discriminari directe sau indirecte bazate pe criterii de sex, orientare sexuala, caracteristici genetice, varsta, apartenenta nationala, rasa, culoare, etnie, religie, optiune politica, origine sociala, handicap, situatie sau responsabilitate familiala, apartenenta sau activitate sindicala.

Art. 99 .Orice salariat care presteaza o munca beneficiaza de conditii de munca adecvate activitatii desfasurate, de protectie sociala, de securitate si sanatate in munca, precum si de respectarea demnitatii si a constiintei sale, fara nici o discriminare;

Angajatorul recunoaste tuturor salariatilor care presteaza o munca dreptul la plata egala, dreptul la protectia datelor cu caracter personal, precum si dreptul la protectie impotriva concedierilor nelegale.

Orice manifestare de hartuire sexuala este interzisa. Sunt considerate hartuiri sexuale acele gesturi, manifestari, comentarii insinuante sau propuneri cu aluzii sexuale.

Acestea pot crea o stare de stres in cadrul compartimentelor si pot conduce la degradarea atmosferei de lucru, scaderea productivitatii muncii si a moralului angajatilor. In sensul celor de mai sus nu este permis angajatilor sa impuna constrangeri sau sa exercite presiuni de orice natura, in scopul obtinerii de favoruri de natura sexuala.

Art. 100. (1) Unitatea se obliga sa asigure egalitatea de sanse si tratament fata de toti salariatii, femei si barbati, si se bazeaza pe principiul consensualitatii si al buneii credinte.

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

Alegerea ori exercitarea liberala a unei profesii sau activitati;

Angajarea in toate posturile sau locurile de munca vacante si la toate nivelurile ierarhiei profesionale;

Venituri egale pentru munca de valoare egala;

Informare si consiliere profesionala, programe de initiere, calificare, perfectionare, specializare si recalificare profesionala;

Promovare la nivel ierarhic si profesional;

Conditii de munca ce respecta normele de sanatate si securitate in munca, conform legislatiei in vigoare;

Beneficii, altele decat cele de natura salariala si masuri de protectie si asigurari sociale.

(3) Unitatea se obliga sa asigure egalitatea de sanse si tratament intre angajati, femei si barbati in relatiile de munca referitoare la:

- anuntarea, organizarea concursurilor sau examenelor si selectia candidatilor pentru ocuparea posturilor vacante;
- incheierea, suspendarea, modificarea si/sau incetarea raportului juridic de munca;
- stabilirea sau modificarea atributiilor din fisa postului;
- stabilirea remuneratiei;
- beneficii, altele decat cele de natura salariala si masuri de protectie si asigurari sociale;
- informare si consiliere profesionala, programe de initiere, calificare, perfectionare, specializare si recalificare profesionala;
- evaluarea performantelor profesionale individuale;
- perfectionarea, reconversia si promovarea profesionala;
- aplicarea masurilor disciplinare;
- dreptul de aderare la sindicat si accesul la facilitatile acordate de acesta;
- orice alte conditii de prestare a muncii potrivit legislatiei in vigoare.

(4) Este considerata discriminare orice dispozitie de a discrimina o persoana pe criteriu de sex. Constituie discriminare bazata pe criteriu de sex orice comportament nedorit, definit drept hartuire sau hartuire sexuala, avand ca scop sau efect:

a. de a crea la locul de munca o atmosfera de intimidare, de ostilitate sau de descurajare pentru persoana afectata.

b. de a influenta negativ situatia persoanei angajate in ceea ce priveste promovarea profesionala, remuneratia sau veniturile de orice natura, ori accesul la formare si perfectionare profesionala in cazul refuzului acesteia de a accepta un comportament nedorit, ce tine de viata sexuala.

c. maternitatea nu poate constitui motiv de discriminare. Orice tratament mai putin favorabil aplicat unei femei legat de sarcina sau de concediu de maternitate constituie discriminare.

In vederea angajarii este interzis sa i se solicite unei candidate sa prezinte un test de graviditate si sa semneze un angajament ca nu va ramane insarcinata sau ca nu va naste pe durata de valabilitate a contractului individual de munca.

(5) Concedierea nu poate fi dispusa pe durata in care:

a. femeia salariata este gravida sau se afla in concediu de maternitate;

b. angajatul se afla in concediu de crestere si ingrijire a copilului in varsta de pana la 2 ani, respectiv 3 ani in cazul copilului cu handicap;

c. este exceptata de la aplicarea prevederilor de mai sus mentionate concedierea pe motive ce intervin ca urmare a reorganizarii judiciare sau a falimentului angajatorului, in conditiile legii;

d. la incetarea concediului de maternitate sau a concediului de crestere si ingrijire a copilului pana la 2 ani, respectiv 3 ani in cazul copilului cu handicap, salariatul are dreptul de a se intoarce la ultimul loc de munca sau la un loc de munca echivalent, avand conditii de munca echivalente si, de asemenea, de a beneficia de orice imbunatatire a conditiilor de munca la care ar fi avut dreptul in timpul absentei.

(6) Constituie discriminare si este interzisa modificarea unilaterala de catre angajator a relatiilor sau a conditiilor de munca, inclusiv concedierea persoanei angajate care a inaintat o sesizare ori o reclamatie la conducerea unitatii sau care a depus o plangere la instantele judecatoresti competente in vederea aplicarii prevederilor Legii 202/2002 si dupa ce sentinta judecatoreasca a ramas definitiva, cu exceptia unor motive intemeiate si fara legatura de cauza.

(7) Daca un salariat sesizeaza vreunul din aspectele de mai sus mentionate, managerul va intruni o comisie de evaluare care va constata existenta si/sau gravitatea faptei in decurs de 5 zile de la primirea sesizarii urmand ca, in functie de cele constatate, sa aplice sanctiunile prevazute in regulament (mustrare, avertisment, reducerea salariului de baza cu 5% pe o perioada de 1 – 3 luni).

Art. 101. Prevederile Legii nr. 202/ 2002 privind egalitatea de sanse intre barbati si femei sunt aplicabile la nivelul Spitalului de Psihiatrie Cronici Dumbraveni.

## **CAPITOLUL XIX** **SANCTIUNI DISCIPLINARE**

Art. 102. Abaterile de la regulile de disciplina, precum si incalcarea obligatiilor de serviciu, inclusiv a normelor de comportare, constituie abatere disciplinara si se sanctioneaza potrivit legii, cu:

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

Art. 103. Avertismentul consta intr-o comunicare scrisa prin care se atrage atentia unui salariat asupra faptei savarsite si i se pune in vedere ca daca va savarsi noi abateri i se vor aplica sanctiuni mai grave, inclusiv desfacerea contractului individual de munca. Sanctiunea are efect precumpanitor moral.

