

CONSILIUL LOCAL CORABIA

**SPITALUL
ORASENESC
CORABIA**



REGULAMENT INTERN AL SPITALULUI ORASENESC CORABIA

CUPRINS

CAPITOLUL I
DISPOZIȚII GENERALE

CAPITOLUL II
CONDUCEREA SPITALULUI

CAPITOLUL III
REGULI PRIVIND PROTECȚIA, IGIENA ȘI SECURITATEA ÎN MUNCĂ ÎN CADRUL
UNITĂȚII

CAPITOLUL IV
REGULI PRIVIND RESPECTAREA PRINCIPIULUI NEDISCRIMINĂRII ȘI AL
ÎNLĂTURĂRII ORICĂREI FORME DE ÎNCĂLCARE A DEMNITĂȚII

CAPITOLUL V
DREPTURILE SI OBLIGATIILE ANGAJATORULUI SI ALE SALARIATILOR

CAPITOLUL VI
ORGANIZAREA TIMPULUI DE MUNCĂ SI EFECTUAREA GARZILOR

CAPITOLUL VII
SALARIZAREA

CAPITOLUL VIII
CRITERIILE SI PROCEDURA DE EVALUARE A PERFORMANTELOR PROFESIONALE A
SALARIATILOR

CAPITOLUL IX
SUSPENDAREA CONTRACTULUI IND. DE MINCA

CAPITOLUL X
DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE PACIENȚILOR

CAPITOLUL XI
DREPTURILE SI OBLIGATIILE ASIGURATILOR

CAPITOLUL XII
REGULI CONCRETE PRIVIND DISCIPLINA MUNCII IN CADRUL
UNITATII

CAPITOLUL XIII
ABATERILE DISCIPLINARE ȘI SANȚIUNILE APLICABILE

CAPITOLUL XIV
REGULI REFERITOARE LA PROCEDURA DISCIPLINARA

CAPITOLUL XV
RĂSPUNDEREA PATRIMONIALĂ

CAPITOLUL XVI
NORME ȘI DISPOZIȚII INTERNE APLICABILE ÎN UNITATE

CAPITOLUL XVII
SECRETUL PROFESIONAL

CAPITOLUL XVIII
REFUZUL ACORDĂRII SERVICIILOR MEDICALE

CAPITOLUL XIX
NORME OBLIGATORII SI DISPOZIȚII FINALE

REGULAMENT INTERN

CAPITOLUL I

DISPOZIȚII GENERALE

Prezentul Regulament Intern este întocmit în conformitate cu prevederile Codului Muncii aprobat prin Legea nr.53 /2003 cu modificările și completările ulterioare și se aplică întregului personal al Spitalului Orășenesc Corabia , indiferent de durata și tipul contractului de muncă sau modalitatea salarizării și de asemenea și celor care lucrează în cadrul unității sub orice formă (detașați, delegați) precum și celor care efectuează stagii ori schimburi de experiență sau iau parte la diferite forme de învățământ (specializare, perfecționare etc) în cadrul spitalului.

Spitalul Orășenesc Corabia funcționează potrivit prevederilor Legii 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, Ordonanței Guvernului nr.70/2002 privind administrarea unităților sanitare publice de interes județean și local , OUG 162/2008 privind transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate de MSP către autoritatea administrației publice locale, HGR 56/2009 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a OUG 162/2008 și alte prevederi legale aplicabile , în vigoare.

Spitalul Orășenesc Corabia asigura asistenta medicala de specialitate (spitaliceasca și ambulatorie) pentru populația orasului Corabia și populația din comunele : Orlea, Grojdibodu, Gura-Padinii, Ianca, Stefan cel Mare , Visina, Visina-Noua, Obirsia, Vadastra, etc.

Conducerea Spitalului Orășenesc Corabia dorește ca activitatea în unitatea sanitară pe care o conduce să se desfășoare în cele mai bune condiții, realizarea acestui lucru impunând o temeinică organizare și disciplină în muncă.

Administrația are obligația de a lua măsuri pe linia organizării muncii, îmbunătățirii condițiilor de muncă, calificării profesionale a angajaților, întăririi disciplinei în muncă și utilizării la maxim a timpului de muncă.

Art.1 Toți salariații, în raport cu atribuțiile de serviciu ce le revin potrivit contractului de muncă, au obligația de a respecta cu strictețe regulile de disciplină stabilite în unitatea în care lucrează, de a cunoaște și respecta întocmai legile în vigoare, de a urmări continuu ridicarea calificării și nivelului de cunoștințe profesionale, de a-și utiliza la maxim timpul de muncă, contribuind la instalarea unui climat corespunzător pentru desfășurarea unei activități net superioare din toate punctele de vedere și de respectare a normelor de protecția muncii.

Angajații din domeniul ocrotirii sănătății au îndatorirea să-și pună întreaga putere de muncă și cunoștințele de specialitate în serviciul îmbunătățirii stării de sănătate a populației, să asigure utilizarea judicioasă a bazei materiale pentru ridicarea calității asistenței medicale, să manifeste atitudine umană în exercitarea profesiei, să respecte normele de etică profesională , să contribuie la apărarea și sporirea demnității profesionale, să asigure asistență medicală permanentă și promptă întregii populații.

Art.2 Regulile de disciplină stabilite prin prezentul regulament intern se aplică tuturor angajaților Spitalului Orășenesc Corabia indiferent de natura și de durata contractului de muncă, celor care lucrează în cadrul unității ca detașați, trimiși la cursuri , studenților în practică sau elevi ai școlilor sanitare. Cei care lucrează în cadrul unității ca delegați ai unei alte unități sunt obligați să respecte pe lângă regulile de disciplină a muncii din unitatea care i-a delegat și regulile de disciplină specifice locului de muncă unde își desfășoară activitatea în timpul delegării sau detașării.

CAPITOLUL II

CONDUCEREA SPITALULUI ORASENESC CORABIA :

- A. Consiliul de administratie
- B. Managerul spitalului
- C. Comitetul Director

Conducerea executivă a Spitalului este asigurată de Managerul spitalului și Comitetul Director . Ocuparea funcțiilor specifice Comitetului Director se face prin concurs organizat de Managerul unității.

Managerul conduce activitatea Comitetului Director.

În cadrul spitalului funcționează:

- A. Consiliul de administratie,
- B. Consiliul Etic,
- C. Consiliul Medical
- D .Alte comisii constituite prin dispoziții interne.

MANAGERUL UNITĂȚII

Art.3 În conformitate cu Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sanitar, spitalul public este condus de un manager, persoană fizică sau juridică.

Spitalul Orășenesc Corabia este condus de Manager – Ec.Filip Cristian Florentin

Funcția de manager persoană fizică este incompatibilă cu:

- a) exercitarea oricăror alte funcții salarizate, nesalarizate sau/și indemnizate inclusiv în cadrul unei autorități executive, legislative ori judecătorești;
- b) exercitarea unei activități sau oricărei alte funcții de manager, inclusiv cele neremunerate;
- c) exercitarea unei activități sau a unei funcții de membru în structurile de conducere ale unei alte unități spitalicești;
- d) exercitarea oricărei funcții în cadrul organizațiilor sindicale sau patronale de profil.

Constituie conflict de interese deținerea de către manager de părți sociale, acțiuni sau interese la societăți comerciale ori organizații nonguvernamentale care stabilesc relații comerciale cu spitalul la care persoana în cauză exercită sau intenționează să exercite funcția de manager. Această dispoziție se aplică și în cazurile în care astfel de părți sociale, acțiuni sau interese sunt deținute de către rudele ori afinii până la gradul al IV-lea inclusiv ale persoanei în cauză.

Dacă managerul selectat prin concurs se află în stare de incompatibilitate sau în conflict de interese, acesta este obligat să înlăture motivele de incompatibilitate ori de conflict de interese în termen de 30 de zile de la apariția acestora. În caz contrar, contractul de management este reziliat de plin drept.

Conform Ordinului ministrului sănătății publice nr.922/2006, managerul are următoarele drepturi și obligații:

Art.4 Drepturile managerului:

1. dreptul la concediu de odihnă anual, conform prevederilor legale;
2. dreptul la securitate și sănătate în muncă;
3. dreptul la formare profesională, în condițiile legii;
4. dreptul la informare nelimitată asupra activității spitalului, având acces la toate documentele privind activitatea medicală și economico- financiară a acestuia;
5. dreptul de a fi sprijinit de către consiliul de administratie în rezolvarea problemelor de strategie, organizare și funcționare a spitalului, precum și în activitatea de identificare de surse pentru creșterea veniturilor proprii ale spitalului în condițiile legii;
6. dreptul de a fi sprijinit de consiliul medical în implementarea activităților pentru îmbunătățirea standardelor clinice și a modelelor de practică, în monitorizarea și evaluarea activității medicale, precum și întărirea disciplinei economico- financiare;
7. dreptul de a fi susținut în realizarea activităților specifice de consiliul etic, precum și de alte comisii pe care le înființează, ale căror atribuții și responsabilități sunt aprobate de comitetul director și sunt prevăzute în regulamentul de organizare și funcționare a spitalului;
8. dreptul de a revoca membrii comitetului director în cazul neîndeplinirii atribuțiilor ce le revin;
9. dreptul de a revoca șefii de secții în cazul nerealizării indicatorilor specifici timp de cel puțin un an;
10. dreptul de a păstra postul avut anterior încheierii contractului de management, la rezilierea/încetarea acestuia, în cadrul aceleiași unități sanitare/instituții.

Art.5 Obligațiile managerului

În domeniul strategiei serviciilor medicale

1. elaborează, pe baza nevoilor de servicii medicale ale populației din zona arondată, planul de dezvoltare a spitalului pe perioada mandatului, împreună cu ceilalți membri ai comitetului director și pe baza propunerilor consiliului medical; planul de dezvoltare al spitalului se aprobă de consiliul local, planul de dezvoltare a spitalului se structurează pe etape anuale, evaluate la sfârșitul fiecărui an financiar;
2. aprobă formarea și utilizarea fondului de dezvoltare al spitalului, pe baza propunerilor comitetului director și a consiliului medical, cu respectarea prevederilor legale;
3. aprobă planul anual de furnizare de servicii medicale, elaborat de comitetul director, la propunerea consiliului medical;
4. aprobă măsurile propuse de comitetul director pentru dezvoltarea activității spitalului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației;
5. elaborează și pune la dispoziția consiliului de administrație rapoarte privind activitatea spitalului și participă la dezbaterile privind problemele de strategie și de organizare și funcționare a spitalului;
6. face propuneri, pe baza analizei în cadrul comitetului director și a consiliului medical, privind structura organizatorică, reorganizarea, schimbarea sediului și a denumirii unității în vederea avizării de către M.S.P., în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
7. aplică strategiile și politica de dezvoltare în domeniul sanitar ale Ministerului Sănătății Publice, adecvate la necesarul de servicii medicale pentru populația deservită;

În domeniul managementului economico- financiar:

8. aprobă și urmărește realizarea planului anual de achiziții publice;
9. aprobă lista investițiilor și a lucrărilor de reparații curente și capitale care urmează să se realizeze într-un exercițiu financiar, în condițiile legii, la propunerea consiliului medical și a comitetului director, cu avizul consiliului local;
10. aprobă bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului public, cu acordul ordonatorului de credite ierarhic superior;
11. răspunde de respectarea disciplinei economico- financiare la nivelul secțiilor și compartimentelor, prin intermediul consiliului medical;
12. în cazul existenței unor datorii la data încheierii contractului de management, acestea vor fi evidențiate separat, stabilindu-se posibilitățile și intervalul în care vor fi lichidate în condițiile legii;
13. efectuează plăți, fiind ordonator terțiar de credite, conform legii;
14. împreună cu consiliul de administrație, identifică surse pentru creșterea veniturilor proprii ale spitalului, în limitele legii;
15. negociază și încheie în numele și pe seama spitalului contracte de furnizare de servicii medicale cu casa de asigurări de sănătate;
16. răspunde de organizarea și desfășurarea activității de audit public intern, conform legii;

În domeniul managementului performanței/ calității serviciilor:

17. întreprinde măsurile necesare și urmărește realizarea indicatorilor de performanță ai managementului spitalului public. Nivelul indicatorilor de performanță specifici spitalului se stabilește anual de către consiliul local. În situații excepționale, din motive neimputabile conducerii spitalului, nivelul indicatorilor poate fi renegociat o singură dată în cursul anului;
18. nominalizează coordonatorii și răspunde de implementarea și raportarea indicatorilor programelor și subprogramelor de sănătate derulate la nivelul spitalului, conform metodologiei elaborate de Ministerul Sănătății Publice;
19. răspunde de crearea condițiilor necesare prestării unor acte medicale de calitate de către personalul medico- sanitar din spital;

20. urmărește implementarea protocoalelor de practică medicală la nivelul spitalului, pe baza recomandărilor consiliului medical;
21. urmărește realizarea activităților de control al calității serviciilor medicale oferite de spital, coordonată de directorul medical, cu sprijinul consiliului medical;

22. negociază și încheie în numele și pe seama spitalului protocoale de colaborare și/contracte cu alți furnizori de servicii pentru asigurarea continuității și creșterii calității serviciilor medicale;
23. răspunde, împreună cu consiliul medical, de asigurarea condițiilor adecvate de cazare, igienă, alimentație și prevenire a infecțiilor nozocomiale, în conformitate cu normele stabilite de M.S.P.;
24. răspunde de monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, financiare, economice, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
25. analizează modul de îndeplinire a obligațiilor membrilor comitetului director, ai consiliului medical, și consiliului etic, dispunând măsuri de îmbunătățire a activității;
26. urmărește modul de aplicare a prevederilor legale în vigoare cu privire la respectarea drepturilor pacientului și dispune măsuri atunci când se constată încălcarea acestora;

În domeniul managementului resurselor umane

27. aprobă regulamentul intern al spitalului, precum și fișa postului pentru personalul angajat;
28. înființează, cu aprobarea comitetului director, comisii specializate în cadrul spitalului, necesare pentru realizarea unor activități specifice, cum ar fi: comisia medicamentului, nucleul de calitate, comisia de analiză a decesului etc., ale căror organizare și funcționare se precizează în regulamentul de organizare și funcționare al spitalului;
29. stabilește și aprobă numărul de personal pe categorii și locuri de muncă, pe baza propunerilor șefilor de secții și servicii, cu respectarea reglementărilor legale în vigoare;
30. organizează concurs pentru ocuparea funcțiilor din cadrul comitetului director. Numește membrii comitetului director.
31. aprobă organizarea concursurilor pentru posturile vacante, numește și eliberează din funcție personalul spitalului, în condițiile leii;
32. aprobă programul de lucru, pe locuri de muncă și categorii de personal, pentru personalul aflat în subordine;
33. realizează evaluarea performanțelor profesionale ale personalului aflat în subordine directă, conform structurii organizatorice, și soluționează contestațiile în funcție de nivelul ierarhic la care s-au făcut;
34. aprobă planul de formare și perfecționare a personalului, în conformitate cu legislația în vigoare;
35. negociază contractul colectiv de muncă la nivel de spital;
36. încheie contract de administrare, pe durata mandatului, cu șefii de secții, compartimente, laboratoare și servicii. În cuprinsul acestui contract de administrare sunt prevăzuți și indicatorii de performanță, al căror nivel se aprobă anual de către manager, după negocierea cu fiecare șef de secție;
37. urmărește încheierea asigurărilor de mal- praxis de către personalul medical din subordine;
38. respectă prevederile legale privind incompatibilitățile și conflictul de interese;

În domeniul managementului administrativ:

39. aprobă și urmărește respectarea Regulamentului de organizare și funcționare cu avizul Consiliului local ;
40. reprezintă spitalul în relațiile cu terțe persoane fizice sau juridice;
41. încheie acte juridice în numele și pe seama spitalului, conform legii;
42. răspunde de modul de îndeplinire a obligațiilor asumate prin contracte și dispune măsuri de îmbunătățire a activității spitalului;
43. încheie contracte și asigură condiții corespunzătoare pentru desfășurarea activităților de învățământ și cercetare științifică, în conformitate cu metodologia elaborată de M.S.P.;

44. răspunde de obținerea autorizației sanitare de funcționare și a certificatului de acreditare, în condițiile prevăzute de lege;
45. asigură respectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, păstrarea confidențialității datelor pacienților internați, informațiilor și documentelor referitoare la activitatea spitalului;
46. pune la dispoziție organelor și organismelor competente, la solicitarea acestora, în condițiile legii, date privind activitatea spitalului;
47. Prezintă Consiliului local informații trimestriale și anuale cu privire la patrimoniul dat în administrare, realizarea indicatorilor activității medicale, precum și la execuția bugetului de venituri și cheltuieli;
48. răspunde de organizarea arhivei spitalului și asigurarea securității documentelor prevăzute de lege, în format scris și electronic;
49. aprobă utilizarea bazei de date medicale a spitalului, pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii;
50. răspunde de organizarea unui sistem de înregistrare și rezolvare a sugestiilor, sesizărilor și reclamațiilor referitoare la activitatea spitalului;
51. conduce activitatea curentă a spitalului în conformitate cu reglementările în vigoare;
52. împreună cu comitetul director, elaborează planul de acțiune pentru situații speciale și coordonează asistența medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și în alte situații de criză, conform dispozițiilor legale în vigoare.
53. propune spre aprobare Consiliului local un înlocuitor pentru perioadele când nu este prezent în spital;
54. nu poate transmite altei persoane drepturile și obligațiile care rezultă din contractul de management, cu excepția cazurilor de indisponibilitate.