Art. 104. Retrogradarea in functie cu acordarea salariului corespunzator functiei, se aplica salariatilor care, nefiind la prima abatere, aduc prejudicii materiale si morale insemnate unitatii, in imprejurari si cu antecedente disciplinare care confera faptei un grad ridicat de pericolozitate. Sanctionarea are efect patrimonial si impact moral, deoarece persoana in cauza isi pierde temporar pozitia ierarhica in colectivul de

munca, lucrând pe timpul sancționării în subordinea unor persoane egale în grad sau chiar a unor subalterni. Retrogradarea se poate face numai în cadrul aceleiași profesii.

Art. 105. Reducerea salariului de bază pe o perioadă de 1-3 luni cu 5-10% se aplică pentru abateri savarsite cu intenție, care produc un prejudiciu material sau daunează bunului mers al activității unității, ori pentru repetarea sistematică a unor abateri mai ușoare, dintre acelea care, atunci când sunt savarsite pentru prima dată, se sancționează cu avertisment.

Art. 106. Reducerea salariului de bază și/sau a indemnizației de conducere pe o perioadă de 1-3 luni cu 5-10% este aplicabilă personalului de conducere care, potrivit legii, beneficiază de indemnizație de conducere și prevede reducerea cumulativă (concomitentă) atât a salariului, cât și a indemnizației de conducere.

Art. 107. Desfacerea disciplinară a contractului individual de muncă se aplică în unitate în următoarele situații:

- a. când se prezintă la muncă sub influența băuturilor alcoolice, sau consumă, sau introduce în unitate astfel de băuturi în timpul programului de lucru;
- b. când se constată savarsirea unor infracțiuni (ex. furtul din unitate);
- c. nu respectă secretul de serviciu, divulgând date și informații privind activitatea unității, fapt care ar fi dus la crearea unui prejudiciu acesteia;
- d. efectuarea a 3 absente nemotivate consecutive;
- e. a mai fost sancționat disciplinar de cel puțin 3 ori;
- f. când produce repetat și în mod voit pagube materiale și lucrări de proastă calitate;
- g. refuzul nejustificat de a îndeplini dispozițiile legale ale șefilor ierarhic superiori, compatibile cu funcția și pregătirea salariatului.
- h. Nerespectarea confidențialității asupra tuturor datelor medicale ale pacienților, a datelor personale ale angajaților și a informațiilor legate de activitatea din spital, inclusiv a normelor cu privire la evidența, păstrarea și furnizarea acestora.
- i) să facă copii ale actelor și documentelor cu care intră în contact în exercitarea sarcinii de serviciu sau orice alte documente privitoare la activ, spitalului fără aprobarea conducerii .

Art. 108. Angajatorul stabilește sancțiunea disciplinară aplicabilă în raport cu greutatea abaterii disciplinare savarsite de salariat , avându-se în vedere următoarele :

- a) împrejurările în care fapta a fost savarsită
- b) gradul de vinovăție al salariatului
- c) consecințele abaterii disciplinare
- d) comportarea generală în serviciu a salariatului
- e) eventualele sancțiuni disciplinare savarsite anterior de către acesta .

Art.109.(1) Sub sancțiunile nulității absolute nici o măsură nu poate fi dispusă mai înainte de efectuarea unei cercetări disciplinare prealabile .

(2) În vederea desfășurării cercetării disciplinare prealabile salariatul va fi convocat în scris de persoana împuternicită de către angajator să realizeze cercetarea , precizându-se obiectul , data , ora și locul întrevederii.

(3) Neprezentarea salariatului la convocarea facuta in conditiile prevazute la alin.(2) fara un motiv obiectiv da dreptul angajatorului sa dispuna sanctionarea , fara efectuarea cercetarea disciplinare prealabile .

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

Art.110.(1) Angajatorul dispune aplicarea sanctiunii disciplinare printr-o decizie emis a in forma scrisa , in termen de 30 de zile calendaristice de la data luarii la cunostinta despre savarsirea abaterii disciplinare , dar nu mai tarziu de 6 luni de la data savarsirii faptei .

(2)Sub sanctiunea nulitatii absolute , in decizie se cuprind in mod obligatoriu :

- a.descrierea faptei care constituie abatere disciplinara
- b.precizarea prevederilor din statutul de personal , registrul intern , contractul individual de munca sau contractul colectiv de munca aplicabil care au fost incalcate de salariat .
- c.motivele pentru care au fost inlaturate apararile formulate de salariat in timpul cercetarii disciplinare prealabile sau motivele pentru care nu a fost efectuata \cercetarea
- d.termenul de drept in baza caruia sanctiunea disciplinara se aplica
- e.termenul in care sanctiunea poate fi contestata
- f.instanta competenta la care sanctiunea poate fi contestata

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

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

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

Art. 111. Incalcarea prezentului Regulament Intern de catre salariatii **Spitalului de Psihiatrie Cronici Dumbraveni**, atrage sanctionarea salariatului vinovat conform Codului Muncii .

## **CAPITOLUL XX** **RASPUNDEREA PATRIMONIALA**

Art. 112. Spitalul, in calitate de angajator, si salariatii raspund patrimonial in conditiile art. 253-259 din Codul Muncii- Republicat .

## **CAPITOLUL XXI** **PROCEDURA DE SOLUTIONARE A CERERILOR SAU RECLAMATIILOR** **INDIVIDUALE ALE SALARIATIILOR**



Art.113. (1) In masura in care va face dovada incalcarii unui drept al sau, orice salariat interesat poate sesiza angajatorul cu privire la dispozitiile Regulamentului Intern, in scris cu precizarea expresa a prevederilor ce ii incalca dreptul si a prevederilor legale care considera salariatul ca sunt astfel incalcate.

(2) Unitatea desemneaza o persoana care sa formuleze raspunsuri la cererile si reclamatii individuale ale salariatilor in legatura cu modul de derulare al raportului de munca intre angajator si angajat cu respectarea prevederilor Regulamentului Intern de catre angajati, ce vor fii comunicate acestora personal sau prin posta.

Art. 114.1) Sesizarea astfel formulata va fii inregistrata in Registrul general de intrari-iesiri al unitatii si va fii solutionata de catre persoana imputernicita special de angajator, in conformitate cu atributiile stabilite prin fisa postului, sau precizate in cuprinsul contractului individual de munca.

(2) Sesizarea va fii solutionata si raspunsul va fii redactat in termen de max. 5 zile, dupa cercetarea tuturor imprejurarilor care sa conduca la aprecierea corecta a starii de fapt si va purta viza conducerii unitatii.

(3) Dupa inregistrarea raspunsului, acesta va fii comunicat salariatului ce a formulat sesizarea/reclamatia de indata, in urmatoarele modalitati:

- personal, sub semnatura de primire, cu specificarea datei primirii;
- prin posta, in situatia in care salariatului nu i s-a putut inmana raspunsul in termen de 2 zile, prin scrisoare recomandata cu confirmare de primire.

## **CAPITOLUL XXII** **REGULI PRIVIND PROTECTIA MATERNITATII** **LA LOCUL DE MUNCA**

Art.115.OUG nr. 96/14.10.2003 cu modificari

(1). - În sensul prevederilor ordonantei de urgență, termenii si expresiile de mai jos sunt definite după cum urmează:

a) protectia maternității este protectia sănătății si/sau securității salariatelor gravide si/sau mame la locurile lor de muncă;

b) locul de muncă este zona delimitată în spatiu, în functie de specificul muncii, înzestrată cu mijloacele si cu materialele necesare muncii, în vederea realizării unei operatii, lucrări sau pentru îndeplinirea unei activități de către unul ori mai multi executanti, cu pregătirea si îndemânarea lor, în conditii tehnice, organizatorice si de protectie a muncii corespunzătoare, din care se obtine un venit în baza unui raport de muncă ori de serviciu cu un angajator;

c) salariaata gravidă este femeia care anuntă în scris angajatorul asupra stării sale fiziologice de graviditate si anexează un document medical eliberat de medicul de familie sau de medicul specialist care să îi ateste această stare;

d) salariaata care a născut recent este femeia care si-a reluat activitatea după efectuarea concediului de lăuzie si solicită angajatorului în scris măsurile de protectie prevăzute de lege, anexând un document medical eliberat de medicul de familie, dar nu mai târziu de 6 luni de la data la care a născut;

e) salariaata care alăptează este femeia care, la reluarea activității după efectuarea concediului de lăuzie, își alăptează copilul si anunță angajatorul în scris cu privire la începutul si sfârșitul prezumat al perioadei de alăptare, anexând documente medicale eliberate de medicul de familie în acest sens;

f) dispensa pentru consultatii prenatale reprezintă un număr de ore libere plătite salariaatei de către angajator, pe durata programului normal de lucru, pentru efectuarea consultatiilor si examenelor prenatale pe baza recomandării medicului de familie sau a medicului specialist;

g) concediul postnatal obligatoriu este concediul de 42 de zile pe care salariaata mamă are obligatia să îl efectueze după nastere, în cadrul concediului pentru sarcină si lăuzie cu durată totală de 126 de zile, de care beneficiază salariatele în conditiile legii;

h) concediul de risc maternal este concediul de care beneficiază salariatele prevăzute la lit. c)-e) pentru protectia sănătății si securității lor si/sau a fătului ori a copilului lor.

(2). - (1) Salariatele prevăzute la art. 16-1 lit. c)-e) au obligatia de a se prezenta la medicul de familie pentru eliberarea unui document medical care să le ateste starea.

(2) În cazul în care salariatele nu îndeplinesc obligatia prevăzută la alin. (1) si nu informează în scris angajatorul despre starea lor, acesta este exonerat de obligatiile sale prevăzute în prezenta ordonanță de urgentă, (cu exceptia celor prevăzute la art. 5, 6, 18, 23 si 25 din OUG nr. 96/14.10.2003 cu modificari ).

Art.116. - Angajatorii au obligatia să adopte măsurile necesare, astfel încât:

a) să prevină expunerea salariatelor prevăzute la art. 16-1 lit. c)-e) la riscuri ce le pot afecta sănătatea si securitatea;

b) salariatele prevăzute la art. 16-1 lit. c)-e) să nu fie constrânse să efectueze o muncă dăunătoare sănătății sau stării lor de graviditate ori copilului nou-născut, după caz.

Art.117. - (1) Pentru toate activitățile susceptibile să prezinte un risc specific de expunere la agenti, procedee si conditii de muncă, a căror listă este prevăzută în anexa nr. 1, angajatorul este obligat să evalueze anual, precum si la orice modificare a conditiilor de muncă natura, gradul si durata expunerii salariatelor prevăzute la art. Art.102 lit. c)-e), în scopul determinării oricărui risc pentru securitatea sau sănătatea lor si oricărei repercusiuni asupra sarcinii ori alăptării.

(2) Evaluările prevăzute la alin. (1) se efectuează de către angajator, cu participarea obligatorie a medicului de medicina muncii, iar rezultatele lor se consemnează în rapoarte scrise.

Art.118. - (1) Angajatorii sunt obligati ca, în termen de 5 zile lucrătoare de la data întocmirii raportului, să înmâneze o copie a acestuia sindicatului sau reprezentantilor salariatilor.

(2) Angajatorii vor informa în scris salariatele asupra rezultatelor evaluării privind riscurile la care pot fi supuse la locurile lor de muncă, precum și asupra drepturilor care decurg din prezenta ordonanță de urgență.

Art.119 - (1) În termen de 10 zile lucrătoare de la data la care angajatorul a fost anunțat în scris de către o salariată că se află în una dintre situațiile prevăzute la art. 16-1. lit. c)-e), acesta are obligația să înștiințeze medicul de medicina muncii, precum și inspectoratul teritorial de muncă pe a cărui rază își desfășoară activitatea.

(2) De la data primirii înștiințării medicul de medicina muncii și inspectoratul teritorial de muncă vor verifica condițiile de muncă ale salariatei la termenele și în condițiile stabilite prin normele de aplicare a prezentei ordonanțe de urgență.

Art.120. - Angajatorul are obligația să păstreze confidențialitatea asupra stării de graviditate a salariatei și nu va anunța alți angajați decât cu acordul scris al acesteia și doar în interesul bunei desfășurări a procesului de muncă, când starea de graviditate nu este vizibilă.

Art.121. - În cazul în care o salariată se află în una dintre situațiile prevăzute la art. 102 lit. c)-e) și desfășoară la locul de muncă o activitate care prezintă riscuri pentru sănătatea sau securitatea sa ori cu repercusiuni asupra sarcinii și alăptării, în sensul celor prevăzute la art. 5 alin. (1), angajatorul este obligat să îi modifice în mod corespunzător condițiile și/sau orarul de muncă ori, dacă nu este posibil, să o repartizeze la alt loc de muncă fără riscuri pentru sănătatea sau securitatea sa, conform recomandării medicului de medicina muncii sau a medicului de familie, cu menținerea veniturilor salariate.

Art.122. - (1) În cazul în care angajatorul, din motive justificate în mod obiectiv, nu poate să îndeplinească obligația prevăzută la art. 9, salariatele prevăzute la art. 102 lit. c)-e) au dreptul la concediu de risc maternal.

Art.123. -(1) Angajatorii sunt obligați să acorde salariatelor care alăptează, în cursul programului de lucru, două pauze pentru alăptare de câte o oră fiecare, până la împlinirea vârstei de un an a copilului. În aceste pauze se include și timpul necesar deplasării dus-întors de la locul în care se găsește copilul. (alineat modificat prin art. unic pct. 5 din Legea nr. 25/2004, în vigoare de la 14 martie 2004)

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

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

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

Art.124. - (1) Salariatele prevăzute la art. 16-1. lit. c)-e) nu pot fi obligate să desfășoare muncă de noapte.