Art.6 Obligatiile managerului in domeniul incompatibilitatilor si al conflictului de interese sunt urmatoarele:

57. 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;
 58. 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;
 59. raspunde de afisarea declaratiilor prevazute de lege pe site-ul spitalului;
 60. depune declaratie de avere in conditiile prevazute la pct. 1 si 2.
- În conformitate cu Ordinul ministrului sănătății nr.916/sept.2006, ordin privind aprobarea normelor de supraveghere, prevenire și control al infecțiilor nosocomiale în unitățile sanitare, managerul are următoarele atribuții:
- răspunde de organizarea structurilor profesionale de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale în conformitate cu prevederile prezentului ordin, diferențiat în funcție de încadrarea unității în conformitate cu legea;
 - participă la definitivarea propunerilor de activitate și achiziții cuprinse în planul anual al unității pentru supravegherea și controlul infecțiilor asociate asistentei medicale spitalicești;
 - răspunde de asigurarea bugetară aferentă activităților cuprinse în planul anual aprobat pentru supravegherea și controlul infecțiilor asociate asistentei medicale spitalicești;
 - controlează și răspunde pentru organizarea și derularea activităților proprii ale compartimentului/serviciului sau, după caz, ale responsabilului nominalizat cu supravegherea și controlul infecțiilor nosocomiale, ca structură de activitate în directă subordine și coordonare ;
 - controlează respectarea normativelor cuprinse în planul anual de activitate pentru supravegherea și controlul infecțiilor nosocomiale de la nivelul secțiilor și serviciilor din unitate, în colaborare cu responsabilul coordonator al activității specifice și cu medicii șefi de secție;
 - analizează și propune soluții de rezolvare, după caz, alocare de fonduri, pentru sesizările compartimentului/ serviciului/responsabilului de activitate specifică în situații de risc sau focar de infecție nosocomială;

- verifică și aprobă evidența internă și informațiile transmise eșaloanelor ierarhice, conform legii, sau la solicitare legală, aferente activității de supraveghere, depistare, diagnostic, investigare epidemiologică și măsurile de control al focarului de infecție nosocomială din unitate;
- solicită, la propunerea coordonatorului de activitate specializată sau din proprie inițiativă, expertize și investigații externe, consiliere profesională de specialitate și intervenție în focarele de infecție nosocomială;
- angajează unitatea pentru contractarea unor servicii și prestații de specialitate;
- reprezintă unitatea în litigii juridice legate de răspunderea instituției în ceea ce privește infecțiile nosocomiale, respectiv acționează în instanță persoanele fizice, în cazul stabilirii responsabilității individuale pentru infecție nosocomială.

De asemenea, are responsabilități în domeniul gestionării deșeurilor rezultate din activități medicale și în domeniul nuclear (titular de autorizații), stabilite de legislația în vigoare.

COMITETUL DIRECTOR

În cadrul spitalului este organizat și funcționează un Comitet director format din:

- managerul spitalului- Ec.Filip Cristian Florentin;
- director medical – Dr.Musat Silviu Dan;
- directorul financiar- contabil- ec. Motora Banica;

Conform ordinului nr.921/04.08.2006 al Ministrului sănătății publice,

Art.7 Atribuțiile Comitetului Director sunt următoarele:

- 1.Elaborează planul de dezvoltare al spitalului pe perioada mandatului, în baza propunerilor scrise ale Consiliului Medical;
2. Elaborează, pe baza propunerilor Consiliului Medical, planul anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
3. Propune managerului, în vederea aprobării: numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de reglementările în vigoare; organizarea concursurilor pentru posturile vacante, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
4. Elaborează Regulamentul de Organizare și Funcționare, Regulamentul Intern și Organigrama spitalului, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
5. Propune spre aprobare managerului și urmărește implementarea de măsuri organizatorice privind îmbunătățirea actului medical, a condițiilor de cazare, igienă și alimentație, precum și măsuri de prevenire a infecțiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin Ordin al Ministerului Sănătății Publice;
6. Elaborează proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului, pe baza centralizării de către compartimentul economico-financiar a propunerilor fundamentale ale conducerilor secțiilor și compartimentelor din structura spitalului, pe care îl supune aprobării managerului;
7. Urmărește realizarea indicatorilor privind execuția bugetului de venituri și cheltuieli pe secții și compartimente, asigurând sprijin șefilor de secții și compartimente pentru încadrarea în bugetul alocat;
8. Analizează propunerea Consiliului Medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care îl supune spre aprobare managerului;
9. Asigură monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, financiare, economice, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control, pe care le prezintă managerului, conform metodologiei stabilite;
10. Analizează, la propunerea Consiliului Medical, măsurile pentru dezvoltarea și îmbunătățirea activității spitalului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor și protocoalelor de practică medicală;
11. Elaborează planul de acțiune pentru situații speciale și asistență medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză;
12. La propunerea Consiliului Medical, întocmește, fundamentează și prezintă spre aprobare managerului planul anual de achiziții publice, lista investițiilor și a lucrărilor de reparații curente și capitale care urmează să se realizeze într-un exercițiu financiar, în condițiile legii, și răspunde de realizarea acestora;

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

14. Întocmește informări lunare, trimestriale și anuale cu privire la execuția bugetului de venituri și cheltuieli, pe care le analizează cu Consiliul Medical și le prezintă Consiliului Local Corabia la solicitarea acestora;

15. Negociază, prin Manager, Directorul Medical și Directorul Financiar Contabil, contractele de furnizare de servicii medicale cu Casele de Asigurări de Sănătate;

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

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

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

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

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

Dispozițiile referitoare la incompatibilitati ,prevazute de art.180 alin.1 lit.b)-d) din Lg.nr.95/2006 si cele referitaoare la conflictul de interese prevazute de art.180 alin.2 din Lg.nr.95/2006 se aplica si persoanelor care ocupa functii specifice comitetului director.

Art.8 Atribuțiile generale ale directorului medical/financiar-contabil :

1. participa la elaborarea planului de dezvoltare a spitalului pe perioada mandatului, in baza propunerilor consiliului medical;

2. participa la elaborarea, pe baza propunerilor consiliului medical, a planului anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;

3. propune managerului, in domeniul sau de responsabilitate, in vederea aprobarii:

a) numarul de personal, pe categorii si locuri de munca, in functie de reglementarile in vigoare;

b) organizarea concursurilor pentru ocuparea posturilor vacante, in urma consultarii cu sindicatele, conform legii;

4. participa la elaborarea regulamentului de organizare si functionare, regulamentului intern si organigramei spitalului, in urma consultarii cu sindicatele, conform legii;

5. propune spre aprobare managerului si urmareste implementarea de masuri organizatorice privind imbunatatirea calitatii serviciilor medicale si de ingrijire, a conditiilor de cazare, igiena si alimentatie, precum si de masuri de prevenire a infectiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sanatatii publice;

6. participa la elaborarea proiectului bugetului de venituri si cheltuieli al spitalului, pe baza centralizarii de catre compartimentul economico-financiar a propunerilor fundamentate ale conducatorilor sectiilor si compartimentelor din structura spitalului;

7. urmareste, in domeniul sau de responsabilitate, realizarea indicatorilor privind executia bugetului de venituri si cheltuieli pe sectii si compartimente, asigurand sprijin sefilor de sectii si compartimente pentru incadrarea in bugetul alocat;

8. analizeaza, in domeniul sau de responsabilitate, propunerea consiliului medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care il supune spre aprobare managerului;

9. asigura, in domeniul sau de responsabilitate, monitorizarea si raportarea indicatorilor specifici activitatii medicale, activitatii de ingrijire, financiari, economici, precum si a altor date privind activitatea de supraveghere , prevenire si control, pe care le prezinta managerului,

10. analizeaza, la propunerea consiliului medical, masurile pentru dezvoltarea si imbunatatirea activitatii spitalului, in concordanta cu nevoile de servicii medicale si de ingrijiri ale populatiei, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor si protocoalelor de practica medicale;

11. participa la elaborarea planului de actiune pentru situatii speciale si asistenta medicala in caz de razboi, dezastru, atacuri teroriste, conflicte sociale si alte situatii de criza, in conformitate cu prevederile legale in vigoare;
12. la propunerea consiliului medical, in domeniul sau de responsabilitate, 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;
13. analizeaza trimestrial sau ori de cate ori este nevoie, in domeniul sau de responsabilitate, modul de indeplinire a obligatiilor asumate prin contracte si propune managerului masuri de imbunatatire a activitatii spitalului;
14. intocmeste, pentru domeniul sau de responsabilitate, informari lunare, trimestriale si anuale cu privire la executia bugetului de venituri si cheltuieli, pe care le analizeaza cu consiliul medical si le prezinta managerului spitalului;
15. participa la negocierea contractelor de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurari de sanatate, in conditiile legii;
16. participa lunar sau ori de cate ori este nevoie la sedintele comitetului director;
17. face propuneri privind structura organizatorica, reorganizarea, restructurarea si schimbarea sediului si a denumirii spitalului;
18. participa la negocierea si stabilirea indicatorilor specifici de performanta ai managementului sectiei/laboratorului/ serviciului, care vor fi prevazuti ca anexa la contractul de administrare al sectiei/laboratorului/serviciului;
19. participa, anual, la programe de perfectionare profesionala organizate de Scoala Nationala de Sanatate Publica si Management Sanitar;
20. raspunde in fata managerului spitalului public pentru indeplinirea atributiilor care ii revin;
21. participa la elaborarea raportului anual de activitate al spitalului.

Art.9 Atributiile specifice directorului medical sunt:

1. in calitate de presedinte al consiliului medical coordoneaza si raspunde de elaborarea la termen a propunerilor privind planul de dezvoltare a spitalului, planul anual de servicii medicale, planul anual de achizitii publice cu privire la achizitia de aparatura si echipamente medicale, medicamente si materiale sanitare, bugetul de venituri si cheltuieli;
2. monitorizeaza calitatea serviciilor medicale acordate la nivelul spitalului, inclusiv prin evaluarea satisfactiei pacientilor, si elaboreaza, impreuna cu sefi de sectii, propuneri de imbunatatire a activitatii medicale;
3. aproba protocoale de practica medicala la nivelul spitalului si monitorizeaza procesul de implementare a protocoalelor si ghidurilor de practica medicala la nivelul intregului spital;
4. raspunde de coordonarea si corelarea activitatilor medicale desfasurate la nivelul sectiilor pentru asigurarea tratamentului adecvat pentru pacientii internati;
5. coordoneaza implementarea programelor de sanatate la nivelul spitalului;
6. intocmeste planul de formare si perfectionare a personalului medical, la propunerea sefilor de sectii, laboratoare si servicii;
7. avizeaza utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activitati de cercetare medicala, in conditiile legii;
8. asigura respectarea normelor de etica profesionala si deontologie medicala la nivelul spitalului, colaborand cu Colegiul Medicilor din Romania;
9. raspunde de acreditarea personalului medical al spitalului si de acreditarea activitatilor medicale desfasurate in spital, in conformitate cu legislatia in vigoare;
10. 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.);
11. participa, alaturi de manager, la organizarea asistentei medicale in caz de dezastru, epidemii si in alte situatii speciale, in conformitate cu prevederile legale in vigoare;
12. 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;

13. supravegheaza respectarea prevederilor in vigoare referitoare la documentatia medicala a pacientilor tratati, asigurarea confidentialitatii datelor medicale, constituirea arhivei spitalului;
14. raspunde de utilizarea in activitatea curenta, la toate componentele activitatilor medicale de preventie, diagnostic, tratament si recuperare a procedurilor si tehnicilor prevazute in protocoalele unitatii, a standardelor de sterilizare si sterilitate, aseptie si antisepsie, respectiv a normelor privind cazarea, alimentatia si conditiile de igiena oferite pe perioada ingrijirilor acordate;
15. coordoneaza activitatea de informatica in scopul inregistrarii corecte a datelor in documentele medicale, gestionarii si utilizarii eficiente a acestor date;
16. ia masurile necesare, potrivit dispozitiilor legale si contractului colectiv de munca aplicabil, pentru asigurarea conditiilor corespunzatoare de munca, prevenirea accidentelor si imbolnavirilor profesionale.

Art.10 Atributiile specifice directorului financiar-contabil sunt:

1. asigura si raspunde de buna organizare si desfasurare a activitatii financiare a unitatii, in conformitate cu dispozitiile legale;
2. organizeaza contabilitatea in cadrul unitatii, in conformitate cu dispozitiile legale, si asigura efectuarea corecta si la timp a inregistrarilor;
3. asigura intocmirea la timp si in conformitate cu dispozitiile legale a balantelor de verificare si a bilanurilor anuale si trimestriale;
4. propune defalcarea pe trimestre a indicatorilor financiari aprobati in bugetul de venituri si cheltuieli;
5. asigura executarea bugetului de venituri si cheltuieli al spitalului, urmarind realizarea indicatorilor financiari aprobati si respectarea disciplinei contractuale si financiare;
6. participa la negocierea contractului de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurari de sanatate;
7. angajeaza unitatea prin semnatura alaturi de manager in toate operatiunile patrimoniale, avand obligatia, in conditiile legii, de a refuza pe acelea care contravin dispozitiilor legale;
8. analizeaza, din punct de vedere financiar, planul de actiune pentru situatii speciale prevazute de lege, precum si pentru situatii de criza;
9. participa la organizarea sistemului informational al unitatii, urmarind folosirea cat mai eficienta a datelor contabilitatii;
10. evalueaza, prin bilantul contabil, eficienta indicatorilor specifici;
11. asigura indeplinirea, in conformitate cu dispozitiile legale, a obligatiilor unitatii catre bugetul statului, trezorerie si terti;
12. asigura plata integrala si la timp a drepturilor banesti convenite personalului incadrat in spital;
13. asigura intocmirea, circuitul si pastrarea documentelor justificative care stau la baza inregistrarilor in contabilitate;
14. organizeaza evidenta tuturor creantelor si obligatiilor cu caracter patrimonial care revin spitalului din contracte, protocoale si alte acte asemanatoare si urmareste realizarea la timp a acestora;
15. ia masuri pentru prevenirea pagubelor si urmareste recuperarea lor;
16. asigura aplicarea dispozitiilor legale privitoare la gestionarea valorilor materiale si ia masuri pentru tinerea la zi si corecta a evidentelor gestionarii;
17. raspunde de indeplinirea atributiilor ce revin serviciului financiar-contabilitate cu privire la exercitarea controlului financiar preventiv si al asigurarii integritatii patrimoniului;
18. indeplineste formele de scadere din evidenta a bunurilor de orice fel, in cazurile si conditiile prevazute de dispozitiile legale;
19. impreuna cu directorul/serviciul administrativ intocmeste si prezinta studii privind optimizarea masurilor de buna gospodarie 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;
20. organizeaza si ia masuri de realizare a perfectionarii pregatirii profesionale a cadrelor financiar-contabile din subordine;

21. organizeaza la termenele stabilite si cu respectarea dispozitiilor legale inventarierea mijloacelor materiale in unitate.

CONSILIUL MEDICAL

Consiliul medical este alcătuit din șefii de secții, compartimente, de laboratoare, farmacistul șef.

Art.11 Atribuții ale consiliului medical sunt următoarele:

- evaluează necesarul de servicii medicale al populației deservite de spital și face propuneri pentru elaborarea:
 - planului de dezvoltare a spitalului, pe perioada mandatului;
 - planului anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
 - planului anual de achiziții publice, cu privire la achiziția de aparatură și echipamente medicale, medicamente și materiale sanitare;
 - face propuneri Comitetului Director în vederea elaborării bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului;
 - participă la elaborarea Regulamentului de Organizare și Funcționare și a Regulamentului Intern ale spitalului;
 - desfășoară activitatea de evaluare și monitorizare a calității și eficienței activităților medicale desfășurate în spital, inclusiv:
 - evaluarea satisfacției pacienților care beneficiază de servicii în cadrul spitalului sau în Ambulatoriul acestuia;
 - monitorizarea și evaluarea activ. medicale desfășurate în spital în scopul creșterii performanțelor profesionale și utilizării eficiente a resurselor alocate;
 - prevenirea și controlul infecțiilor nozocomiale;
- Aceste activități sunt desfășurate în colaborare cu nucleul de calitate, nucleul DRG și cu compartimentul de prevenire și control al infecțiilor nozocomiale de la nivelul spitalului.
- stabilește reguli privind activitatea profesională, protocoalele de practică medicală la nivelul spitalului și răspunde de aplicarea și respectarea acestora;
 - elaborează planul anual de îmbunătățire a calității serviciilor medicale furnizate de spital, pe care îl supune spre aprobare Managerului;
 - înaintează Managerului propuneri cu caracter organizatoric pentru îmbunătățirea activităților medicale desfășurate la nivelul spitalului;
 - evaluează necesarul de personal medical al fiecărei secții/laborator/compartiment și face propuneri Comitetului Director pentru elaborarea strategiei de personal a spitalului;
 - evaluează necesarul liniilor de gardă și face propuneri Managerului cu privire la structura și numărul acestora la nivelul spitalului, după caz;
 - participă la stabilirea fișelor posturilor personalului medical angajat;
 - înaintează Managerului propuneri pentru elaborarea planului de formare și perfecționare continuă a personalului medico-sanitar;
 - face propuneri și monitorizează desfășurarea activităților de educație medicală desfășurate la nivelul spitalului, în colaborare cu instituțiile acreditate;
 - reprezintă spitalul în relațiile cu organizații profesionale din țară și din străinătate și facilitează accesul personalului medical la informații medicale de ultimă oră;
 - asigură respectarea normelor de etică profesională și deontologie medicală la nivelul spitalului, colaborând cu Colegiul Medicilor din România;
 - răspunde de acreditarea personalului medical al spitalului și de acreditarea activităților medicale desfășurate în spital, în conformitate cu legislația în vigoare;
 - analizează și ia decizii în situația existenței unor cazuri medicale deosebite (de exemplu, cazuri foarte complicate care necesită o durată de spitalizare mult prelungită, morți subite etc);
 - participă, alături de Manager, la organizarea asistenței medicale în caz de dezastre, epidemii și în alte situații speciale;
 - stabilește coordonatele principale privind consumul medicamentelor la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei și a rezistenței la medicamente;

- supervizează respectarea prevederilor în vigoare, referitoare la documentația medicală pacienților tratați, asigurarea confidențialității datelor medicale, constituirea arhivei spitalului;
- avizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii;
- analizează și soluționează sugestiile, sesizările și reclamațiile pacienților tratați în spital, referitoare la activitatea medicală a spitalului;
- elaborează raportul anual de activitate medicală a spitalului, în conformitate cu legislația în vigoare;
- îmbunătățirea standardelor clinice și a modelelor de practică în scopul acordării de servicii medicale de calitate în scopul creșterii gradului de satisfacție a pacienților;
- monitorizarea și evaluarea activității medicale desfășurate în spital în scopul creșterii performanțelor profesionale și utilizării eficiente a resurselor alocate;
- elaborarea proiectului de plan de achiziții al spitalului în limita bugetului estimat;
- înaintează comitetului director propuneri privind utilizarea fondului de dezvoltare al spitalului;
- propune comitetului director măsuri pentru dezvoltarea și îmbunătățirea activității spitalului în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației și conform ghidurilor și protocoalelor de practică medicală;

Atribuțiile consiliului medical privind îngrijirea pacienților în echipe multidisciplinare

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

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

Medicii șefi de secție/șef de laborator sau, după caz, directorul medical au obligația de a coordona și de a controla acordarea cu prioritate a consultațiilor interdisciplinare.

Consultațiile interdisciplinare se acordă la recomandarea medicului curant, aprobată de medicul șef de secție, medicul coordonator al compartimentului medical sau, după caz, a directorului medical.

Medicii din unitățile sanitare publice cu paturi au obligația de a acorda cu prioritate, în cadrul programului de 7 ore în medie pe zi, consultații interdisciplinare pentru pacienții internați în unitate.

Directorul Medical este președintele Consiliului Medical.

CONSILIUL DE ADMINISTRATIE

Consiliul de administrație are rolul de a dezbate principalele probleme de strategie, de organizare și funcționare a spitalului.

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

Art.12 Atribuțiile consiliului de administrație :

- Consiliul de administrație organizează concurs sau licitație publică, după caz, pentru selecționarea managerului, respectiv a unei persoane juridice care să asigure managementul unității sanitare, potrivit normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății, sau, după caz, prin ordin al ministrului din ministerele cu rețea sanitară proprie și respectiv prin act administrativ al

primarului unitatii administrative-teritoriale , al primarului general al municipiului Bucuresti sau al presedintelui consiliului judetean, dupa caz.

- Constituie conflict de interese detinerea de catre membrii consiliului de administratie de parti sociale, actiuni sau interese la societati comerciale ori organizatii nonguvernamentale care stabilesc relatii comerciale cu spitalul la care persoana in cauza detine sau intentioneaza sa detina calitatea de membru al consiliului de administratie. Dispozitia de mai sus se aplica si in cazurile in care astfel de parti sociale, actiuni sau interese sunt detinute de catre rudele ori afinii pana la gradul al IV-lea inclusiv ale persoanei in cauza.

- Pentru spitalele publice din reseaua autoritatilor administratiei publice locale, contractul de management inceteaza in conditiile legii la propunerea consiliului de administratie, in cazul in care acesta constata existenta uneia dintre situatiile prevazute in legislatia in vigoare.

-In cadrul spitalului public functioneaza un consiliu de administratie format din 5-8 membri, care are rolul de a dezbate principalele probleme de strategie, de organizare si functionare a spitalului. Membrii consiliului de administratie pentru spitalele publice din reseaua autoritatilor administratiei publice locale sunt:

a) 2 reprezentanti ai Directiei de Sanatate Publica Olt;

b) 2 reprezentanti numiti de Consiliul Local Corabia , din care unul sa fie economist; c) un reprezentant numit de primar;

d) un reprezentant al structurii teritoriale a Colegiului Medicilor din Romania, cu statut de invitat;

e) un reprezentant al structurii teritoriale a Ordinului Asistentilor Medicali Generalisti, Moaselor si Asistentilor Medicali din Romania, cu statut de invitat.

Institutiile prevazute mai sus sunt obligate sa isi numeasca si membrii supleanti in consiliul de administratie.

- Managerul participa la sedintele consiliului de administratie fara drept de vot. - Reprezentantul nominalizat de sindicatul legal constituit in unitate, afiliat federatiilor sindicale semnatare ale contractului colectiv de munca la nivel de ramura sanitara, participa ca invitat permanent la sedintele consiliului de administratie. - Membrii consiliului de administratie al spitalului public se numesc prin act administrativ de catre institutiile prevazute mai sus.

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

Atributiile principale ale consiliului de administratie sunt urmatoarele:

a) avizeaza bugetul de venituri si cheltuieli al spitalului, precum si situatiile financiare trimestriale si anuale;

b) organizeaza concurs pentru ocuparea functiei de manager in baza regulamentului aprobat prin ordin al ministrului sanatatii, al ministrului de resort sau, dupa caz, prin act administrativ al primarului unitatii administrativ-teritoriale, al primarului general al municipiului Bucuresti sau al presedintelui consiliului judetean, dupa caz;

c) aproba masurile pentru dezvoltarea activitatii spitalului in concordanta cu nevoile de servicii medicale ale populatiei;

d) avizeaza programul anual al achizitiilor publice intocmit in conditiile legii;

e) analizeaza modul de indeplinire a obligatiilor de catre membrii comitetului director si activitatea managerului si dispune masuri pentru imbunatatirea activitatii;

f) propune revocarea din functie a managerului si a celorlalti membri ai comitetului director in cazul in care constata existenta situatiilor prevazute la art. 180 alin.1 si la art. 183 alin. (1) din Lg.nr.95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii , cu modificarile si completarile ulterioare. Consiliul de administratie se intruneste lunar sau ori de cate ori este nevoie, la solicitarea majoritatii membrilor sai, a presedintelui de sedinta sau a managerului, si ia decizii cu majoritatea simpla a membrilor prezenti.

Membrii consiliului de administratie al spitalului public pot beneficia de o indemnizatie lunara de maximum 1% din salariul managerului.

Dispozitiile art. 180 alin. (2) din Lg.nr.95/2006 referitoare la conflictul de interese se aplica si membrilor consiliului de administratie.

Art.13 CONSILIUL ETIC C. Consiliul de Etica din Spital funcționează în conformitate cu Ordinul nr. 1502/2016 .

(1) In cadrul unitatilor sanitare publice, Consiliul etic este alcatuit din 7 membri, cu urmatoarea reprezentare:

- a) 4 reprezentanti alesi ai corpului medical al spitalului;
- b) 2 reprezentanti alesi ai asistentilor medicali din spital;
- c) un reprezentant ales al asociatiilor de pacienti.

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

(3) Secretarul Consiliului etic este un angajat cu studii superioare, desemnat prin decizia managerului sa sprijine activitatea Consiliului etic. Secretarul si consilierul juridic au obligatia participarii la toate sedintele Consiliului etic, fara a avea drept de vot.

(4) Membrii Consiliului etic, precum si secretarul si consilierul juridic beneficiaza cu prioritate de instruire in domeniul eticii si integritatii.

Atributiile Consiliului etic

(1) Consiliul etic are urmatoarele atributii:

a) promoveaza valorile etice medicale si organizationale in randul personalului medico-sanitar, auxiliar si administrativ al spitalului;

b) identifica si analizeaza vulnerabilitatile etice si propune managerului adoptarea si implementarea masurilor de preventie a acestora la nivelul spitalului;

c) primeste din partea managerului spitalului sesizarile adresate direct Consiliului etic si alte sesizari transmise spitalului care contin spete ce cad in atributiile Consiliului;

d) analizeaza, cu scopul de a determina existenta unui incident de etica sau a unei vulnerabilitati etice, spetele ce privesc:

(i) cazurile de incalcare a principiilor morale sau deontologice in relatia pacient - cadru medico-sanitar si auxiliar din cadrul spitalului, prevazute in legislatia specifica;

(ii) incalcarea drepturilor pacientilor de catre personalul medico-sanitar si auxiliar, prevazute in legislatia specifica;

(iii) abuzuri savarsite de catre pacienti sau personalul medical asupra personalului medico-sanitar si auxiliar, prevazute in legislatia specifica;

(iv) nerespectarea demnitatii umane;

e) emite avize etice, ca urmare a analizei situatiilor definite de lit. d);

f) sesizeaza organele abilitate ale statului ori de cate ori considera ca aspectele unei spete pot face obiectul unei infractiuni, daca acestea nu au fost sesizate de reprezentantii spitalului sau de catre petent;

g) sesizeaza Colegiul Medicilor ori de cate ori considera ca aspectele unei spete pot face obiectul unei situatii de malpraxis;

h) asigura informarea managerului si a Compartimentului de integritate din cadrul Ministerului Sanatatii privind continutul avizului etic. Managerul poarta raspunderea punerii in aplicare a solutiilor stabilite de avizul etic;

i) intocmeste continutul comunicarii adresate petentilor, ca raspuns la sesizarile acestora;

j) emite hotarari cu caracter general ce vizeaza spitalul;

k) aproba continutul rapoartelor intocmite semestrial si anual de secretarul Consiliului etic;

l) analizeaza rezultatele implementarii mecanismului de feedback al pacientului;

m) analizeaza si avizeaza regulamentul de ordine interioara al spitalului si face propuneri pentru imbunatatirea acestuia;

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

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

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

Atributiile presedintelui Consiliului etic

Atributiile presedintelui Consiliului etic sunt urmatoarele:

- a) convoaca Consiliul etic, prin intermediul secretarului, conform art. 11 alin. (1);
- b) prezideaza sedintele Consiliului etic, cu drept de vot;
- c) avizeaza, prin semnatura, documentele emise de catre Consiliul etic si rapoartele periodice;
- d) informeaza managerul spitalului, in termen de 7 zile lucratoare de la vacantarea unui loc in cadrul Consiliului etic, in vederea completarii componentei acestuia.

Atributiile secretarului Consiliului etic

Atributiile secretarului Consiliului etic sunt urmatoarele:

- a) detine elementele de identificare - antetul si stampila Consiliului etic - in vederea avizarii si transmiterii documentelor;
- b) asigura redactarea documentelor, inregistrarea si evidenta corespondentei, a sesizarilor, hotararilor si avizelor de etica;
- c) introduce sesizarile primite in sistemul informatic securizat al Ministerului Sanatatii, in termen de o zi lucratoare de la inregistrarea acestora, si asigura informarea, dupa caz, a membrilor Consiliului etic si a managerului spitalului prin mijloace electronice, cu privire la acestea;
- d) realizeaza, gestioneaza si actualizeaza baza de date privind sesizarile, avizele, hotararile Consiliului etic si solutionarea acestora de catre manager;
- e) informeaza presedintele cu privire la sesizarile primite in vederea convocarii Consiliului etic;
- f) convoaca membrii Consiliului etic ori de cate ori este necesar, la solicitarea presedintelui, cu cel putin doua zile lucratoare inaintea sedintelor;
- g) asigura confidentialitatea datelor cu caracter personal;
- h) intocmeste procesele-verbale ale sedintelor Consiliului etic;
- i) asigura trimestrial informarea membrilor Consiliului etic si a managerului spitalului cu privire la rezultatele mecanismului de feedback al pacientului, atat prin comunicare electronica, cat si prezentarea rezultatelor in cadrul unei sedinte;
- j) asigura postarea lunara pe site-ul spitalului a informatiilor privind activitatea Consiliului etic (lista sesizarilor, a avizelor si hotararilor etice, rezultatul mecanismului de feedback al pacientului);
- k) formuleaza si/sau colecteaza propunerile de imbunatatire a activitatii Consiliului sau spitalului si le supune aprobarii Consiliului etic;
- l) intocmeste raportul semestrial al activitatii desfasurate, in primele 7 zile ale lunii urmatoare semestrului raportat, si il supune avizarii presedintelui si ulterior aprobarii managerului;
- m) intocmeste raportul anual al activitatii desfasurate si Anuarul etic, in primele 15 zile ale anului urmat celui raportat, si il supune avizarii presedintelui si aprobarii managerului;
- n) pune la dispozitia angajatilor Anuarul etic, care constituie un manual de bune practici la nivelul spitalului.

Functionarea Consiliului etic

(1) Consiliul etic se intruneste lunar sau ori de cate ori apar noi sesizari ce necesita analiza de urgenta, la convocarea managerului, a presedintelui Consiliului sau a cel putin 4 dintre membrii acestuia.

(2) Sedintele sunt conduse de catre presedinte sau, in lipsa acestuia, de catre persoana decisa prin votul secret al membrilor prezenti.

(3) Cvorumul sedintelor se asigura prin prezenta a cel putin 5 dintre membrii Consiliului etic, inclusiv presedintele de sedinta.

(4) Prezenta membrilor la sedintele Consiliului etic se confirma secretarului cu cel putin o zi inainte de sedinta. In cazul absentei unuia dintre membrii Consiliului, secretarul solicita prezenta membrului supleant respectiv.

(5) Deciziile se adopta prin vot secret, cu majoritate simpla. In cazul in care in urma votului membrilor Consiliului etic se inregistreaza o situatie de paritate, votul presedintelui este decisiv.

(6) Exprimarea votului se poate face „pentru“ sau „impotriva“ variantelor de decizii propuse in cadrul sedintei Consiliului etic.

(7) In situatia in care speta supusa analizei implica o problema ce vizeaza structura de care apartine unul dintre membrii Consiliului etic sau membrul are legaturi directe sau indirecte, de natura familiala, ierarhica ori financiara, cu persoanele fizice sau juridice implicate in speta supusa analizei Consiliului, acesta se suspenda, locul sau fiind preluat de catre supleant. In cazul in care si supleantul se gaseste in aceeasi situatie de incompatibilitate, acesta se suspenda, speta fiind solutionata fara participarea celor doi, cu respectarea cvorumului.

(8) La fiecare sedinta a Consiliului etic se intocmeste un proces-verbal care reflecta activitatea desfasurata si deciziile luate.

(9) Consiliul etic asigura confidentialitatea datelor cu caracter personal, inclusiv dupa solutionarea sesizarilor, in conformitate cu prevederile legale in vigoare, conform declaratiei completate din anexa nr. 3 la prezentul ordin. Incalcarea confidentialitatii de catre orice membru al Consiliului etic atrage raspunderea legala a acestuia.

(10) In cazul motivat de absenta a unui membru, acesta este inlocuit de membrul supleant. In caz de absenta a presedintelui, membrii Consiliului etic aleg un presedinte de sedinta, prin vot secret.

(11) Managerul spitalului are obligatia de a promova Consiliul etic in cadrul fiecarei sectii din spital prin afise al caror continut este definit de Compartimentul de integritate al Ministerului Sanatatii. Compartimentul de integritate are obligatia sa informeze opinia publica cu privire la functionarea consiliilor de etica in spitale, la nivel national.

Responsabilitati si competente manageriale ale sefilor de sectie

1. indruma si realizeaza activitatea de acordare a ingrijirilor medicale in cadrul sectiei respective si raspunde de calitatea actului medical;
2. organizeaza si coordoneaza activitatea medicala din cadrul sectiei/laboratorului sau serviciului medical, fiind responsabil de realizarea indicatorilor specifici de performanta ai sectiei/laboratorului sau serviciului medical, prevazuti in anexa la prezentul contract de administrare;
3. raspunde de crearea conditiilor necesare acordarii de asistenta medicala de calitate de catre personalul din sectie/laborator sau serviciul medical;
4. propune directorului medical planul anual de furnizare de servicii medicale al sectiei/laboratorului sau serviciului medical si raspunde de realizarea planului aprobat;
5. raspunde de calitatea serviciilor medicale prestate de catre personalul medico-sanitar din cadrul sectiei/laboratorului sau serviciului medical;
6. evalueaza necesarul anual de medicamente si materiale sanitare al sectiei/laboratorului sau serviciului medical, investitiile si lucrarile de reparatii curente si capitale necesare pentru desfasurarea activitatii in anul bugetar respectiv, pe care le transmite spre aprobare conducerii spitalului;
7. angajeaza cheltuieli in limita bugetului repartizat;
8. aplica strategiile de dezvoltare ale spitalului, adecvate la necesarul de servicii medicale specifice sectiei/laboratorului sau serviciului medical;
9. inainteaza comitetului director propuneri privind proiectul bugetului de venituri si cheltuieli al sectiei/laboratorului sau serviciului medical, elaborate cu sprijinul compartimentului economico-financiar;

10. inainteaza comitetului director propuneri de crestere a veniturilor proprii ale sectiei/laboratorului sau serviciului medical, conform reglementarilor legale, inclusiv din donatii, fonduri ale comunitatii locale ori alte surse;
11. intreprinde masurile necesare si urmareste realizarea indicatorilor specifici de performanta ai sectiei/laboratorului sau serviciului medical, prevazuti in anexa la prezentul contract de administrare;
12. elaboreaza fisa postului pentru personalul aflat in subordine, pe care o supune aprobarii managerului spitalului;
13. raspunde de respectarea la nivelul sectiei/laboratorului sau serviciului medical a regulamentului de organizare si functionare, a regulamentului intern al spitalului;
14. stabileste atributiile care vor fi prevazute in fisa postului pentru personalul din subordine, pe care le inainteaza spre aprobare managerului, in conformitate cu reglementarile legale in vigoare;
15. 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;
16. propune programul de lucru pe locuri de munca si categorii de personal, pentru personalul aflat in subordine, in vederea aprobarii de catre manager;
17. 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;
18. supervizeaza conduita terapeutica, avizeaza tratamentul, prescrierea investigatiilor paraclinice, a indicatiilor operatorii si programului operator pentru pacientii internati in cadrul sectiei;
19. aproba internarea pacientilor in sectie, pe baza criteriilor de internare, cu exceptia internarilor de urgenta;
20. hotaraste oportunitatea continuarii spitalizarii in primele 24 de ore de la internare;
21. avizeaza si raspunde de modul de completare si de intocmirea documentelor medicale eliberate in cadrul sectiei/laboratorului sau serviciului medical;
22. evalueaza performantele profesionale ale personalului aflat in subordinea directa, conform structurii organizatorice si fisei postului;
23. propune planul de formare si perfectionare a personalului aflat in subordine, in conformitate cu legislatia in vigoare, pe care il supune aprobarii managerului;
24. coordoneaza activitatile de control al calitatii serviciilor acordate de personalul medicosanitar din cadrul sectiei/laboratorului sau serviciului medical;
25. raspunde de asigurarea conditiilor adecvate de cazare, igiena, alimentatie si de prevenire a infectiilor nosocomiale in cadrul sectiei/laboratorului sau serviciului medical, in conformitate cu normele stabilite de Ministerul Sanatatii Publice;
26. asigura monitorizarea si raportarea indicatorilor specifici activitatii medicale, financiar-economice, precum si a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire si control din cadrul sectiei/laboratorului sau serviciului medical, in conformitate cu reglementarile legale in vigoare;
27. 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;
28. asigura respectarea prevederilor legale in vigoare referitoare la pastrarea secretului profesional, pastrarea confidentialitatii datelor pacientilor internati, informatiilor si documentelor referitoare la activitatea sectiei/laboratorului sau serviciului medical;
29. urmareste incheierea contractelor de asigurare de malpraxis de catre personalul medical din subordine;
30. 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;
31. propune protocoale specifice de practica medicala, care urmeaza sa fie implementate la nivelul sectiei/laboratorului sau serviciului medical, cu aprobarea consiliului medical;

32. raspunde de solutionarea sugestiilor, sesizarilor si reclamatii referitoare la activitatea sectiei/laboratorului sau serviciului medical;

33. propune managerului un inlocuitor pentru perioada cand lipseste din spital.