(2) În cazul în care sănătatea salariatelor mentionate la alin. (1) este afectată de munca de noapte, angajatorul este obligat ca, pe baza solicitării scrise a salariatei, să o transfere la un loc de muncă de zi, cu mentinerea salariului de bază brut lunar.

(3) Solicitarea salariatei se însoțește de un document medical care menționează perioada în care sănătatea acesteia este afectată de munca de noapte.

(4) În cazul în care, din motive justificate în mod obiectiv, transferul nu este posibil, salariața va beneficia de concediul și indemnizația de risc maternal.

Art.125.(1) Salariatele prevăzute la art. 102 lit. c)-e) nu pot desfășura muncă în condiții cu caracter insalubru sau greu de suportat.

(2) În cazul în care o salariată care desfășoară în mod curent muncă cu caracter insalubru sau greu de suportat se încadrează în prevederile art. 102 lit. c)-e), angajatorul are obligația ca, pe baza solicitării scrise a salariatei, să o transfere la un alt loc de muncă, cu mentinerea salariului de bază brut lunar.

Art.126. - (1) Este interzis angajatorului să dispună încetarea raporturilor de muncă sau de serviciu în cazul:

a) salariatei prevăzute la art. 102 lit. c)-e), din motive care au legătură directă cu starea sa;

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

c) salariatei care se află în concediu de maternitate;

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

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

(2) Interdicția prevăzută la alin. (1) lit. b) se extinde, o singură dată, cu până la 6 luni după revenirea salariatei în unitate.

(3) Dispozițiile alin. (1) nu se aplică în cazul concedierii pentru motive ce intervin ca urmare a reorganizării judiciare sau a falimentului angajatorului, în condițiile legii.

Art.127. - (1) Salariatele prevăzute ale căror raporturi de muncă sau raporturi de serviciu au încetat din motive pe care le consideră ca fiind legate de starea lor, au dreptul să conteste decizia angajatorului la instanța judecătorească competentă, în termen de 30 de zile de la data comunicării acesteia, conform legii.

(2) Acțiunea în justiție a salariatei prevăzute la alin. (1) este scutită de taxa judiciară de timbru și de timbru judiciar.

Art.128. - În cazul în care o salariată contestă o decizie a angajatorului, sarcina probei revine acesteia, el fiind obligat să depună dovezile în apărarea sa până la prima zi de înfățișare.

Art.129. - (1) Angajatorul care a încetat raportul de muncă sau de serviciu cu o salariată prevăzută la art. 16-14 are obligația ca, în termen de 7 zile de la data comunicării acestei decizii în scris către salariată, să transmită o copie a acestui document sindicatului sau reprezentanților salariaților din unitate, precum și inspectoratului teritorial de muncă.

(2) Copia deciziei se însoțește de copiile documentelor justificative pentru măsura luată.

**CAPITOLUL XXIII**  
**PROCEDURA DE SOLUTIONARE A CERERILOR SAU RECLAMATIILOR**  
**INDIVIDUALE ALE PACIENȚILOR/ APARTINĂTORILOR**

Art.130.(1) Mijloace de petiționare

(2)Petiția poate fi formulată:

- a) în scris, personal la sediul autorității publice sau prin poștă, e-mail, fax, ;
- b) verbal și consemnată în scris.

Art.131.(1)Înregistrarea petiției

(2) Autoritatea publică este obligată să primească și să înregistreze petiția sau alte documente prezentate în cadrul procedurii de îndată. Compartimentul R.U.N.O.S. primește, înregistrează petiția în Registrul unic al petițiilor și se îngrijește de rezolvarea petițiilor și de expedierea răspunsurilor către petiționari.

a) În cazul petițiilor/documentelor depuse personal sau prin reprezentant, la sediul autorității publice, compartimentul de relații cu publicul eliberează dovada înregistrării lor.

b) Petițiile sau orice documente trimise prin poștă se socotesc comunicate în termen dacă au fost predate recomandat la oficiul poștal înainte de împlinirea lui.

c) În cazul petițiilor/documentelor depuse prin mijloace de poștă electronică, autoritatea publică este obligată să comunice în cel mult 2 zile, prin aceleași mijloace, numărul de înregistrare al petiției.

d)În caz de litigiu, dovada depunerii petiției prin poștă electronică, respectiv a comunicării numărului de înregistrare, constă în mesajul salvat în dosarul „trimise” al contului de poștă electronică. Pentru gestionarea în bune condiții a activității de soluționare a petițiilor prin mijloace electronice, autoritățile publice au obligația de a asigura, prin paginile de internet proprii, posibilitatea ca petițiile să fie depuse on-line iar petiționarul să primească automat dovadă de înregistrare.

e) Petițiile pot fi formulate verbal în cadrul programului cu publicul, audiențelor, audierilor și ședințelor publice. Aceste petiții vor fi consemnate în scris și evidențiate în registrul petițiilor prin grija Compartimentului R.U.N.O.S..

Art.132. Elementele petiției

(1) Petiția cuprinde următoarele elemente:

- a) nume, prenume/denumirea petiționarului;
- b) domiciliul/sediul petiționarului sau adresa de poștă electronică dacă se solicită răspuns pe această cale;
- c) denumirea autorității publice.
- d) obiectul petiției și justificarea acesteia;
- e) semnătura petiționarului sau a reprezentantului său legal (cu excepția cazului când petiția este trimisă prin poștă electronică).

2) Petiția va fi însoțită, după caz, de împuternicirea dată reprezentantului legal, dacă este cazul, de documente sau dovezi prevăzute de reglementările legale în vigoare sau socotite utile de către petiționar pentru susținerea petiției.

### Art.133.Sanctiuni pentru lipsa elementelor petitiiei

(1) Petitiile anonime sau nesemnate nu se iau în considerare și se claseaza, exceptând cazul când semnaleză încălcări ale legii.

(2) Petitiile care nu conțin datele de contact ale petiționarului pot fi respinse de la înregistrare dacă sunt depuse personal. În cazul în care sunt trimise prin poștă, răspunsul este îndosariat și arhivat conform legii, pentru a fi comunicat petiționarului în cazul în care acesta își precizează datele de contact sau se prezintă personal la sediul autorității publice.

### Art.134.(1)Transferul petitiilor

(2)Petitiile greșit adresate sunt trimise în termen de 5 zile calendaristice de la înregistrare de către compartimentul R.U.N.O.S. autorităților publice care au ca atribuții rezolvarea problemelor sesizate, urmând ca în același termen petiționarul sa fie înștiințat despre transferul petiției.

### Art.135.Modul de solutionare a petitiilor

(1)Pentru solutionarea legala a petitiilor ce le sunt adresate conducatorii autoritatilor si institutiilor publice sesizate vor dispune masuri de cercetare si analiza detaliata a tuturor aspectelor sesizate.