Responsabilitati privind imbunatatirea calitatii serviciilor hoteliere si medicale.

Pentru organizarea si desfasurarea activitatii, privind imbunatatirea calitatii serviciilor hoteliere si medicale, este nominalizata d-na dr. Rosu Camelia, director medical la Spitalul Orăşenesc Corabia, subordonata in mod direct si nemijlocit managerului unitatii.

Se constituie comisia cu responsabilii privind punerea in aplicare, controlul si supravegherea masurilor privind imbunatatirea calitatii serviciilor hoteliere si medicale.

Comisia este constituita din urmatoarele persoane:

- Manager – Ec. Filip Cristian Florentin
- Director medical - dr. Mitu Marinescu Sorin-Constantin ;
- Director financiar-contabil - ec. Matora Banica ,

Medicii sefi sectie/compartiment/laboratoare, dispensar TBC si medicii din cabinetele ambulatoriului integrat al spitalului.

Activitatea prestata, face parte din sarcinile de serviciu.

Pe lângă Comitetul Director al spitalului funcţionează următoarele comisii specializate, necesare pentru realizarea unor activităţi specifice

- Comisia medicamentelor si farmacovigilenta;
- Comisia de analiză a decesului;
- Comisia de inventariere anuală a bunurilor ;
- Comisia pentru prevenirea infectiilor nosocomiale;
- Comisia de receptie si calitatea bunurilor;
- Comisia pentru situatii de urgenta;
- Comisia tehnica de prevenire a incendiilor.
- Comisia de disciplina si de securitate a muncii
- Comisia de analiza DRG;
- Comisia de receptie si calitatea medicamentului si materialelor sanitare;
- Comisia cu responsabilii privind punerea in aplicare, controlul si supravegherea masurilor privind imbunatatirea calitatii serviciilor hoteliere si medicale, etc.

RESPONSABIL DE MONITORIZAREA MIȘCĂRII MEDICAMENTELOR ȘI PRODUSELOR FARMACEUTICE.

Persoana nominalizata va avea urmatoarele obligatii:

a. organizează spațiul de muncă și activitățile specifice necesare distribuirii medicamentelor și materialelor sanitare;

b. asigură aprovizionarea, recepția, depozitarea și păstrarea medicamentelor și produselor farmaceutice;

c. eliberează medicamente, produse galenice, materiale sanitare conform documentelor de primire (facturi fiscale) și documentelor de eliberare (rețete, foi de condică);

e. verifică documentele de eliberare să fie completate corespunzător și să conțină parafa și semnătura medicului prescriptor, inclusiv parafa și semnătura medicului șef de secție;

f. oferă informații privind efectele și reacțiile adverse ale medicamentului eliberat;

g. monitorizarea mișcării medicamentelor și produselor farmaceutice,

h. monitorizarea termenelor de valabilitate și retragerea produselor farmaceutice care expiră.

i. monitorizare a depozitării, etichetării, cu risc înalt și a celor cu denumire/ambalaj asemănător.

j. depozitare a medicamentelor psihotrope și stupefiante

k. informeaza sectiile privind incompatibilitățile în soluții (injectabile sau perfuzabile) și interacțiunile farmacocinetice generatoare de modificări ale efectului terapeutic/efecte.

l. monitorizarea bunele practici in domeniu, erorile de prescriere/ transcriere de la nivelul sectiilor, mișcarea medicamentelor și produselor farmaceutice, monitorizarea termenelor de valabilitate

m. intocmeste rapoarte semestriale si ori de cate ori este necesar privind monitorizarile enumerate mai sus, pe care le prezinta medicului coordonator.

n.informeaza medicul coordonator despre medicamentele cu miscare incetinita si cu termen de valabilitate aproape de a expira, propune retragerea produselor farmaceutice care expira

MEDICUL RESPONSABIL DE POLITICA DE UTILIZARE A ANTIBIOTICELOR, este nominalizat in Comitetul de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale au urmatoarele atributii:

- a) efectuează consulturile de specialitate în unitate, în vederea diagnosticării unei patologii infecțioase și a stabilirii tratamentului etiologic necesar;
- b) elaborează politica de utilizare judicioasă a antibioticelor în unitatea sanitară, inclusiv ghidurile de tratament inițial în principalele sindroame infecțioase și profilaxie antibiotică;
- c) coordonează elaborarea listei de antibiotice esențiale care să fie disponibile în mod permanent în spital;
- d) elaborează lista de antibiotice care se eliberează doar cu avizare din partea sa și derulează activitatea de avizare a prescrierii acestor antibiotice;
- e) colaborează cu farmacistul unității în vederea evaluării consumului de antibiotice în unitatea sanitară;
- f) efectuează activități de pregătire a personalului medical în domeniul utilizării judicioase a antibioticelor;
- g) oferă consultanță de specialitate medicilor de altă specialitate în stabilirea tratamentului antibiotic la cazurile internate, în cooperare cu medicul microbiolog/de laborator (pentru a se utiliza eficient datele de microbiologie disponibile);
- h) oferă consultanță pentru stabilirea profilaxiei antibiotice perioperatorii și în alte situații clinice, pentru pacienții la care nu este aplicabilă schema standard de profilaxie;
- i) cooperează cu medicul microbiolog/de laborator în stabilirea testelor de sensibilitate microbiană la antibioticele utilizate, pentru a crește relevanța clinică a acestei activități;
- j) evaluează periodic cu fiecare secție clinică în parte modul de utilizare a antibioticelor în cadrul acesteia și propune modalități de îmbunătățire a acestuia (educarea prescriptorilor);
- k) elaborează raportul anual de evaluare a gradului de respectare a politicii de utilizare judicioasă a antibioticelor, a consumului de antibiotice (în primul rând, al celor de rezervă) și propune managerului măsuri de îmbunătățire.

COMISIA DE COORDONARE IN VEDEREA EVALUARII PENTRU ACREDITARE SI ALTE CERTIFICARI

Comisia de Coordonare a procesului de evaluare in vederea obtinerii acreditarii se infiinteaza in baza Deciziei Managerului

Comisia de Coordonare a procesului de evaluare in vederea obtinerii acredita este formata din 3 membri, din care un Președinte de Comisie și un Secretar.

Activitățile principale ale Comisiei de Coordonare a procesului de evaluare in vederea obtinerii acreditarii sunt:

- a) Monitorizează măsura în care misiunea și viziunea unității sanitare sunt și pe mai departe în concordanță cu nevoia de servicii de sănătate a comunității și resursele existente sau potențiale;
- b) Monitorizează măsura în care misiunea și viziunea unității sanitare sunt respectate de către toți angajații unității sanitare;
- c) Sustin Structura de Management al Calitatii in atingerea obiectivelor privind re acreditarea unitatii, monitorizarea post acreditare, implementarea si dezvoltarea continua a „conceptului de calitat;
- d) Stabilește calendarul activităților și a pașilor care se vor respecta pentru pregătirea organizației;
- e) Stabilește frecvența monitorizării modului de îndeplinire a calendarului activităților și a pașilor pentru re acreditare;
- f) Stabilește punctual persoanele responsabile cu ducerea la îndeplinire și cu monitorizarea calendarului activităților și a pașilor pentru re acreditare;
- g) Stabilește potențiale riscuri care ar putea afecta pregătirea unității sanitare și propunând strategia și modurile de gestionare ale acestora;

- h) Asigură monitorizarea constantă a modului în care organizația înaintea în procesul de pregătire;
- i) Identifică și propune conducerii soluții personalizate Spitalului, pentru atingerea și îndeplinirea cerințelor ANMCS aplicabile unității noastre;
- j) Stabilește și motivează măsura în care indicatorii de acreditare se aplică sau nu organizației;
- k) Identifică resursele disponibile (financiare și / sau umane) la nivelul unității sanitare care ar putea fi utilizate în procesul de pregătire a organizației pentru reacreditare și în demersul de îndeplinire a indicatorilor emiși de ANMCS;
- l) Monitorizează măsura în care se mențin și respectă și pe mai departe condițiile pe baza cărora unitatea sanitară a obținut diverse autorizații / avize / certificate;
- m) Analizează funcționalitatea circuitelor și a fluxurilor informaționale pentru a asigura transmiterea datelor în formatul necesar și în timp util în raport cu pregătirea unității sanitare pentru reacreditare;
- n) Monitorizează constant pagina de internet a unității sanitare, astfel încât aceasta să corespundă cerințelor ANMCS, cu asigurarea în paralel cu informarea corectă și completă a pacienților sau a aparținătorilor, îngrijindu-se în același timp de imaginea publică a Spitalului;

COMISIA RESPONSABILĂ CU EVALUARILE PERIODICE ALE STRATEGIEI DE DEZVOLTARE

Funcționează în conformitate cu prevederile Legii 95/2006, privind reforma în domeniul sănătății cu modificările și competențele ulterioare.

Atribuții:

- a. analizează pe bază de indicatori gradul de realizare a obiectivelor din strategia de dezvoltare și întocmește rapoarte de analiză de etapă
- b. face propuneri pentru revizuirea strategiei de dezvoltare, cu aprobarea asociatului unic Echipa se va întruni anual sau ori de câte ori este necesar
- c. să întocmească rapoarte periodice privind stadiul realizării activităților planificate, pe care le vor înainta conducerii spitalului;
- d. să evalueze anual activitățile planificate în Planul strategic al spitalului

5. Serviciul de management al calitatii serviciilor de sanatate

(1) Serviciul de management al calitatii serviciilor de sanatate este condus de un responsabil cu managementul calitatii, denumit RMC; Functia de RMC este indeplinita de persoana care ocupa functia de sef serviciu; RMC este responsabil cu coordonarea implementarii sistemului de management al calitatii serviciilor de sanatate si sigurantei pacientului la nivelul spitalului; RMC se subordonează direct Managerului spitalului si participa, fara drept de vot, la sedintele comitetului director pentru a prezenta aspectele relevante ale procesului de imbunatatire a calitatii din spital si a consilia conducerea spitalului cu privire la impactul deciziilor luate asupra managementului calitatii serviciilor de sanatate si sigurantei pacientului.

(2) Serviciul de management al calitatii serviciilor de sanatate are ca principal obiectiv implementarea la nivelul spitalului a sistemului de management al calitatii serviciilor de sanatate si sigurantei pacientului.

(3) Rolul serviciului de management al calitatii serviciilor de sanatate consta in planificarea, organizarea, coordonarea, indrumarea metodologica si monitorizarea activitatilor privind asigurarea si imbunatatirea continua a calitatii serviciilor de sanatate si sigurantei pacientului.

(4) Serviciul de management al calitatii serviciilor de sanatate, pentru realizarea obiectului sau de activitate, desfasoara urmatoarele activitati principale:

a) elaborarea, impreuna cu celelalte structuri din spital, a planului de management al calitatii serviciilor de sanatate, precum si coordonarea si monitorizarea implementarii acestuia;

b) evaluarea periodica a stadiului de implementare a planului de management al calitatii serviciilor de sanatate si a nivelului de conformitate cu standardele si cu cerintele de monitorizare

postacreditare, adoptate de catre ANMCS;

c) informarea periodica a conducerii si a personalului din cadrul spitalului cu privire la nivelul de implementare a planului de management al calitatii serviciilor de sanatate si, dupa caz, actualizarea acestuia;

d) coordonarea si monitorizarea elaborarii de catre structurile de la nivelul spitalului a documentelor calitatii;

e) asigurarea instruirii si informarii personalului din cadrul spitalului cu privire la organizarea si implementarea sistemului de management al calitatii serviciilor de sanatate si sigurantei pacientului;

f) masurarea si evaluarea calitatii serviciilor furnizate de catre spital, inclusiv investigarea nivelului de satisfactie a pacientilor;

g) coordonarea si controlul activitatii de colectare si de raportare, conform legislatiei in vigoare, a datelor si documentelor necesare in procesul de implementare a sistemului de management al calitatii serviciilor de sanatate si sigurantei pacientului;

h) coordonarea si controlul activitatii de analiza, evaluare si raportare a indicatorilor de monitorizare a conformitatii la cerintele standardelor ANMCS;

i) monitorizarea, centralizarea, analiza si raportarea catre ANMCS a situatiilor legate de producerea evenimentelor adverse asociate asistentei medicale, precum si a altor informatii necesare pregatirii evaluarii spitalului sau monitorizarii nivelului de conformitate cu standardele ANMCS;

j) coordonarea si participarea, alaturi de alte structuri din spital, la desfasurarea activitatilor de audit clinic;

k) indrumarea responsabililor de riscuri de la nivelul structurilor din spital in activitatea de identificare si de management al riscurilor;

l) asigurarea consilierii conducerii in domeniul managementului calitatii serviciilor de sanatate si sigurantei pacientului si participarea la elaborarea si implementarea politicii de calitate a serviciilor de sanatate la nivelul spitalului;

m) elaborarea si inaintarea catre conducerea spitalului a rapoartelor periodice continand propuneri si recomandari ca urmare a activitatilor desfasurate si a rezultatelor obtinute;

n) monitorizarea elaborarii, implementarii si evaluarii eficacitatii si/sau eficientei procedurilor si protocoalelor de bune practici clinice si manageriale.

CAPITOLUL III

REGULI PRIVIND PROTECȚIA, IGIENA ȘI SECURITATEA ÎN MUNCĂ ÎN CADRUL UNITĂȚII

Art.14 - Unitatea are obligația să ia toate măsurile necesare pentru protejarea vieții și sănătății salariaților. Unitatea răspunde de organizarea activității de asigurare a sănătății și securității în muncă.

Art.15 - Unitatea are obligația să organizeze instruirea periodică a angajaților săi în domeniul sănătății și securității în muncă.

Art.16 - Instruirea prevăzută la art.5 se realizează obligatoriu în cazul noilor angajați, al celor care își schimbă locul de muncă sau felul muncii și al celor care își reiau activitatea după o întrerupere mai mare de 6 luni. În toate aceste cazuri instruirea se efectuează înainte de începerea efectivă a activității.

Art.17 - Instruirea este obligatorie și în situația în care intervin modificări ale legislației în domeniu.

Art.18 - Unitatea trebuie să organizeze controlul permanent al stării materialelor, utilajelor și substanțelor folosite în procesul muncii, în scopul asigurării sănătății și securității salariaților.

Art.19 - Angajatorul are următoarele obligații în domeniul sănătății în muncă:

- a. să asigure auditarea de securitate și sănătate în muncă cu ajutorul instituțiilor abilitate
- b. de a stabili în fișa postului, atribuțiile și răspunderea angajaților și a celorlalți participanți la procesul de muncă în domeniul protecției muncii, corespunzător funcțiilor exercitate
- c. să asigure informarea fiecărei persoane, anterior angajării, asupra riscurilor la care aceasta va fi expusă la locul de muncă, precum și asupra măsurilor tehnice și organizatorice de prevenire necesare, inclusive cele referitoare la primul ajutor, prevenirea și stingerea incendiilor și evacuarea personalului în caz de pericol iminent.
- d. să se asigure că angajații din unități din exterior, care lucrează în unitatea sa, au primit instrucțiuni adecvate referitoare la riscurile pentru securitatea și sănătatea lor la care pot fi expuși pe durata desfășurării activității respective.
- e. să asigure resurse pentru instruirea, testarea, formarea și perfecționarea personalului cu atribuții în domeniul protecției muncii.
- f. să ia măsuri pentru autorizarea exercitării meseriilor și a profesiilor conform reglementărilor în vigoare.
- g. să angajeze numai persoane care, în urma controlului medical și a verificării psihoprofesionale, corespund sarcinilor de muncă pe care urmează să le execute.
- h. să ia măsuri corespunzătoare pentru ca numai angajații care au fost instruiți adecvat să poată avea acces la locurile de muncă unde există riscuri pentru securitatea și sănătatea acestora.
- i. să stabilească și să țină evidența locurilor de muncă cu pericol deosebit și să identifice locurile de muncă unde pot apărea stări de pericol iminent.
- j. să comunice, cerceteze, înregistreze, declare și să țină evidența accidentelor de muncă, a bolilor profesionale, a accidentelor tehnice și a avariilor.
- k. să asigure funcționarea permanentă și corectă a sistemelor și dispozitivelor de protecție , a aparaturii de măsură și control, precum și a instalațiilor de captare, reținere și neutralizare a substanțelor nocive degajate în procesele tehnologice.
- l. să prezinte documentele și să dea relațiile solicitate de către inspectorii de muncă în timpul controlului sau al cercetării accidentelor de muncă.
- m. să desemneze, din oficiu sau la solicitarea inspectorului de muncă, persoanele care participă la efectuarea controlului sau la cercetarea accidentelor de muncă.
- n. să ia măsuri pentru a nu modifica starea de fapt rezultată din producerea unui accident de muncă mortal sau colectiv, în afara cazurilor în care menținerea acestei stări ar genera alte accidente sau avarii cu consecințe grave, sau ar periclita viața accidentaților sau a altor angajați.
- o. să anunțe imediat producerea unor avarii tehnice, evenimente, accidente de muncă sau îmbolnăviri profesionale la inspectoratul teritorial de muncă și organele de urmărire penală competente, potrivit legii.