(2)In acest sens petitiile, in functie de problematica acestora vor fi date spre rezolvare:

1. Consiliului Etic
2. Comisiei de disciplina
3. Comitetului Director
4. Altor compartimente de specialitate

(3)Compartimentul R.U.N.O.S. este obligat sa urmareasca solutionarea si redactarea in termen a raspunsului.

(4)Semnarea răspunsului se face de către conducătorul autorității sau instituției publice ori de persoana împuternicită de acesta, precum și de șeful compartimentului care a primit spre solutionare petiția.

(5) În răspuns se va indica, în mod obligatoriu, temeiul legal al soluției adoptate

(6)Expedierea raspunsului catre petitioner se face numai de catre compartimentul R.U.N.O.S., care se ingrijeste si de clasarea si arhivarea petitiilor.

Art.136.(1)In situatia in care un petitioner adreseaza mai multe petitii, sesizand aceeasi problema, acestea se vor conexe ori, dupa caz, cea de-a doua se va clasa, daca raspunsul la prima a fost deja trimis petitionerului.

(2)In cazul in care prin petitie sunt sesizate anumite aspecte din activitatea unei persoane, aceasta nu poate fi solutionata de persoana in cauza sau de catre un subordonat al acesteia.

### Art.137.Termenele de solutionare a petitiilor

(1)Termenul general de solutionare a petitiilor este de 30 de zile de la data inregistrarii.

(2)In situatia in care aspectele sesizate prin petitie necesita o cercetare mai amanuntita, conducatorul autoritatii publice poate prelungi acest termen cu cel mult 15 zile.

(3) In cazul in care petitiile se primesc de la o alta autoritate ori institutie publica, curge un nou termen de 30 de zile.

(4) Petitiile care intra in competenta de solutionare a altor autoritati ori institutii publice, se trimit acestora in termen de 5 zile de la inregistrare.

## **CAPITOLUL XXIV** **CODUL DE DEONTOLOGIE MEDICALA**

Art.138.Medicul are urmatoarele obligatii de deontologie medicala:

a) medicul are obligatia de a-si exercita profesia conform tuturor regulilor , artei si stiintei medicale in respectul moralei specifice si al persoanei umane. In acest scop nu trebuie sa inceteze niciodata in decursul vietii sale profesionale sa-si insuseasca achizitiile stiintei medicale ca si deciziile marilor foruri profesionale, tinand permanent seama ca nu exista practica medicala fara de incredere iar aceasta se bazeaza pe secretul profesional cat mai absolut.

b) Medicul indiferent de gradul ierarhic sau de modul de practica este in serviciul persoanei umane. Nu este admisa atentarea la dorinta exprimata de catre bolnav in cunostinta de cauza.

c) Morala corpului medical se bazeaza pe traditiile progresiste universale si autohtone ale medicenei care este prin excelenta o profesie umana.

d) Cunostinta medicala este acel factor subiectiv care calauzeste medicul, asigura autocontrolul faptelor, cuvintelor si determina atitudinea lui fata de interesul omului bolnav.

e) Medicul va pazi cu sfintenie independenta sa profesionala pentru ca in realitate aceasta este un drept al bolnavului

f) Medicul are libertatea absoluta a prescriptiilor pe care le crede necesare

g) Orice medic este raspunzator pentru fiecare din actele sale profesionale. Este preferabil ca medicul sa se abtina de a garanta vindecarea afectiunii pentru care bolnavul i s-a adresat

h) In activitatea medicala ce se desfasoara in echipa raspunderea pentru actele medicale apartin sefului echipei si medicului care efectueaza direct actul medical in limitele competentei care i-au fost atribuite de seful departamentului

i) Incredintarea obligatiilor proprii in mainile altora si lipsa controlului personal constituie greseli de deontologie

Art.139.(1) Secretul medical este obligatoriu. Interesul societatii primeaza fata de interesul personal

(2) Obiectul secretului este tot ceea ce medicul in calitatea lui de profesionist a aflat direct sau indirect in legatura cu viata intima a bolnavului, a familiei, a apartinatorilor precum si problemele de diagnostic, prognostic, tratament, circumstante in legatura cu boala si cele mai diverse si rezultatul autopsiei

(3) In situatia in care legea sau Curtea Judecatoreasca obliga medicul sa dezvaluie aspecte cuprinse in secretul medical, aceasta nu constituie o abatere. Politia sau Procuratura nu vor inlocui decizia judecatoreasca

(4) Medicul raspunde disciplinar pentru destainuirea secretului

(5) Secretul exista si fata de apartinatori, de colegi si cadre sanitare neinteresate in tratament

(6) Secretul persista si dupa terminarea tratamentului sau moartea pacientului

Art.140.(1) In comunicari stiintifice cazurile vor fi astfel prezentate incat identitatea bolnavului sa nu poata fi recunoscuta

(2) Certificate medicale si medico-legale vor fi eliberate numai la cererea persoanei examinate, reprezentantilor legali sau la cererea unei instante de judecata

Art.141. Evidentele medicului trebuie pastrate ca materiale secrete

Art.142 Medicul trebuie sa incerce reducerea suferintei bolnavului incurabil, asigurand demnitatea muribundului dar in nici un caz nu are voie sa-I provoace moartea in mod deliberat, act ce se constituie o crima chiar daca a fost cerut insistent de un bolnav perfect constient

Art.143.(1) Se interzice cu desavarsire euthanasia, adica utilizarea unor substante sau mijloace apte de a provoca decesul unui bolnav, indiferent de gravitatea si prognosticul bolii

(2) Atentatul la viata embrionului uman prin intreruperea de sarcina nu poate fi practicat decat in conditiile si cazurile prevazute de lege. Orice medic este liber sa refuze fara explicatii cererea de intrerupere voluntara a sarcinii

(3) Nici o mutilare nu poate fi practicata fara un motiv medical evident si foarte serios in afara unei urgente "quo ad vitam"

Art.144.(1) Prin actele sale profesionale de investigare sau terapeutice, medicul nu trebuie sa supuna bolnavul nici unui risc nejustificat

(2) Medicul nu va inlesni sinuciderile sau autovatamarile prin sfaturi, recomandari, imprumutarea de instrumente, oferirea de otravuri, etc. Medicul va refuza orice explicatie sau ajutor in acest sens

Art.145. Medicul care se gaseste in prezenta unui bolnav sau ranit in pericol sau care este informat in acest sens, are obligatia sa-I acorde asistenta la nivelul posibilitatilor momentului si locului sau sa asigure ca cel in cauza primeste ingrijirile necesare

Art.146 In caz de calamitati naturale sau accidentari in masa, medicul este obligat sa raspunda la chemare, chiar sa-si ofere de buna voie serviciile sale medicale imediat cum a luat cunostinta despre eveniment