Art.20

Angajații au următoarele obligații:

- a. să-și însușească și să respecte normele și instrucțiunile de protecție a muncii și măsurile de aplicare a acestora ,
- b. să utilizeze corect echipamentele tehnice, substanțele periculoase și celelalte mijloace de producție ,
- c. să nu procedeze la deconectarea, schimbarea sau mutarea arbitrară a dispozitivelor de securitate ale echipamentelor tehnice ,
- d. să aducă la cunoștința conducătorului locului de muncă orice defecțiune tehnică sau altă situație care constituie un pericol de accidentare sau îmbolnăvire profesională ,
- e. să aducă la cunoștința conducătorului locului de muncă în cel mai scurt timp posibil accidentele de muncă suferite de persoana proprie sau alți angajați ,
- f. să oprească lucrul la apariția unui pericol iminent de producere a unui accident și să informeze de îndată conducătorul locului de muncă ,

g. să utilizeze echipamentul individual de protecție din dotare, corespunzător scopului pentru care a fost acordat ,

h. să coopereze cu angajatorul și/sau cu angajații cu atribuții specifice în domeniul securității și sănătății în muncă, pentru a da posibilitatea angajatorului să se asigure că toate condițiile de muncă sunt corespunzătoare și nu prezintă riscuri pentru securitatea și sănătatea la locul său de muncă ,

i. să coopereze cu angajatorul și/sau cu angajații cu atribuții specifice în domeniul securității și sănătății în muncă, atâta timp cât este necesar pentru realizarea oricărei sarcini sau cerințe impuse de autoritatea competentă pentru prevenirea accidentelor și bolilor profesionale ,

j. să dea relații din proprie inițiativă sau la solicitarea organelor de control și de cercetare în domeniul protecției muncii .

Art.21 - În caz de pericol iminent, angajatul poate lua, în lipsa șefului ierarhic superior, măsurile care se impun pentru protejarea propriei persoane sau a altor angajați

Art.22 - Angajatorul se va asigura din timp că angajații sunt apti, în situația precizată la art.17, să aplice măsurile corespunzătoare în conformitate cu cunoștințele lor și mijloacele tehnice de care dispun.

Art.23 - Reprezentanții angajaților cu atribuții privind securitatea și sănătatea în muncă vor beneficia de timpul necesar exercitării atribuțiilor specifice. Timpul alocat acestei activități va fi considerat timp de muncă.

Art.24. Protecția salariaților prin serviciile medicale

Spitalul Orășenesc Corabia are obligația să asigure accesul salariaților la serviciul medical de medicina muncii.

Medicul de medicina muncii stabilește în fiecare an un program de activitate pentru îmbunătățirea mediului de muncă din punct de vedere al sanatații in munca.Elementele programului sunt supuse avizării comitetului de Securitate si sanataate in munca.

CAPITOLUL IV

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

Art.25 - În cadrul relațiilor de muncă din cadrul unității funcționează principiul egalității de tratament față de toți salariații și angajator

Art.26 - Orice discriminare directă sau indirectă față de un salariat, bazată pe criterii de sex, orientare sexuală, caracteristici genetice, vârstă, apartenență națională, rasă, culoare, etnie, religie, opțiune politică, origine socială, handicap, situație sau responsabilitate familială, apartenență ori activitate sindicală, este interzisă.Salariații se pot asocia liber pentru apărarea drepturilor și promovarea intereselor lor profesionale, economice și sociale.

Art.27 - Relațiile de muncă din cadrul unității se bazează pe principiul consensualității și al buneii – credințe.

Art.28 - Nu sunt considerate discriminări:

- a. măsurile speciale prevăzute de lege pentru protecția maternității, nașterii și alăptării,
- b. măsurile stimulative, temporare pentru protecția anumitor categorii de femei sau bărbați ,
- c. cerințele de calificare pentru activități în care particularitățile de sex constituie un factor determinant datorită specificului condițiilor și modului de desfășurare a activităților respective .

Art.29 - (1) Maternitatea nu constituie un motiv de discriminare pentru selecția candidatelor la angajare.

(2) Este interzis să i se solicite unei candidate, în vederea angajării, să prezinte un test de graviditate.

(3) Sunt exceptate de la aplicarea prevederilor alin.(1) acele locuri de muncă interzise femeilor gravide și/sau care alăptează, datorită naturii ori condițiilor particulare de prestare a muncii.

Art.30 – (1) Este considerată discriminare după criteriul de sex hărțuirea sexuală a unei persoane de către o altă persoană la locul de muncă sau în alt loc în care aceasta își desfășoară activitatea.

(2) Constituie discriminare după criteriul de sex orice comportament definit drept hărțuire secuală, având ca scop:

- a. de a crea la locul de muncă o atmosferă de intimidare, de ostilitate sau de descurajare pentru persoana afectată
- b. de a influența negativ situația persoanei angajate în ceea ce privește promovarea profesională, remunerația sau veniturile de orice natură ori accesul la formarea și perfecționarea profesională, în cazul refuzului acesteia de a accepta un comportament nedorit ce ține de viața sexuală.

CAPITOLUL V

DREPTURILE SI OBLIGATIILE ANGAJATORULUI SI ALE SALARIATILOR

Având în vedere prevederile art.171 și art.172- Legea 95 privind reforma în domeniul sanitar, spitalul, în funcție de numărul de paturi, numărul de secții, numărul de specialități, modul de finanțare, tipul de proprietate, din punct de vedere al învățământului și cercetării, se încadrează în categoria IV.

Spitalul Orășenesc Corabia este unitate sanitară cu personalitate juridică, în subordinea Consiliului Local Corabia . Sediul unității este în orașul Corabia , Str.Carpati ,nr.116. Spitalul asigură asistență medicală de specialitate, spitalicească și ambulatorie la locuitorii din orașul Corabia și locuitorii din comunele arondate.

DREPTURILE UNITATII

Art. 31 Angajatorul are în principal, următoarele drepturi:

- a) să stabilească organizarea și funcționarea unității;
- b) să stabilească atribuțiile corespunzătoare pentru fiecare salariat, în condițiile legii;
- c) să dea dispoziții cu caracter obligatoriu pentru salariat, în condițiile legalității lor;
- d) să constate săvârșirea abaterilor disciplinare și să aplice sancțiunile corespunzătoare, potrivit legii, contractului colectiv de muncă aplicabil și regulamentului intern.

OBLIGATIILE UNITATII

Art.32 În cadrul principalelor atribuții spitalul asigură :

- a) prevenirea și combaterea bolilor transmisibile, bolilor profesionale, cronice și degenerative, precum și aplicarea și adaptarea la specificul teritoriului a programelor naționale de sănătate publică ;
- b) controlul medical și supravegherea medicală sistematică a unor categorii de bolnavi, a unor grupe de populație expuse unui risc crescut de îmbolnăvire ;
- c) asistența medicală a mamei, copilului, tineretului și bătrânilor, precum și urmărirea aplicării măsurilor pentru ocrotirea acesteia ;
- d) primul ajutor medical, asistența medicală a urgenței, eliberarea și livrarea în regim de urgență a medicamentelor ;
- e) efectuarea consultațiilor, investigațiilor, tratamentelor și altor îngrijiri medicale bolnavilor ambulatorii și spitalizați ;
- f) depozitarea, prepararea și difuzarea medicamentelor precum și distribuirea instrumentarului și a altor produse tehnico-medicale potrivit normelor în vigoare, evitarea riscului terapeutic, a fenomenelor adverse, informarea și documentarea în domeniul medicamentelor ;
- g) stabilirea factorilor de risc din mediu de viață și de muncă, a influenței acesteia asupra stării de sănătate a populației și a controlului aplicării normelor de igienă ;
- h) efectuarea de analize și anchete medico-sociale pentru cunoașterea unor aspecte particulare ale stării de sănătate ;
- i) informarea bolnavului sau a persoanelor celor mai apropiate asupra bolii și evoluției acesteia, în scopul asigurării eficienței tratamentului aplicat ;
- j) crearea unei ambianțe plăcute, asigurarea unei alimentații corespunzătoare afecțiunii, atât din punct de vedere cantitativ cât și calitativ, precum și servirea mesei în condiții de igienă ;
- k) promovarea acțiunilor privind educația sanitară a populației ;
- l) realizarea condițiilor necesare pentru aplicarea măsurilor de prevenire a infecțiilor interioare, protecția muncii și paza contra incendiilor, conform normelor în vigoare ;
- m) asigurarea asistenței medicale și a funcționalității unităților sanitare în perioade de calamități (înzăpezire, inundații) .

În conformitate cu Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, spitalul este unitatea sanitară cu paturi, de utilitate publică, cu personalitate juridică, ce asigură servicii medicale.

Serviciile medicale acordate de spital sunt: preventive, curative, de recuperare și paleative, de îngrijire în caz de graviditate și maternitate, precum și a nou născutului.

Spitalul participă la asigurarea stării de sănătate a populației.

ATRIBUȚIILE PERSONALULUI

Personalul încadrat în unitate are obligația să își desfășoare activitatea în mod responsabil conform pregătirii profesionale, codului de deontologie medicală și cerințelor postului.

Art.33 Principalele obligații ale angajaților sunt următoarele:

- a. Obligația de a asigura monitorizarea specifică a bolnavilor conform prescripției medicale;
- b. Obligația de a îndeplini atribuțiile ce îi revin fișei postului;
- c. Obligația de a respecta disciplina în muncă;
- d. Obligația de a respecta prevederile cuprinse în Regulamentul Intern, în Contractul colectiv de muncă aplicabil, în Contractul individual de muncă, precum și acte normative ce vizează activitatea medicală (legii, ordine, norme, dispoziții interne)
- e. Obligația de fidelitate față de angajator în executarea atribuțiilor de serviciu;
- f. Obligația de a respecta măsurile de securitate și sănătate a muncii în spital;
- g. Obligația de a respecta secretul de serviciu;
- h. Obligația personalului medico-sanitar care manipulează produse stupefiante de a le păstra în locuri unde are acces numai personalul desemnat în acest scop;
- i. Obligația de a respecta normele de protecție a muncii, de prevenire și de stingere a incendiilor și de protecție civilă;
- j. Obligația de a avea un comportament etic față de pacienți, față de aparținători și față de personalul cu care colaborează;
- k. Obligația de a nu comite fapte care să producă pagube unității sau altor salariați ;
- l. Obligația de a nu înstrăina sau sustrage bunurile aflate în proprietatea unității ;
- m. Obligația de a aduce la cunoștința șefului ierarhic orice neregulă, abatere în muncă precum și cazurile în care aparatele, instrumentarul și utilajele ce îi sunt date în păstrare sau în folosință sunt expuse deteriorării sau funcționează neregulamentar;
- n. Obligația de a utiliza în bune condiții și de a păstra baza tehnică și materială a unității;
- o. Organizează și desfășoară programul de educație pentru sănătate, activități de consiliere, atât pentru pacienți, cât și pentru aparținători și diferite categorii profesionale aflate în formare;
- p. Utilizează și păstrează în bune condiții, echipamentul și instrumentarul din dotare, supraveghează colectarea, depozitarea, transportul și eliminarea finală a materialelor și instrumentarului de unică folosință utilizat (și se asigură de depozitarea acestora în vederea distrugerii).
- q. Respectă Regulamentul în vigoare privind prevenirea, controlul și combaterea infecțiilor nosocomiale;
- r. În întreaga activitate desfășurată în cadrul spitalului, personalul medico-sanitar are obligația de a folosi un limbaj politicos atât față de pacienți, cât și față de vizitatori și însoțitorii pacienților;
- s. Să poarte echipamentul de protecție conform normelor în vigoare precum și ecusonul cu numele și prenumele, funcția și locul de muncă;
- t. Execută orice alte sarcini de serviciu hotărâte de superiori în vederea asigurării unei bune funcționări a activității spitalului;
- t. Înainte de începerea lucrului și la terminarea programului de lucru, fiecare persoană încadrată în muncă este obligată să semneze condica de prezență.
- u. Obligația personalului medical superior de respectare a procedurii de planificare și aprobare a graficului de gărzi.
- v. Pentru personalul medical superior care prestează contravizită și gărzi, în condica de prezență se vor consemna în mod distinct orele efectuate în aceste activități. În cazul muncii în ture, salariatul aflat în schimb nu poate părăsi locul de muncă până nu-i vine schimbul și nu-i predă serviciul. Dacă schimbul nu se prezintă sau dacă se prezintă în condiții care-l fac incapabil să

presteze munca, în mod normal salariatul din schimb nu părăsește locul de muncă fără aprobarea șefului ierarhic superior, care va lua măsurile necesare pentru asigurarea continuității serviciului. Părăsirea nejustificată a locului de muncă sau a unității în timpul programului reprezintă o abatere gravă.

x. Obligația de a efectua controlul medical periodic conform Ordinului Ministerului Sănătății Publice nr. 933/2002 ;

y. Obligația de a respecta procedura privind circulația documentelor.

z. Obligația de a respecta procedura de acces a reprezentanților mass-media

w. Obligația personalului medico-sanitar de a respecta procedura de transfer interclinic al pacientului critic, procedura de primire, examinare investigare și internare a pacienților din camera de gardă, procedura de internare a pacienților ;

Art.34 Drepturile angajaților

În cadrul relațiilor de muncă funcționează principiul egalității de tratament față de toți salariații și angajații. Este interzisă orice discriminare directă sau indirectă față de un salariat, bazată pe criteriile de sex, orientare sexuală, caracteristici genetice, vârstă, apartenență națională, rasă, culoare, etnie, religie, opțiune politică, origine socială, handicap, situație sau responsabilitate familială, apartenență ori activitate sindicală.

- Dreptul la salarizare pentru munca depusă ;
- Dreptul la repaus zilnic și săptămânal;
- Dreptul la concediu de odihnă anual și alte concedii;
- Dreptul la egalitate și șanse de tratament ;
- Dreptul la demnitate în muncă;
- Dreptul la securitate și sănătate în muncă ;
- Dreptul la acces la formarea profesională;
- Dreptul la informare și consultare ;
- Dreptul de a lua parte la determinarea și ameliorarea condițiilor de muncă și a mediului de muncă ;
- Dreptul la protecție în caz de concediere ;
- Dreptul la negociere colectivă și individuală;
- Dreptul de a participa la acțiuni colective;
- Dreptul de a constitui sau de a adera la un sindicat;
- Dreptul la premii, salarii de merit;

Personalul contractual salarizat între limitele corespunzătoare funcției poate beneficia anual de o creștere salariale prin evaluarea performanțelor profesionale individuale ce se va efectua în perioada cuprinsă între 1 ianuarie și 31 ianuarie a anului următor perioadei evaluate, cu condiția încadrării în nivelul alocațiilor prevăzute pentru cheltuielile cu salariile în bugetul de venituri și cheltuieli.

Personalul încadrat și finanțat din sistemul de asigurări sociale de sănătate beneficiază lunar de maximum 20 de tichete de masă.

Personalul contractual din sistemul sanitar, în condițiile plății contribuției de asigurări sociale de sănătate beneficiază de servicii medicale, tratament și medicație, în regim gratuit numai la recomandarea medicului de specialitate suportate din bugetul CNAS și de la bugetul de stat, după caz, potrivit normelor aprobate prin Ordin al MSP și Președintelui CNAS.

Dreptul la concediu de odihnă și alte concedii:

Art.35. Dreptul la concediu de odihnă anual plătit este garantat tuturor salariaților și nu poate forma obiectul vreunei cesiuni, renunțări sau limitări.

Stabilirea drepturilor de concediu de odihnă se face în conformitate cu prevederile HG 250/1992, și Legea nr. 53/2003 cu modificările și completările ulterioare, art.139 și art.145, precum și Contractului colectiv de muncă la nivel de unitate.

(1) Salariații Spitalului Orasenesc Corabia au dreptul în fiecare an la un concediu de odihnă plătit, în funcție de vechimea în muncă după cum urmează:

Vechime în muncă Durata concediului

- pentru o vechime de 0-1 an (neimpliniti la data de 31 decembrie a anului pentru care se acorda concediul de odihna) - 20 zile lucrătoare
- între 1 - 5 ani - (neimpliniti la data de 31 decembrie a anului pentru care se acorda concediul de odihna) - (neimpliniti la data de 31 decembrie a anului pentru care se acorda concediul de odihna) - 22 zile lucrătoare
- între 5-10 ani (neimpliniti la data de 31 decembrie a anului pentru care se acorda concediul de odihna) - 23 zile lucrătoare
- între 10-15 ani - 25 zile lucrătoare
- între 15-20 ani - 28 zile lucrătoare
- peste 20 de ani - 30 zile lucrătoare

(2) Concediile de odihnă se suplimentează cu câte 1 zi pentru fiecare 5 ani de vechime neîntreruptă în aceeași unitate conform Contractului colectiv de muncă negociat cu conducerea unitatii .