Art.147. Vointa bolnavului trebuie intotdeauna respectata indiferent care ar fi sensul acesteia, inclusiv indepartarea oricarui medic de langa pacient. Aceasta respectare trebuie sa tina seama de limitele posibilului omenesc, tehnic si moral. Daca bolnavul se afla intr-o stare fizica sau psihica ce nu-I permit exprimarea luminata a vointei, apartinatorii sau apropiatii celui suferind trebuie preveniti si informati cu exceptia imposibilitatii sau a urgentelor



Art.148 Medicul poate refuza ingrijirile sale din motive personale sau profesionale cu exceptia urgentelor asigurandu-se ca bolnavul are acces la alte surse de ingrijire dar fara sa intrerupa continuitatea ingrijirilor incepute de el insusi

Art.149 Medicul nu poate trata fara examinare medicala prealabila efectuata personal; numai in cazurile de urgenta sau de forta majora se vor da indicatii de tratament prin mijloace de telecomunicatii

Art.150(1) Medicul nu poate utiliza aparate de diagnostic sau tratament pentru manuirea carora nu are pregatire suficienta sau practica

(2) Daca in urma examinarii sau in cursul tratamentului considera ca nu are suficiente cunostinte sau experienta pentru a asigura o asistenta corespunzatoare, va solicita un consult cu medicii specialisti sau va indruma bolnavii spre acestia

Art.151(1) Medicul va urmari bolnavul intrat in tratament sau pana la insanatosirea acestuia sau pana la trecerea in ingrijirea altui medic

(2) In caz de pericol de moarte nemijlocit, medicul va ramane langa bolnav atat timp cat este nevoie de ajutorul lui personal

(3) Bolnavul nevindecabil va fi tratat cu aceiasi grija si atentie ca si cei care au sanse de vindecare

Art.152.Medicul poate executa o activitate medicala doar daca are pregatire practica suficienta. Aceasta prevedere nu se aplica in caz de pericol grav care nu poate fi inlaturat astfel

Art.153.(1) Medicul va informa bolnavul si apartinatorii asupra bolii, starii bolnavului, tratamentul necesar si a sanselor de insanatosire. Medicul va evita sa trezeasca prin comportamentul lui imaginea unei boli mai grave decat este ea in realitate

(2) Se vor evita imbolnavirile introgene chiar si cele produse prin cuvantul, accentul, gesturile sau mimica medicului in prezenta bolnavului

Art.154.(1) Medicul va pastra o atitudine de stricta neutralitate si neamestec in problemele familiale ale bolnavului, exprimandu-si parerea numai daca este solicitat, numai daca interventia este motivata de interesul sanatatii bolnavului

(2) Medicul nu trebuie sa se implice in problemele legate de interesele materiale din familia bolnavului sau

Art.155.Medicul trebuie sa respecte dreptul persoanei in privinta optiunii libere asupra medicului curant si chiar sa usureze aceasta posibilitate

Art.156.Un medic care a solicitat sau are obligatia sa examineze o persoana privata de libertate sau sa dea ingrijiri in mediul carceral, nu poate nici direct, nici indirect fie si numai prin simpla prezenta sa cautioneze sau sa favorizeze atingerea integritatii fizice sau psihice ale vreunui detinut, inclusiv a demnitatii acestuia. Daca medicul constata ca persoana privata de libertate a suportat maltratari, are obligatia sub rezerva acordului celui interesat sa informeze autoritatea judiciara.

Art.157.Medicul are obligatia de a ingrijii cu egala constiinciozitate pe toti bolnavii indiferent de conditia lor, nationalitate, religie ori sentimente pe care le exprima acestia

Art.158..Medicii au datoria de a-si intretine si perfectiona cunostintele lor profesionale

Art.159.Toti medicii sunt abilitati sa practice orice act in vederea diagnosticului si tratamentului. Dar medicul nu trebuie in afara unor circumstante exceptionale sa intreprinda sau sa continue ingrijiri si nici sa formuleze prescriptii in domenii ce depasesc competenta sau posibilitatile sale

Art.160.Folosirea unei metode terapeutice noi nu poate fi luata in considerare decat cu conditia ca sa fi fost in prealabil supusa unor studii biologice adecvate si sa prezinte pentru bolnav interes direct

Art.161.(1) Pentru a fi supus la metode de preventie , diagnostic si tratament , cu potential de risc pentru pacient, dupa explicarea lor de catre medic , asistent medical, conform alin.(2) si (3), pacientului i se solicita acordul scris.

(2)In obtinerea acordului scris al pacientului, medicul, asistentul medical sunt datori sa prezinte pacientului informatii la un nivel stiintific rezonabil pentru puterea de intelegere a acestuia.

(3)Informatiile trebuie sa contina : diagnosticul, natura si scopul tratamentului, riscurile si consecintele tratamentului propus , alternative viabile de tratament, riscurile si consecintele lor , prognosticul bolii fara aplicarea tratamentului.

(4)Varsta legala pentru exprimarea consimtamantului informat este de 18 ani.Minorii isi pot exprima consimtamantul in absenta parintilor sau reprezentantului legal , in urmatoarele cazuri:

a.situatii de urgenta , cand parintii sau reprezentantul legal nu pot fi contactati, iar minorul are discernamantul necesar pentru a intelege situatia medicala in care se afla;

b.situatii medicale legate de diagnosticul si/sau tratamentul problemelor sexuale si reproductive , la solicitarea expresa a minorului in varsta de peste 16 ani.

(5)Medicul curant, asistentul medical raspund atunci cand nu obtin consimtamantul informat al pacientului sau al reprezentantilor legali ai acestuia, cu exceptia cazurilor in care pacientul este lipsit de discernamint , iar reprezentantul legal sau ruda cea mai apropiata nu poate fi contactat , datorita situatiei de urgenta.

(6)Atunci cand reprezentantul legal sau ruda cea mai apropiata nu poate fi contactat , medicul, asistentul medical pot solicita autorizarea efectuarii actului medical autoritatii tutelare sau pot actiona fara acordul acesteia in situatii de urgenta, cand intervalul de timp pana la exprimarea acordului ar pune in pericol , in mod ireversibil, sanatatea si viata pacientului.