Concediul de odihna se efectueaza in fiecare an.

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

Compensarea în bani a concediului de odihnă neefectuat este permisă numai în cazul încetării contractului individual de muncă

Salariații care lucrează în condiții grele, periculoase sau vătămătoare, nevăzători, alte persoane cu handicap și tinerii în vârstă de până la 18 ani beneficiază de un concediu de odihnă suplimentar de cel puțin 3 zile lucrătoare.

Concediul de odihnă suplimentar se acordă în baza Contractului Colectiv de Munca pe grupe de unitati astfel :

3 zile pentru:

- personalul care lucrează în dezinsecție, dezinsecție și deratizare ;
- personalul care lucrează la blocul alimentar

4 zile pentru:

- personalul sanitar mediu și auxiliar care lucrează în cabinete de TBC
- personalul care isi desfasoara activitatea pe calculator (computer)- 75% din programul normal

5 zile pentru:

- personalul care lucreaza in statii centrale de sterilizare si statiile de sterile din farmaciile de spital
- personalul care lucrează la fizio-electro-maso-termo-balneo-terapie.
- personalul care presteaza activitati in centrale termice pe baza de combustibil solid, lichid, gaze natural.

6 zile pentru:

- personalul care lucrează în spălătorii;
- personalul care lucrează în laboratoare nediferențiate de analize medicale.
- personalul care lucrează in blocul operator
- personalul care lucrează in sala de nasteri

8 zile pentru:

- personalul sanitar care lucrează în activitatea de anestezie și terapie intensivă ,

10 zile pentru: - personalul care își desfășoară activitatea în:

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

Efectuarea concediului de odihnă se realizează în baza unei programări colective sau individuale, cu consultarea sindicatelor sau a reprezentanților salariaților. Programarea se face până la sfârșitul anului calendaristic pentru anul următor.

Concediul de odihnă poate fi fracționat, la cererea salariatului, cu condiția ca una dintre fracțiuni să nu fie mai mică de 10 zile lucrătoare.

Pentru perioada concediului de odihnă, salariatul beneficiază de o indemnizație de concediu ce reprezintă media zilnică a drepturilor salariale (salariu de bază, indemnizații și sporuri cu caracter permanent) din ultimele 3 luni anterioare celei în care este efectuat concediul, multiplicată cu numărul de zile de concediu.

Indemnizația de concediu de odihnă se plătește cu cel puțin 5 zile lucrătoare înainte de plecarea în concediu.

Concediul de odihnă poate fi întrerupt la cererea salariatului pentru motive obiective sau prin rechemarea lui de conducerea unității în caz de forță majoră sau pentru intervenții urgente care impun prezența salariatului.

În cazul unor evenimente familiale deosebite, salariații au dreptul la zile libere plătite care nu se includ în durata concediului de odihnă astfel:

- căsătoria salariatului - 5 zile;
- nașterea unui copil - 5 zile
- căsătoria unui copil - 3 zile;
- decesul soțului/ soției, copilului, socrilor și rudelor de gradul I inclusiv - 5 zile, cumulate sau fracționat, în termen de 45 de zile de la decesul persoanei.
- ziua de naștere a salariatului, la cerere, urmând a se efectua recuperarea zilei libere acordate.

Art.36 Pentru rezolvarea unor situații personale salariații au dreptul la concediul fără plată conform legislației în vigoare.

- a) până la 90 de zile calendaristice pe an pentru situații personale sau studiu;
- b) până la 12 luni pentru angajare în străinătate cu condiția prezentării unui contract de muncă valabil;
- c) pentru alte situații, așa cum sunt cele prezentate în legislația în vigoare, cu avizul organizațiilor sindicale.

Art.37 Salariații au dreptul să beneficieze, la cerere, de concedii pentru formare profesională.

Concediile pentru formare profesională se pot acorda cu sau fără plată.

Concediile fără plată pentru formarea profesională se acorda la solicitarea salariatului, pe perioada formării profesionale pe care salariatul o urmează din inițiativa sa.

Angajatorul poate respinge solicitarea salariatului numai cu acordul reprezentanților salariaților sau sindicatului și numai dacă absența salariatului ar prejudicia grav desfășurarea activității.

Cererea de concediu fără plată trebuie să fie înaintată angajatorului cu cel puțin o lună înainte de efectuarea acestuia și trebuie să precizeze data de începere a stagiului de formare profesională, domeniul și durata acestuia, precum și denumirea instituției de formare profesională.

Efectuarea concediului fără plată pentru formare profesională se poate realiza și fracționat în cursul unui an calendaristic, cu respectarea dispozițiilor legale în vigoare.

Durata concediului pentru formare profesională nu poate fi dedusă din durata concediului de odihnă anual și este asimilată unei perioade de muncă efectivă în ceea ce privește drepturile cuvenite salariatului, altele decât salariul.

Participările la simpozioane, congrese, conferințe și alte manifestări de aceeași natură, care implică absența din spital, vor fi anunțate în prealabil, într-un termen care să permită aprobarea sau, după caz, respingerea, printr-o cerere scrisă adresată managerului spitalului.

Cererea de concediu fără plată pentru formare profesională trebuie să fie înmănată angajatorului cu cel puțin o lună înainte de efectuarea acestuia și trebuie să precizeze data de începere a stagiului de formare profesională, domeniul și durata acestuia, precum și denumirea instituției de formare profesională.

Plecarea în concediul de odihnă, concedii fără plată, concedii pentru studii înainte de a primi aprobarea șefului ierarhic este interzisă și constituie o abatere pentru care se pot aplica sancțiuni disciplinare. La fel și întârzierile la expirarea concediilor.

Este interzisă întreruperea concediului de odihnă din inițiativa persoanei încadrată în muncă; aceasta poate fi rechemată din concediu numai prin dispoziție scrisă a conducerii unității, pentru nevoi de serviciu neprevăzute și urgente.

CAPITOLUL VI

ORGANIZAREA TIMPULUI DE MUNCĂ SI EFECTUAREA GARZILOR

Art.38 Durata timpului de munca

Timpul de munca reprezinta orice perioada in care salariatul presteaza munca, se afla la dispozitia angajatorului si indeplineste sarcinile si atributiile sale, conform prevederilor contractului individual de munca, contractului colectiv de munca aplicabil si/sau ale legislatiei in vigoare.

Activitatea este consemnată zilnic în condicile de prezență pe secții și compartimente de muncă, cu trecerea orei de începere a programului și ora de terminare a programului.

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

a) Durata normală a timpului de lucru este de 8 ore/zi si de 40 de ore pe saptamana;

b) la locurile de muncă cu activitate specifică se pot stabili forme speciale de organizare a activității (exemplu program de 12/24 sau 8/16), prin repartizarea inegala a timpului de lucru, astfel salariatii au dreptul intre doua zile de munca la un repaus care nu poate fi mai mic de 12 ore consecutive.

-atelierul de intretinere si reparatii , fochisti, electricienisi mecanici ,

-personalul mediu si auxiliary sanitar din sectile si compartimentele cu paturi.

Prin exceptie, in cazul muncii in schimburi, acest repaus nu poate fi mai mic de 8 ore intre schimburi.

c)locurile de muncă și categoriile de personal pentru care durata normală a timpului de lucru este mai mică de 8 ore pe zi sunt stabilite prin Ordinul ministrului sănătății nr.245/2003 și prin Ord.870/2004.

La nivelul Spitalului Orasenesc Corabia acestea sunt:

-personalul din laboratorul de radiologie -6 ore/zi,

-medicii din unitate -7 orezi,

-personalul sanitar cu pregatire superioara din unitate , precum si personalul sanitar mediu din laboratorul de analize medicale , care lucreaza in cursul diminetii -7 ore/zi,

-personalul sanitar din statia de sterilizare -7 ore/zi.

Programul de lucru, inclusiv gărzile, se stabilește de conducerea unității, respectându-se legislația în vigoare.

În sectorul sanitar, timpul de muncă, organizarea și efectuarea gărzilor sunt reglementate de Ordinul Ministerului Sănătății Publice nr.870/2004 modificat si completat de Ordinul nr.1375/2016 si Ordinul MSP nr. 320/2007 completat cu Ordinul 203/2008.

Programul de lucru este diferențiat pe locuri de muncă și categorii profesionale, astfel:

1. În secțiile cu paturi, medicii din rețeaua sanitară efectuează următorul program zilnic:

- 7 ore in medie /zi in cursul diminetii , prin rotatie zilnica , in sectia cu paturi si in ambulatoriul integrat in luna respectiva.

Programul de lucru efectiv in sectia cu paturi si in ambulatoriul integrat se intocmeste lunar , se vizeaza de directorul medical si se aproba de managerul unitatii.

Garda instituită pentru continuitatea asistenței medicale va fi între ora de terminare a programului stabilit pentru activitatea curentă a medicilor din cursul dimineții și ora de începere a programului de dimineată din ziua următoare.

Managerul poate stabili sau aproba program diferentiat, in functie de specific sau in cazuri speciale.

Medicii de specialitate incadrati in spital vor desfasura activitate in sistem integrat , spital-ambulatoriul integrat , in cadrul programului normal de lucru, asigurand asistenta medicala spitaliceasca continua , in regim de spitalizare de zi si ambulatorie.Activitatea integrata se poate desfasura zilnic, saptamanal sau lunar , in conformitate cu modul de organizare a activitatii de catre comitetul director , de comun acord cu sefi de sectii, in vederea cresterii accesibilitatii pacientului la servicii medicale corespunzatoare si a asigurarii continuitatii in acordarea ingrijirilor de sanatate.

Conducerea are dreptul, respectand limitele si procedurile impuse de legislatia in vigoare, de a modifica programul normal de lucru in functie de nevoile serviciului, cu consultarea sindicatelor

Continuitatea asistentei medicale este asigurată dupa următorul program:

Activitatea în liniile de garda se desfășoară în cadrul secțiilor Medicina internă și Pediatrie zilnic între orele 14.00-8.00.

Activitatea în linia de garda Chirurgie se desfășoară zilnic între orele 13.00-8.00.

În zilele de sâmbătă, duminică și sărbători legale garda este de 24 de ore.

În cadrul programului de 7 ore în medie pe zi, medicii cu norma de bază în spital desfășoară activitate în sistem integrat spital- ambulatoriului integrat spitalului, în cadrul programului normal de lucru asigurând asistenta medicală spitalicească continuă, în regim spitalizare de zi și ambulatorie.

Activitatea integrată se desfășoară zilnic, conform programului stabilit, care este comunicat Casei de Sanătate Olt, cu care spitalul are contract.

Medicii care se află în una din situațiile de mai jos, pe timpul cât durează aceste situații, sunt scutiți de a fi incluși în graficul de gardă:

- pensionarii de invaliditate gradul III;
- femeile gravide începând cu luna a 6-a, cele care alăptează;
- medicii care au program redus cu o pătrime din durata normală a timpului de lucru, pe bază de certificat medical.

Medicii aflați în una dintre situațiile de mai sus nu vor putea efectua nici gardă în afara programului normal de lucru.

Efectuarea de două gardă consecutive de către același medic este interzisă.

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

Schimbarea programului aprobat prin graficul de gardă se poate face numai în situații cu totul deosebite cu aprobarea conducerii unității.

Orele de gardă prestate, precum și chemările de la domiciliu se consemnează în mod obligatoriu într-o condică de prezență pentru activitatea de gardă.

(1) Pentru personalul medical care prestează gardă, în condica de prezență se vor consemna în mod distinct orele efectuate în aceste activități.

(2) Pentru prestarea activității în spital, întreg personalul, inclusiv cel încadrat în funcții de conducere, este obligat să semneze zilnic condica de prezență, aceasta fiind verificată zilnic de șeful ierarhic.

(3) Nesemnarea zilnică și la timp a condicilor de prezență constituie o încălcare a normelor de disciplină a muncii și se sancționează conform prezentului Regulament Intern.

(4) Evidența orelor efectuate peste program se ține separat pe locuri de muncă și se depune la serviciul resurse umane, organizare, normare, salarizare.

1) Programul de lucru pentru **personalul mediu și auxiliar sanitar din secțiile și compartimentele cu paturi** se desfășoară în ture: 12 ore lucrate cu 24 de ore libere:

PERSONALUL MEDIU SANITAR

- tura I de la orele 7,00 - 19,00

- tura a II-a de la orele 19,00 - 7,00

PERSONALUL AUXILIAR SANITAR:

INFIRMIERE :

- tura I de la orele 7,00 – 19,00

- tura a II-a de la orele 19,00 - 7,00

PERSONALUL AUXILIAR SANITAR

Program de 8 ore, în două ture:

-tura I 7.00-15.00

-tura II 12.00-19.00

Personalul mediu sanitar din blocul operator:

- tura I : 7,00 – 19,00; tura II 19,00-6,00

PERSONALUL MEDIU SANITAR de la sterilizare :

- tura I de la orele 7,00 – 13,00 ;

2)Personalul din compartimentele fara paturi :

-Cabinete de consultatii

Tura I -8.00-15.00,

Tura II-12.00-19.00

Laborator B.F.T

- medic: 8.00-15.00

- profesor cultura fizica medicala 8.00-15.00

- asistenti medicali : 7.00 – 15.00

Compartiment CPIAAM

- medic: 8.00-11.30

- asistent medical : 7.00 – 15.00

Registratura:

- tura I de la orele 7,30 – 16,00 in zilele lucratoare, vineri -7.30-13.30,

Sterilizare : luni-vineri

-tura I :7.00-14.00,

-S/D-si alte sarbatori legale -7.00-14.00,

Dietetica

Tura I -7.00-15.00

3)Personalul din cadrul Laboratorului de Analize Medicale:

Personalul superior si personalul mediu sanitar si auxiliar sanitar :

- tura I de la orele 8,00 – 14,00

4)Personalul din cadrul Laboratorului de radiologie :

- Medic –de la orele 8.00-14.00.

PERSONAL MEDIU SANITAR

- tura I de la orele 8,00 – 14,00

5)Personalul din cadrul farmaciei spitalului :

FARMACIST:

- tura I de la orele 8,00-15,00

Personal mediu sanitar :

- tura I de la orele 8,00 – 15,00

6)Personalul din cadrul Cabinetului de planificare familiala:

MEDIC:

- tura I de la orele 08,00 – 11,30

Personal mediu sanitar ;

- tura I de la orele 7,00 – 15,00

7)Personalul din cadrul Dispensarului T.B.C.:

Medic :

- tura I de la orele 8,00 – 14,00

Personalul mediu sanitar :

- tura I de la orele 7,00 – 15,00;

Personalul din cadrul Laboratorului :

8.00-14.00 ;

8)Personalul din cadrul ambulatoriului integrat spitalului:

Medici :

- tura I de la orele 8,00 – 15,00

Personal mediu sanitar :

- tura I de la orele 7,00 – 15,00

Ingrijitoare :

- tura I de la orele 7,00 – 15,00

9)Personalul din cadrul spălătoriei :

- tura I de la orele 7,00 – 15,00 inclusiv sambata si sarbatori legale,

10)Muncitorii calificati:

- tura I de la orele 7,00 – 15,00 pe perioada cand nu functioneaza centrala termica

Personalul care isi desfasoara activitatea in sistem de tura de 12 ore lucrate cu 24 ore libere ,
astfel :

-tura I -7.00-19.00 ,

-tura II -19.00-7.00,

Sofer: de la 7,00-15,00

12)Personalul T.E.S.A.:

-Manager :7,30-16.00 ; de luni pana joi 7.30-13.30 , vineri ;

-Director medical: activitate medicala - 7.00-8.00; 8.00-16.00 activitate de conducere,

-activitate medicala -16.00-18.30,

-7.30-13.30.

-Pentru directorul financiar-contabil ; 7.30-16.00 de luni pana joi ;

7.30-13.30 vineri .

-Personalul T.E.S.A : 7.30-16,00 de luni pana joi , 7.30-13.30 –vineri ,

13)Personalul din Blocul alimentar :

- bucatar - 7.00 – 19.00

-muncitori necalificati-7.00-19.00,

Controlul calitativ si cantitativ al hranei se face de medicul de garda la eliberarea alimentelor din
magazia unitatii catre blocul alimentar si organoleptic inainte de a fi distribuite bolnavilor.

Orarul de distribuire a meselor pentru pacienti si medicii de garda este:

MIC DEJUN : 9-9.30

PRANZ : 12.30-13.30

CINA : 17.30-18.00

- Alimentele se preiau, in cadrul programului orar stabilit, de la blocul alimentar și se transportă la
nivelul secției/compartiment;

- Se servește masa la patul bolnavului;

- Se adună apoi vesela utilizată, resturile alimentare se colectează in saci menajeri si se transportă
la depozitul central de deseuri menajere;

- Vesela se spală si se dezinfectează in oficiul alimentar din cadrul sectiei/compartiment;

- Vasele folosite pentru transportul alimentelor vor fi spălate si dezinfectate in oficiul alimentar,
unde răman depozitate până la următoarea utilizare;

- Se efectuează controlul alimentelor aduse bolnavilor si returnarea celor contraindicate;

- Prepararea, porționarea alimentației la copii se face in Sectia Pediatrie, cu ustensile sterile si
probele se păstreaza in frigider timp de 48 ore, in recipiente etichetați cu data și ora preparării;

- O atenție deosebită se acorda alimentatiei naturale, artificiale si rehidratarii perorale a copilului
mic;

- Actul alăptării trebuie supravegheat in vederea respectării de către mamă a următoarelor reguli
de igienă: spălarea mainilor si a sanilor cu apă caldă și săpun, clătirea si ștergerea sanilor si a
mainilor prin tamponare cu comprese/tampoane sterile, inainte si după alăptare;

- Se vor respecta măsurile de igienă individuală a personalului –igiena mainilor, utilizarea
echipamentului de protectie;

- Nu se admite administrarea preparatelor care au stat la temperatura camerei peste 30 min. sau la
frigider peste 12 ore;

- Este interzis accesul altor persoane in bucătăria dietetică din Sectia Pediatrie cu exceptia
asistentei dietetiene.