Art.162(1). Medicul va fi model de comportament etico-profesional, contribuind la ridicarea nivelului profesional si moral, cresterea autoritatii si prestigiului profesiei pentru a merita stima si increderea bolnavului si colaboratorilor

(2) Medicul nu trebuie sa se foloseasca de un mandat electiv sau o functie administrativa pentru a-si creste clientela

(3) Medicina nu trebuie practicata ca o activitate comerciala

(4) Informarile publice sunt acceptate cu conditia sa fie corecte si decente

(5) Medicul nu trebuie sa faca propaganda in mediile nemedicale si medicale a unor procedee de diagnostic sau tratament insuficient probate fara sa se sublinieze rezervele ce se impun

Art.163.Este contrar eticii intelegerii dintre doi medici, medic sau farmacist sau cadru auxiliar pentru obtinerea de avantaje materiale. Este nedorita practica profesionala in locuri comerciale sau in cele in care se vand aparate medicale

Art.164.Este interzisa practicarea unor profesii care dezonoreaza profesia medicala

Art.165.este interzisa distribuirea in scopuri lucrative a unor remedii, aparate sau produse cu interes pentru sanatate ca si a unor medicamente neautorizate

Art.166 medicul nu trebuie in nici un caz sa-si exercite profesia in conditii ce ar putea compromite calitatea ingrijirilor si a actelor sale profesionale

Art.167 orice medic trebuie sa se abtina chiar in afara vietii profesionale la acte care duc la desconsiderarea acestuia. Medicul nu trebuie sa cumuleze o alta profesie daca aceasta este incompatibila cu demnitatea profesionala

Art.168.propunerea sau aplicarea de catre medic a unei metode terapeutice insuficient probate este blamabila si se considera sarlatanism

Art.169 este interzisa acordarea de facilitati oricarui care practica ilegal medicina

Art.170.este interzis orice act care ar procura bolnavului un avantaj material, nejustificat sau ilicit. Trebuie de asemenea evitate reducerile in natura sau banesti facute unui bolnav. Nu sunt admise comisioane, percepute indiferent cui si nici acceptarea unui comision pentru indiferent ce act medical

Art.171.este interzisa impartirea onorariilor intre medicul curant, cel consultant sau chirurg

Art.172.medicul are obligatia unei conduite ireprosabile pe plan fizic, mintal si emotional fata de bolnav, respectand intotdeauna demnitatea acestuia. Exerciitiul profesional nu trebuie facut impersonal ci incercand stabilirea unui contact psihic cu pacientul pentru ca la nevoie compatimirea din partea medicului sa nu para un act formal

Art.173.in vederea elaborarii diagnosticului, medicul trebuie sa consacre toata constiinciozitatea si timpul necesar, ajutandu-se daca este cazul de metodele stiintifice cele mai orientate si recurgand la consulturi cat mai luminate

Art.174.prescriptiile trebuie formulate cat mai clar, medicul asigurandu-se ca a fost inteles complet de bolnav si anturajul acestuia, mergand pana la incercarea de a obtine o buna executare a tratamentului

Art.175.medicul are obligatia de a usura bolnavului sau obtinerea avantajelor sociale la care acesta are dreptul fara sa cedeze nici unei cereri nelegale. Abuzul de cotare a actelor medicale sau a onorariilor sunt reprobabile

Art.176.in caz de pericol public medicul nu are dreptul sa-si abandoneze bolnavii cu exceptia unui ordin formal al unei autoritati competente in conformitate cu legea

Art.177.(1) medicul trebuie sa fie aparatorul copilului bolnav daca apreciaza ca starea de sanatate a acestuia nu e bine inteleasa sau nu este suficient servita de anturaj

(2)un medic chemat sa ingrijeasca un minor trebuie sa incerce sa previna apartinatorii sau reprezentantii legali ai acestora pentru a le obtine consimtamantul

(3) in caz de urgenta pot fi acordate ingrijiri medicale fara acord

(4) este interzisa eliberarea pentru bolnav a unor certificate de complezenta sau rapoarte tendentioase

Art.178. medicul poate emite certificate, atestate si documente permise de lege pe baza propriilor sale constatari pe care le va semna sub o forma usor de identificat, datandu-le totodata

Art.179 medicul are obligatia morala de a aduce la cunostinta publica orice situatie de care afla si care influenteaza in rau starea de sanatate a publicului

Art.180 medicul are datoria de a ajuta orice actiune intreprinsa de catre autoritatile competente in scopul protectiei sanatatii

Art.181 medicul va trebui sa-si trateze confratii asa cum ar dori el sa fie tratat de ei

Art.182 in propriul sau cabinet medicul poate primi orice bolnav. Daca bolnavul primit are un alt medic curant, cu acordul bolnavului se va incerca intrarea in contact cu medicul curant in vederea unui schimb de informatii in interesul bolnavului

Art.183 este nedorita scaderea onorariului in scopul concurentei, se poate recurge la ingrijiri gratuite

Art.184.(1) consultul este organizat de medicul curant si este recomandabil sa recurga in felul urmatoar: medicii chemati la consult examineaza bolnavii in prezenta celorlalti

(2) in consultul medical se va pastra o atmosfera de stima si respect reciproc, nu se va manifesta superioritate fata de medicul curant

(3) un medic chemat in consult nu trebuie sa revada bolnavul din propria sa initiativa si fara aprobarea medicului curant

Art.185 medicii vor avea raporturi bune in interesul bolnavilor cu celelalte profesii din sanatate.

## **CAPITOLUL XXV** **REGLEMENTARI REFERITOARE LA FOAIA DE** **OBSERVATIE CLINICĂ GENERALĂ**

### **A. CIRCUITUL FOII DE OBSERVAȚIE CLINICĂ GENERALĂ**

Art.186(1) În scopul unei realizări corecte a circuitului Foi de Observație Clinică Generală, care să asigure în totalitate legalitatea raportării situațiilor statistice și contabile, se vor respecta prevederile Ordinului nr. 1782 din 28 decembrie 2006, prevederile Ordinului 1081/2007 si Ordinului 1503/11.12.2013.

(2) În momentul internării pacientului, se completează datele din Foaia de Observație Clinică Generală (F.O.C.G.) sau Foaia de Spitalizare de zi (FSZ )

(3) Pentru pacienții cronici internați prin triajul secției/comp. cu bilet de trimitere de la medicul de familie sau medicul specialist, până la ora 15, F.O.C.G. se întocmește la nivelul secției/comp. prin completarea Setului Minim de Date;

(4) Pentru pacienții internați de urgență prin camera de gardă, F.S.Z. se întocmește la nivelul camerei de gardă de către medicul de gardă care decide sau avizează internarea. Internările pe secții/comp. efectuate prin Camera de Gardă după ora 15, sâmbătă, duminică și în zilele de sărbători legale vor fi internări programate sau se vor face numai cu acordul medicului șef de secție/compartiment;

(5) În F.O.C.G. se specifică diagnosticul la internare – diagnostic ce reprezintă afecțiunea de bază pentru care pacientul primește servicii spitalicești

(6) la nivelul secției/compartimentului, asistentul de tura înregistrează în registrul de internări al secției/comp. pacienții internați, îi nominalizează cu nume și număr de FOCG în “Foaia zilnică de mișcare a bolnavilor internați” și răspunde de completarea corectă a acestei situații;

(7) 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;

Art.187.În cazul transferului intraspitalicesc

(1) transferul unui pacient de la o secție la alta în cadrul aceluiași spital - pe parcursul unui episod de îngrijire de boală, se întocmește o singură F.O.C.G și se stabilește un singur diagnostic principal în momentul externării.

(2) în cazul transferului unui pacient din secția de profil în alta secție/comp., F.O.C.G. cu epicriza de etapă se va transmite acestui compartiment;

(3) la externarea pacientului întreaga documentație va fi completată în comun, de către medicul curant din secția de profil și eventual de medicul specialist din secția/comp.unde a fost transferat pacientul, iar F.O.C.G. va fi semnată de șeful secției în care este angajat medicul curant;

(4) tabelul “Transferuri” din F.O.C.G. se completează de către asistentele din secție/comp. în momentul venirii și plecării pacientului dintr-o secție/comp. în alta – secție/comp, data;

Art.188.(1) FOCG se întocmește pentru pacienții spitalizați în regim de spitalizare continuă.

(2) 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.

Art.189.(1) “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;

(2) pacienții internați prin 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;

(3) 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);

Art.190.(1) “mișcarea zilnică a bolnavilor” se întocmește de asistentele de secție care au responsabilitatea completării corecte a tuturor rubricilor acestui formular;

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

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

Art.191 în momentul externării pacientului, se specifică :

a) data externării,

b) ora externării,

c) tipul externării,

d) starea la externare,

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

Art.192. pacienții externati sunt nominalizați în “mișcare” cu nume și numărul F.O.C.G.

Art.193. F.O.C.G. se arhivează lunar, iar la încheierea anului se depun pe baza procesului verbal la arhiva

## B. REGIMUL DE PASTRARE A FOCG PE PARCURSUL SPITALIZARII

Art.194. Pe toata perioada spitalizarii , FOCG ale bolnavilor internati pe ectie se pastreaza in dosarele cu foi de observatie ale sectiei respective

Art.195 Dosarul va avea un opis zilnic care sa cuprinda

a) Numele si prenumele pacientului

b) Numarul foii de observatie

c) Salonul/ reserva unde de afla internat

Art.196.O lista centralizata cu pacienti, FOCG corespunzatoare si salonul unde sunt acestia cazati va fi afisata zilnic la camera asistentelor

Art.197. FOCG va insoti bolnavul la investigatiile paraclinice si, dupa completarea acesteia de catre medicul respectiv va fi adusa si returnata de catre personalul insotitor asistentei sefe sau medicului d egarda, dupa caz

## C. ACCESUL PACIENTULUI LA FOCG

Art.198.Pe perioada internarii gestionarea FOCG se efectueaza in cadrul sectiei, prin monitorizarea acesteia de catre asistenta sefa a sectiei

Art.199.FOCG se alfa la indemana profesionistilor in dosarele sectiei/comp.

Art.200.Pacientul este singura persoana in afara personalului medical curant care are dreptul la a citi FOCG proprie

Art.201. Pacientul poate solicita medicului sau asistentei medicale informatii din FOCC, informatii despre analize si rezultate, despre boala si tratamente si despre evolutie

Art.202.Medicul curant si asistenta de salon sunt obligati sa dea toate explicatiile pacientului

Art.203.(1) La solicitarea scrisa, pacientul poate primi o copie dupa FOCC, cu acordul managerului

(2)Copie dupa FOCC se mai poate elibera:

(3)familiei sau apartinatorilor daca au procura de la pacinet sau daca pacientul a decedat

(4)organelor de control abilitate (politie, parchet etc.)

(5)medicilor nominalizati de pacient

## **CAPITOLUL XXVI** **NORME OBLIGATORII SI DISPOZITII FINALE**

Art. 204. (1) In intreaga lor activitate, toate cadrele medico-sanitare vor adopta o conduita civilizata, politicoasa, neomitand formulele si salutarile de politete, atat fata de pacienti, cat si fata de insotitorii si vizitatorii acestora.

(2) Toti salariatii spitalului, precum si personalul ce deserveste paza si curatenia, vor actiona intr-un climat de liniste care sa asigura confort psihic pacientilor, evitand pe cat posibil, orice disconfort fonic (prin ton ridicat, zgomote ale utilajelor si dispozitivelor cu care isi desfasoara activitatea) cu preponderenta in perioadele destinate odihnei pacientilor.

(3) Atat medicii, cat si personalul cu pregatire medie si auxiliara, se vor comporta cu pacientii si apartinatorii acestora intr-o maniera care sa excluda orice posibilitate de interpretare din partea acestora ca se doreste sau se urmareste o remunerare a actului medical si de ingrijire, alta decat cea prevazuta de actele normative in vigoare, respectiv decat salariul obtinut pe statul de plata.

Art. 205.(1) Persoanele care au ocupat functii de conducere si ulterior au fost eliberate din functii dar care provin din cadrul spitalului vor ocupa functia detinuta anterior sau o alta functie pentru care indeplines conditiile prevazute de lege .

Art. 206.(2) Persoanele care au ocupat functii de conducere si ulterior au fost eliberate din functie din motive neimputabile li se asigura incadrarea pe un post vacant existent in statul de functii conform pregatirii profesionale .

Art.207. Formarea profesionala a tuturor salariatilor va fi organizata si suportata pe cheltuiala unitatii in limita sumelor prevazute in bugetul de venituri si cheltuieli cu aceasta destinatie.

Art. 208. La nivelul **Spitalului de Psihiatrie Cronici Dumbraveni** se constituie Comitetul de securitate si sanatate in munca, care va avea atributii specifice conform legislatiei in vigoare.

Art. 209. Unitatea are obligatia sa organizeze instruirea salariatilor sai in domeniul securitatii si sanatatii in munca, impreuna cu Comitetul de securitate si sanatate in munca si cu sindicatul.

Art. 210. **Spitalul de Psihiatrie Cronici Dumbraveni** are obligatia sa asigure toti salariatii pentru risc de accidente in munca si boli profesionale.

Art. 211. Echipamentul de protectie si materialele igienico-sanitare sunt asigurate obligatoriu de catre spital in cantitatea si de calitatea necesara asigurarii unei asistente medicale corespunzatoare.

Art. 212. (1) Spitalul va asigura cel putin o data pe an examinarea medicala gratuita si completa a salariatilor, la cererea acestora.

(2) Controalele medicale periodice vor fi asigurate gratuit de catre angajator.

Art. 213. Regulamentul Intern se considera adus la cunostinta salariatilor prin afisare pe site-ul unitatii ,si poate fi modificat si completat ori de cate ori cerintele legale de organizare , functionare si disciplina muncii in unitate le impun .

Art. 214. Prezentul Regulament a fost aprobat in sedinta Comitetului Director al **Spitalului de Psihiatrie Cronici Dumbraveni** , astazi 04.11.2015, intrand in vigoare la data de 04.11.2015.