Controlul calitatii hranei (organoleptic, cantitativ si calitativ)

Pentru asigurarea controlului hranei din blocul alimentar medicul de garda efectueaza controlul calitatii hranei preparate in bucataria spitalului si oferite pacientilor din punct de vedere cantitativ, calitativ si organoleptic, semnand si parafand in dosarul care contine formularul de confirmare a verificarii. Asistenta dieteticiana are obligatia zilnica de a supraveghea pastrarea probelor din fiecare aliment timp de 48 ore, pentru a putea fi solicitate ca probe (pentru a putea fi analizate in caz de nevoie).

Eliberarea si livrarea in regim de urgenta a medicamentelor:

Fiecare sectie are obligatia de a asigura, la aparatul de urgent, medicamentele considerate strict necesare pentru potentialele cazuri de urgent, conform unui barem minimal stabilit. La indicatia medicului, in situatii de urgent, asistenta de salon foloseste medicamentele prescrise, de la aparatul de urgent.

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 medical care a facut recomandarea.

Programul de lucru poate fi flexibil, dar numai cu aprobarea prealabila a conducatorului unitatii. Asigurarea rezolvarii unor situatii deosebite, care reclama maxima urgenta in asistenta medicala se poate face prin chemarea medicilor de la domiciliu.

Gărzile efectuate de personalul superior cu pregătire superioară pentru asigurarea continuității asistenței medicale în afara normei legale de muncă și a programului de lucru de la funcția de bază se salarizează conform reglementărilor legale în vigoare astfel:

- în zilele lucrătoare cu un spor de 50% din tariful orar al salariului de bază,
- în zilele de repaus săptămânal, zilele de sărbătoare legală și în celelalte zile în care, potrivit dispozițiilor legale, nu se lucrează, cu un spor între 100% din tariful orar aferent salariului de bază.

Procentul concret al sporului se aprobă trimestrial de comitetul director.

Personalul sanitar mediu și personalul auxiliar care lucrează în locuri de muncă unde activitatea se desfășoară în trei ture are obligația să presteze lunar cel puțin câte 3 zile în tura 1-a, a 2-a și a 3-a pentru a beneficia de sporul de ture, de 15% din salariul de bază.

Munca prestată în cadrul programului normal de lucru (norma de bază) în zilele de repaus săptămânal, de sărbători legale și celelalte zile în care, potrivit dispozițiilor legale, nu se lucrează, de către personalul sanitar mediu și auxiliar, precum și personalul muncitor din cadrul atelierelor de întreținere se salarizează cu un spor de 100% din salariul de bază al funcției îndeplinite.

Sărbătorile legale în care nu se lucrează sunt :

- 1 și 2 ianuarie
- prima și a doua zi de Paști ;
- ziua de 7 aprilie – Ziua Mondială și Națională a Sănătății cu recuperare într-un interval de 30 de zile lucratoare ;
- 1 Mai ;
- 1 iunie ;
- prima și a doua zi de Rusalii
- 15 August-Adormirea Maicii Domnului ;
- 30 noiembrie –Sfantul Apostol Andrei ,
- 1 Decembrie ;
- prima și a doua zi de Crăciun,
- 2 zile pentru fiecare dintre cele 3 sarbatori religioase anuale , declarate astfel de cultele religioase legale, altele decat cele crestine, pentru persoanele aparținand acestora

Personalul detașat, personalul care lucrează temporar într-un loc de muncă unde se prevede un timp de muncă zilnic, mai mic sau mai mare decât acela pe care îl prestează la funcția sa de bază, efectuează la locul de muncă unde este detașat sau lucrează temporar timpul de muncă prevăzut pentru acest loc de muncă, în condițiile prevăzute pentru personalul propriu al unității.

Continuitatea asistenței medicale se asigură prin serviciul de gardă. Numărul liniilor de gardă prin care se asigură continuitatea asistenței medicale sunt aprobate de Ministerul Sănătății Publice.

Drepturile salariale se vor acorda în limitele fondurilor primite de la C.A.S.Olt ca urmare a încheierii contractelor de furnizare de servicii .

Personalul din unitate, la locurile de muncă unde activitatea se desfășoară în mod continuu, în 2 ture, poate fi scutit temporar de a presta activitate în tura de noapte atunci când se află în una din următoarele situații:

- a) în caz de graviditate, lehuzie și pe timpul cât alăptează;
- b) are program redus pe bază de certificat medicale;
- c) starea de sănătate contravine desfășurării activității în tura a 3-a, dovedită cu certificat medical;
- d) pensionare de invaliditate de gradul III;

CAPITOLUL VII

SALARIZAREA

Art. 39. – (1) Salariul reprezintă contraprestatia muncii depuse de salariat în baza contractului individual de muncă și cuprinde salariul de bază, indemnizațiile, sporurile, precum și alte adaosuri.

(2) Pentru munca prestată în baza contractului individual de muncă, fiecare salariat are dreptul la un salariu exprimat în bani, care se stabilește cu respectarea dispozițiilor legale în vigoare, prin negocieri colective și individuale.

(3) Angajatorul nu poate negocia și stabili salarii de bază prin contractul individual de muncă sub salariul de bază minim brut orar pe țară.

(4) La stabilirea și la acordarea salariului este interzisă orice discriminare pe criterii de sex, orientare sexuală, caracteristici genetice, vârstă, apartenență națională, rasă, culoare, etnie, religie, opțiune politică, origine socială, handicap, situație sau responsabilitate familială, apartenență ori activitate sindicală.

(5) Salariul este confidențial, angajatorul având obligația de a lua măsurile necesare pentru asigurarea confidențialității.

Art. 40. – (1) Salariul se plătește în bani cel puțin o dată pe lună, la data stabilită în contractul individual de muncă.

(2) Salariul se plătește direct titularului sau persoanei împuternicite de acesta.

(3) Plata salariului se dovedește prin semnarea statelor de plată, precum și prin orice alte documente justificative care demonstrează efectuarea plății către salariatul îndreptățit.

(4) În caz de deces al salariatului, drepturile salariale datorate până la data decesului sunt plătite, în ordine, sotului supraviețuitor, copiilor majori ai defunctului sau părinților acestuia, alor mostenitori, în condițiile dreptului comun.

Art. 41. – (1) Nicio reținere din salariu nu poate fi operată, în afara cazurilor și condițiilor prevăzute de lege.

(2) Retinerile cu titlu de daune cauzate angajatorului nu pot fi efectuate decât dacă datoria salariatului este scadentă, lichidă și exigibilă și a fost constatată ca atare printr-o hotărâre judecătorească definitivă și irevocabilă.

(3) În cazul pluralității de creditori ai salariatului va fi respectată următoarea ordine:

- a) obligațiile de întreținere, conform Codului familiei;
- b) contribuțiile și impozitele datorate către stat;
- c) daunele cauzate proprietății publice prin fapte ilicite;
- d) acoperirea altor datorii.

(4) Retinerile din salariu cumulate nu pot depăși în fiecare lună jumătate din salariul net.

CAPITOLUL VIII

CRITERIILE ȘI PROCEDURA DE EVALUARE A PERFORMANTELOR PROFESIONALE A SALARIATILOR

Art.42(1) Conform Ordinului nr.974/2020, evaluarea performanțelor profesionale individuale are ca scop aprecierea obiectivă a activității personalului, prin compararea gradului de îndeplinire a

criteriilor de evaluare stabilite cu rezultatele obținute în mod efectiv. ORDIN Nr.1229
privind aprobarea criteriilor de evaluare a performanțelor
profesionale individuale si a modelului fisei de evaluare
a performanțelor profesionale individuale

(1) Se aproba criteriile de evaluare a performanțelor profesionale individuale prevazute in anexa nr. 1 si fisa de evaluare a performanțelor profesionale individuale pentru personalul de conducere si personalul de executie, conform modelului prevazut in anexele nr. 2a si 2b.

(2) Prevederile alin. (1) se aplica personalului contractual din sistemul sanitar, respectiv personalului contractual din aparatul propriu al Ministerului Sanatatii, din cadrul serviciilor publice deconcentrate, din unitatile sanitare publice, precum si din cadrul celorlalte institutii publice din rețeaua Ministerului Sanatatii, denumite in continuare institutii publice.

Art. 2. - Evaluarea performanțelor profesionale individuale are ca scop aprecierea obiectiva a activitatii personalului, prin compararea gradului de indeplinire a criteriilor de evaluare stabilite pentru perioada respectiva cu rezultatele obtinute in mod efectiv.

Art. 3. - (1) Procedura de evaluare a performanțelor profesionale se aplica fiecarui angajat, in raport cu cerintele postului.

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

Art. 4. - (1) Perioada evaluata este cuprinsa intre 1 ianuarie si 31 decembrie a anului pentru care se face evaluarea.

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

Art. 5. - Procedura de evaluare a performanțelor profesionale individuale nu se aplica in urmatoarele situatii:

a) persoanelor angajate ca debutanti, pentru care evaluarea se face dupa expirarea perioadei corespunzatoare stagiului de debutant;

b) angajatilor al caror contract individual de munca este suspendat, potrivit legii, pentru care evaluarea se face la expirarea unui an de la reluarea activitatii;

c) angajatilor promovati intr-o alta functie de executie sau intr-o functie de conducere, precum si celor angajati din afara unitatii, pentru care momentul de evaluare se stabileste de conducerea fiecarei institutii publice;

d) angajatilor aflati in concediu platit pentru ingrijirea copiilor in varsta de pana la 2 ani, pentru care evaluarea se face la expirarea unui an de la data reluării activitatii;

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

(1) Evaluarea performanțelor profesionale individuale se realizeaza de catre evaluator.

(2) Are calitatea de evaluator:

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

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

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

(4) Pentru conducatorii institutiilor publice numiti prin ordin al ministrului sanatatii, fisa de evaluare a performantelor profesionale individuale se aproba de ministrul sanatatii.

Art. 7. - Calificativul final al evaluarii se stabileste pe baza notei finale, dupa cum urmeaza:

- a) intre 1,00 si 2,00 - nesatisfacator;
- b) intre 2,01 si 3,50 - satisfacator;
- c) intre 3,51 si 4,50 - bine;
- d) intre 4,51 si 5,00 - foarte bine.

Art. 8. - (1) Notarea criteriilor de evaluare a performantelor profesionale individuale se face cu note de la 1 la 5, nota exprimand gradul de indeplinire a respectivului criteriu.

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

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

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

Art. 9. - (1) Contestatiile in legatura cu evaluarea performantei profesionale individuale se depun in termen de 5 zile de la comunicarea rezultatului evaluarii la compartimentul de resurse umane.

(2) Contestatiile se analizeaza de conducatorul ierarhic imediat superior, impreuna cu liderul sindicatului reprezentativ sau, dupa caz, cu reprezentantul salariatilor, din institutia publica.

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

Art. 10. - Pentru spitalele al caror management a fost transferat catre autoritatile administratiei publice locale, criteriile de evaluare a performantelor profesionale individuale se stabilesc si se aproba prin act administrativ emis de acestea, prevederile prezentului ordin reprezentand o prevedere-cadru care poate fi modificata si completata de catre autoritatea administrativ-teritoriala.

Art. 11. - Prin exceptie de la prevederile art. 4, evaluarea performantelor individuale ale personalului contractual pentru anul 2010 se va face in termen de 30 de zile de la data intrarii in vigoare a prezentului ordin.

CRITERII DE EVALUARE a performantelor profesionale individuale

I. Pentru functiile de executie:

1. Cunostinte si experienta profesionala
2. Promptitudine si operativitate in realizarea atributiilor de serviciu prevazute in fisa postului
3. Calitatea lucrarilor executate si a activitatilor desfasurate
4. Asumarea responsabilitatilor prin receptivitate, disponibilitate la 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

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

1. Cunostinte despre scopul, obiectivele si rolul compartimentului in ansamblul unitatii
2. Capacitatea de a lua decizii optime si asumarea raspunderii in legatura cu acestea
3. Capacitatea de organizare si de coordonare a activitatii compartimentului

4. Capacitatea de a crea in compartimentul condus un climat stimulatív, neconflictual si de buna colaborare cu alte compartimente

UNITATEA
(denumirea)

Aprob
Conducatorul institutiei publice
Numele si prenumele.....
Functia.....

(4) Procedura de evaluare a performantelor profesionale ale salariatilor este reglementata in temeiul art. 40 lit . f al Legii nr. 53/2003 - Codul Muncii, cu modificarile si completarile ulterioare si art. 26 din Legea-cadru nr. 284/2010 privind salarizarea

(8) Administratorul de personal are urmatoarele atributii si obligatii principale:

- stabileste conform structurii oganizatorice persoanele care au calitatea de evaluator;
- inainte de inceperea evaluarii instiinteaza evaluatorii asupra perioadei desfasurarii procedurii de evaluare;
- furnizeaza evaluatorilor procedura de evaluare a personalului, modelul de fisa de evaluare corespunzator tipurilor de functii si acorda asistenta informationala si metodologica tuturor celor implicati in procesul de evaluare;
- dupa verificarea, cu privire la modul cum s-a completat, anexeaza fisa de evaluare la dosarul personal al fiecarui salariat;
- participa la examinarea contestatiilor depuse de catre salariatul evaluat, in calitate de secretar al comisiei de rezolvare a constestatiilor;
- centralizeaza la nivel de unitate datele din fisele de evaluare.

(7) **Criterii de evaluare:**

I. Pentru funcțiile de execuție:

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

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

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

(9) Contestatia cu privire la rezultatul evaluarii salariatului se va face in scris, se va inregistra cu numar de inregistrare in Registrul de intrari-iesiri a documentelor si se va depune in maxim 5 zile calendaristice, dela luarea la cunostinta de calificativul acordat de catre evaluator, compartimentul R.U.N.O.S.

(10) Solutionarea contestatiilor se realizeaza in termen de 15 zile calendaristice de la data expirariitermenului de depunere a contestatiei, de catre o comisie constituita din:

- salariatul (in calitate de persoana evaluata)
- contrasemnatarul (in calitate de evaluator)
- liderul sindical (in calitate de mediator)
- A.P. (in calitate de secretar al sedintei de evaluare)

(11) Fisa de evaluare poate fi modificata conform deciziei contrasemnatarului, in urmatoarele cazuri:

- aprecierile consemnate de evaluator nu corespund realitatii;
- intre evaluator si persoana evaluata exista diferente de opinie care nu au putut fi solutionate de comun acord.

Fisa de evaluare modificata in conditiile prevazute anterior se aduce la cunostinta salariatului evaluat.

(12) Rezultatul contestatiei se comunica salariatului in termen de 5 zile calendaristice de la solutionarea contestatiei. Dupa finalizarea etapelor procedurii de evaluare fisa de evaluare se inainteaza conducerii societatii in vederea contrasemnarii. In situatia in care calitatea de evaluator este Managerul spitalului fisa de evaluare nu se contrasemneaza.

(13) In urma finalizarii procesului de evaluare a personalului contractual A.P. va anexa la dosarul de personal al fiecarui salariat fisa de evaluare si va centraliza, in Raportul privind evaluarea personalului din cadrul Spitalul Orăşenesc Corabia toate datele elocvente din fisele de evaluare.

CAPITOLUL IX

SUSPENDAREA CONTRACTULUI INDIVIDUAL DE MUNCA

Art. 43 - (1) Suspendarea contractului individual de munca poate interveni de drept, prin acordul partilor sau prin actul unilateral al uneia dintre parti.

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

(3) Pe durata suspendarii pot continua sa existe alte drepturi si obligatii ale partilor decat cele prevazute la alin. (2), daca acestea sunt prevazute prin legi speciale, prin contractul colectiv de munca aplicabil, prin contracte individuale de munca sau prin regulamente interne.

(4) In cazul suspendarii contractului individual de munca din cauza unei fapte imputabile salariatului, pe durata suspendarii acesta nu va beneficia de niciun drept care rezulta din calitatea sa de salariat.

(5) De fiecare data cand in timpul perioadei de suspendare a contractului intervine o cauza de incetare de drept a contractului individual de munca, cauza de incetare de drept prevaleaza.

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

Art. 44 - Contractul individual de munca se suspenda de drept in urmatoarele situatii: a)concediu de maternitate;

b)concediu pentru incapacitate temporara de munca;

c)carantina;

d)exercitarea unei functii in cadrul unei autoritati executive, legislative ori judecatoresti, pe toata durata mandatului, daca legea nu prevede altfel;

e)indeplinirea unei functii de conducere salarizate in sindicat;

f)forta majora;

g)in cazul in care salariatul este arestat preventiv, in conditiile Codului de procedura penala;

h)de la data expirarii perioadei pentru care au fost emise avizele, autorizatiile ori atestarile necesare pentru exercitarea profesiei. Daca in termen de 6 luni salariatul nu si-a reînnoit avizele, autorizatiile ori atestarile necesare pentru exercitarea profesiei,contractul individual de munca inceteaza de drept;

i)in alte cazuri expres prevazute de lege.

Art. 45 - (1) Contractul individual de munca poate fi suspendat din initiativa salariatului, in urmatoarele situatii:

a)concediu pentru cresterea copilului in varsta de pana la 2 ani sau, in cazul copilului cu handicap, pana la implinirea varstei de 3 ani.

b)concediu pentru ingrijirea copilului bolnav in varsta de pana la 7 ani sau, in cazul copilului cu handicap, pentru afectiuni intercurente, pana la implinirea varstei de 18 ani;

c)concediu paternal;

- d) concediu pentru formare profesionala;
- e) exercitarea unor functii electiv in cadrul organismelor profesionale constituite la nivel central sau local, pe toata durata mandatului;
- f) participarea la greva.

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

Art. 46 - (1) Contractul individual de munca poate fi suspendat din initiativa angajatorului in urmatoarele situatii:

- a) pe durata cercetarii disciplinare prealabile, in conditiile legii;
- b) in cazul in care angajatorul a formulat plangere penala impotriva salariatului sau acesta a fost trimis in judecata pentru fapte penale incompatibile cu functia detinuta, pana la ramanerea definitiva a hotararii judecatoresti;
- c) in cazul intreruperii sau reducerii temporare a activitatii, fara incetarea raportului de munca, pentru motive economice, tehnologice, structurale sau similare;
- d) pe durata detasarii;
- e) pe durata suspendarii de catre autoritatile competente a avizelor, autorizatiilor sau atestarilor necesare pentru exercitarea profesiilor.

(2) In cazurile prevazute la alin. (1) lit. a) si b), daca se constata nevinovatia celui in cauza, salariatul isi reia activitatea anterioara si i se plateste, in temeiul normelor si principiilor raspunderii civile contractuale, o despagubire egala cu salariul si celelalte drepturi de care a fost lipsit pe perioada suspendarii contractului. (3) In cazul reducerii temporare a activitatii, pentru motive economice, tehnologice, structurale sau similare, pe perioade care depasesc 30 de zile lucratoare, angajatorul va avea posibilitatea reducerii programului de lucru de la 5 zile la 4 zile pe saptamana, cu reducerea corespunzatoare a salariului, pana la remedierea situatiei care a cauzat reducerea programului, dupa consultarea prealabila a sindicatului reprezentativ de la nivelul unitatii sau a reprezentantilor salariatilor, dupa caz.

Art. 47 - (1) Pe durata reducerii si/sau a intreruperii temporare a activitatii, salariatii implicati in activitatea redusa sau intrerupta, care nu mai desfasoara activitate, beneficiaza de o indemnizatie, platita din fondul de salarii, ce nu poate fi mai mica de 75% din salariul de baza corespunzator locului de munca ocupat, cu exceptia situatiilor prevazute la art. 52 alin. (3).

(2) Pe durata reducerii si/sau a intreruperii temporare prevazute la alin. (1), salariatii se vor afla la dispozitia angajatorului, acesta avand oricand posibilitatea sa dispuna reinceperea activitatii.

Art. 48 - Contractul individual de munca poate fi suspendat, prin acordul partilor, in cazul concediilor fara plata pentru studii sau pentru interese personale.

CAPITOLUL X

DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE PACIENȚILOR

Art.49 DREPTURILE PACIENȚILOR

Drepturile pacienților sunt reglementate de Legea nr.46/2003 ,Normele de Aplicare prin Ordinul Ministerului Sănătății Publice nr. 386/2004 si Legea nr.95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii;

Pacienții au dreptul la îngrijirile medicale de cea mai înaltă calitate de care societatea 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;

Dreptul pacientului la informația medicală :

- 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 internat 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 riscurilor generale de neefectuarea tratamentului și nerespectarea recomandărilor medicale, precum și cu privire la datele despre diagnostic și prognostic;
- Pacientul are dreptul de a decide dacă dorește sau nu să fie informat în cazul în care informațiile prezentate de către medic i-ar cauza suferință psihică;
- Informațiile se aduc la cunoștința pacientului într-un limbaj respectuos, clar, cu minimalizarea terminologiei de specialitate; în cazul în care pacientul nu cunoaște limba română, informațiile i se aduc la cunoștință în limba maternă ori în limba pe care o cunoaște sau, după caz, se va căuta o altă formă de comunicare;
- Pacientul are dreptul de a cere în mod expres să nu fie informat despre situația sa medicală 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, dar numai cu acordul pacientului;
- Pacientul are dreptul să solicite și să primească, la externare, un rezumat scris al investigațiilor diagnosticului, tratamentului și îngrijirilor acordate pe perioada spitalizării.

Unitatea este obligata sa respecte anonimatul pacientului si a confidentialitatii acestuia.

- La nivelul unitatii si sectiilor exista amplasate cutii si registre de sugestii, reclamatii si sesizari la care au acces pacientii, aparinatorii si vizitatorii acestora.

Deratizarea, dezinfectia, dezinsectia pe saloane si pe spital se fac periodic (lunar sau trimestrial) conform planificarii, de firme specializate cu care se incheie contract.

Personalul care lucreaza pe sectiile medicale schimba echipamentul la inceperea programului si la terminarea acestuia, cu exceptia personalului care distribuie masa si cel din sala de nasteri si sala de operatii ori de cate ori este nevoie.

Curatenia în saloanele, rezervele și anexele sanitare ale acestora este sarcina cu caracter permanent, se face de doua ori pe zi si ori de cate ori este nevoie.

Lenjeria de pat se schimba in functie de specificul sectiei (cu exceptia situatiilor la nevoie), se scutura zilnic, se aeriseste, se schimba o data la sapte zile si ori de cate ori este nevoie.

De asemenea la plecarea fiecarui bolnav, indiferent de durata spitalizarii se efectueaza curatarea patului, noptierei, incaperii si se schimba lenjeria de pat.

Personalul de ingrijire zilnic efectueaza intretinerea spatiilor verzi si a cailor de acces.

Saloanele au fost reparate si igienizate, au fost montate usi si ferestre din termopan, in fiecare salon exista apa curenta si incalzire centrala.

S-a achizitionat aparatura medicala pentru sectii si laboratoare pentru imbunatatirea serviciilor medicale .

Dreptul 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 acestuia;
- În cazul în care pacientul necesită o intervenție medicală de urgență, consimțământul reprezentantului legal nu mai este necesar;
- În cazul în care se cere consimțământul reprezentantului legal, pacientul trebuie să fie implicat în procesul de luare a deciziei, atât cât permite capacitatea lui de înțelegere;
- În cazul în care furnizorii de servicii medicale consideră că intervenția este în interesul pacientului, iar reprezentantul legal refuză să își dea consimțământul, decizia este declinată unei comisii de arbitraj de specialitate;
- Comisia de arbitraj este constituită din trei medici pentru pacienții internați în spitale și din doi medici pentru pacienții din ambulatoriul de specialitate;

- Consimțământul pacientului este obligatoriu pentru recoltarea, păstrarea, folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul său în vederea stabilirii diagnosticului sau a tratamentului cu care acesta este de acord;
- Consimțământul pacientului este obligatoriu în cazul participării sale ca subiect în învățământul medical clinic și cercetarea științifică. Nu pot fi folosite pentru cercetare științifică persoanele care nu sunt capabile să își exprime 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;

Dreptul la confidențialitatea informațiilor și viața privată a pacientului.

- Toate informațiile privind starea pacientului, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul sau 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 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 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.

Drepturile pacientului la tratament și îngrijiri medicale

- În cazul în care furnizorii sunt obligați să recurgă la selectarea pacienților pentru anumite tipuri de tratament care sunt disponibile în număr limitat, selectarea se face numai pe criterii medicale.
- Criteriile medicale privind selectarea pacienților pentru anumite tipuri de tratament se elaborează de către Ministerul Sănătății și se aduc la cunoștința publicului.
- Intervențiile medicale asupra pacientului se pot efectua numai dacă există condițiile de dotare necesare și personal acreditat corespunzător.
- Se exceptează de la prevederile art.30 din Legea 46/2003 cazurile de urgență apărute în situații extreme.
- Pacientul are dreptul la îngrijiri terminale pentru a putea muri în demnitate .
- Pacientul poate beneficia de sprijinul familiei, al prietenilor, de suport spiritual, material și de sfaturi pe tot parcursul îngrijirilor medicale. La solicitarea pacientului, în măsura posibilităților, va fi creat mediul de îngrijire și tratament cât mai aproape de cel familial.
- Personalul medical sau nemedical din unitățile sanitare nu are dreptul să supună pacientul nici unei forme de presiuni pentru a-l determina pe acesta să îl recompenseze altfel decât prevăd reglementările de plată legale din cadrul unității respective.
- Pacientul poate oferi angajaților sau unității unde a fost îngrijit plăți suplimentare sau donații, cu respectarea legii.
- Pacientul are dreptul la îngrijiri medicale continue până la ameliorarea stării de sănătate sau până la vindecare.
- Continuitatea îngrijirilor se asigură prin colaborarea și parteneriatul dintre diferite unități medicale publice și nepublice, spitalicești și ambulatorii, de specialitate sau de medicină generală, oferite de medici, cadre medii sau de alt personal calificat. După externare pacienții au dreptul la servicii comunitare disponibile.
- Pacientul are dreptul să beneficieze de asistență medicală de urgență și de servicii farmaceutice, în program continuu.

Drepturile pacientului în domeniul reproducerii

- Dreptul femeii la viața prevalează în cazul în care sarcina reprezintă un factor de risc major și imediat pentru viața mamei. Dreptul femeii de a hotărî dacă să aibă sau nu copii este garantat, cu excepția cazului mai înainte prevăzut.
- Pacientul are dreptul la informații, educație și servicii necesare dezvoltării unei vieți sexuale normale și sănătății reproducerii, fără nici o discriminare.
- Pacientul, prin serviciile de sănătate, are dreptul să aleagă cele mai sigure metode privind sănătatea reproducerii.
- Orice pacient are dreptul la metode de planificare familială eficiente și lipsite de riscuri.

Deratizarea, dezinfectia, dezinsectia pe saloane și pe spital se fac periodic (lunar sau trimestrial) conform planificării, de firme specializate cu care se încheie contract.

Personalul care lucrează pe secțiile medicale schimbă echipamentul la începerea programului și la terminarea acestuia, cu excepția personalului care distribuie masa și cel din sala de nașteri și sala de operații ori de câte ori este nevoie.

Curățenia în saloanele, rezervele și anexele sanitare ale acestora este sarcină cu caracter permanent, se face de două ori pe zi și ori de câte ori este nevoie.

Lenjeria de pat se schimbă în funcție de specificul secției (cu excepția situațiilor la nevoie), se scutură zilnic, se aerisește, se schimbă o dată la șapte zile și ori de câte ori este nevoie.

De asemenea la plecarea fiecărui bolnav, indiferent de durata spitalizării se efectuează curățarea patului, noptierei, încăperii și se schimbă lenjeria de pat.

Personalul de îngrijire zilnic efectuează întreținerea spațiilor verzi și a căilor de acces.

Saloanele au fost reparate și igienizate, au fost montate uși și ferestre din termopan, au fost dotate cu frigider, în fiecare salon există apă curentă și încălzire centrală.

S-a achiziționat aparatură medicală pentru secții și laboratoare pentru îmbunătățirea serviciilor medicale.

Art.50 OBLIGATIILE PACIENTILOR :

1. Să respecte regulile ce se aplică în spital;
2. Să păstreze ordinea, liniștea și curățenia în spital;
3. Să respecte programul de vizite și de masă precum și circuitele funcționale din spital;
4. Să nu deterioreze bunurile din spital;
5. Să respecte indicațiile terapeutice ale medicului pe perioada internării;
6. Să nu utilizeze consumatori electrici decât cu aprobarea medicilor șefi de secție;
7. Să nu părăsească spitalul fără aprobare pentru probleme extramedicale; în cazul în care are drept de învoire să nu depășească timpul care i-a fost acordat;
8. Să păstreze și să predea în bune condiții echipamentul de spital și lenjeria de pat primite pentru șederea în spital;
9. Purtarea pe durata internării a ținutei regulamentare de spital;
10. Interdicția de a consuma băuturi alcoolice și de a fuma în incinta spitalului;
11. Respectarea personalului medical și de îngrijire precum și pe ceilalți pacienți;
12. Folosirea containerului (cosului) pentru depozitarea deșeurilor sau resturilor menajere;
13. Păstrarea alimentelor numai în frigider (nu pe masă sau noptieră);
14. Introducerea în spital de aparatură audio-vizuală este posibilă numai cu acordul conducerii;
16. Folosirea tuturor facilităților din spital cu responsabilitate și atenție, în caz contrar, pacientul putând suporta contravaloarea eventualelor defecțiuni;
17. Respectarea cu strictețe a tratamentului și a indicațiilor medicale;
18. Respectarea regulamentului intern al spitalului (accesibil la cerere la Cabinetul asistentului);
19. Anunțarea familiei despre orele de vizită.

În cadrul spitalului trebuie să fie afișate regulile pe care vizitatorii, aparținătorii trebuie să le respecte:

- programul de vizită afișat la intrarea în spital;
- regulile specifice afișate la intrarea în spital sau în secții;
- prezentarea la ofițerul de pază pentru înregistrare și pentru a primi ecusonul de vizitator pe care este obligat să îl poarte pe tot parcursul vizitei în spital;

- interdicția introducerii în incinta spitalului a băuturilor alcoolice, drogurilor, obiectelor tăioase/contondente, armelor; interdicția de a facilita părăsirea neautorizată a spitalului de către pacienți;
- interdicția utilizării în spital (inclusiv în curte) a oricărui tip de aparat foto/video, telefon mobil cu cameră sau alte aparate pentru înregistrare;
- evitarea vizitelor în spital dacă sunt răciți sau au alte boli infecțioase;
- acces interzis pentru orice persoană care pare intoxicată cu alcool sau cu alte droguri;
- fumatul este interzis în spital;
- circuitele funcționale ale spitalului;
- ordinea și disciplina în unitate.
- pacienții/persoanele internate mai au și următoarele obligații :
 - a) să respecte instrucțiunile/regulile specifice privind apărarea împotriva incendiilor;
 - b) să nu aducă în stare de neutilizare instalațiile de protecție împotriva incendiilor și mijloacele tehnice de primă intervenție în caz de incendiu;
 - c) să nu aducă în stare de neutilizare semnele, afișele, marcajele sau altele asemenea destinate apărării împotriva incendiilor;
 - d) să anunțe orice eveniment observat și care poate produce o situație de urgență;
 - e) să respecte indicațiile personalului unității sanitare în cazul producerii unui incendiu, pentru evacuarea în siguranță a spațiilor.

Regulile pot fi schimbate de către medicul curant sau de către echipa de gardă în funcție de starea de sănătate a pacientului.

Art.51 Se interzice complet fumatul în Spitalul Orasenesc Corabia având în vedere prevederile Legii nr. 349/2002 art.3

(1). Nerespectarea acestei prevederi constituie contravenție și se sancționează cu amendă contravențională de la 100 – 500 RON. Aceasta prevedere trebuie respectată de către personalul încadrat în unitate, de către aparținători precum și orice altă persoană care se află în unitatea sanitară. Oricine vrea să fumeze trebuie să parasească incinta spitalului.

Art.52 Personalul medical și nemedical din spital 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.

Art.53 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 și ambulatorii, de specialitate sau de medicină generală, oferite de medici, cadre medii sau de alt personal calificat. După externare pacienții au dreptul la servicii comunitare disponibile.

Art.54 Nerespectarea de către personalul medico-sanitar a confidențialității datelor despre pacient și a confidențialității actului medical, precum și a celorlalte drepturi ale pacientului prevăzute de Lg. drepturilor pacientului nr.46/2003 atrage, după caz, răspunderea disciplinară, contravențională sau penală, conform prevederilor legale

Art.55 Informațiile privind sănătatea persoanelor se păstrează la direcția de sănătate publică teritorială, precum și la Centrul de Calcul și Statistică Sanitară și, după caz, la institutele de sănătate publică și pot fi folosite în scopul întocmirii rapoartelor statistice, în vederea evaluării stării de sănătate a populației. Folosirea în alte scopuri a informațiilor înregistrate se poate admite numai dacă este îndeplinită una dintre următoarele condiții :

- există o dispoziție legală în acest sens ;
- acordul persoanei în cauză ;
- datele sunt necesare pentru prevenirea îmbolnăvirii unei persoane sau a comunității, după caz ;
- stabilirea vinovăției în cadrul unei infracțiuni prevăzute de lege.

Pastrarea confidențialității informațiilor referitoare la persoane este obligatorie pentru toți salariații care au acces la acestea, prin activitatea pe care o desfășoară, în mod direct sau indirect.

Art.56 Pacientii au dreptul sa primeasca vizitatori , daca starea sanatatii le permite , in holurile pentru vizitatori si nu in saloane , iar in situatia in care conditiile meteorologice permit sa primeasca vizitatori in curtea spitalului , respectandu-se programul de vizita.

Este interzis accesul persoanelor straine in spital in zonele cu risc :

- compartimentul Obstetrica-Ginecologie, compartimentul Neonatologie, ATI, Blocul Operator, sala nasteri, sterilizare, laboratoare, depozite de deseuri medicale periculoase, statie de oxigen, bloc alimentar, farmacie, precum si orice alta zona stabilita de managerul unitatii.

Prezentul capitol se completeaza cu prevederile referitoare la drepturile si obligatiile bolnavilor existente in legislatia in vigoare .

Art.57 (1) Asiguratii au dreptul la un pachet de servicii de baza in conditiile Legii nr.95/2006.

(2) Calitatea de asigurat se dovedeste cu :

1.CARDUL NATIONAL DE ASIGURARI SOCIALE DE SANATATE ,
2.ADEVERINTA DE ASIGURAT CU VALABILITATE DE 3 LUNI DE LA DATA EMITERII ,
PENTRU PERSOANELE CARE REFUZA IN MOD EXPRES , DIN MOTIVE RELIGIOASE SAU DE CONSTIINTA PRIMIREA CARDULUI NATIONAL ,

3.ADEVERINTA INLOCUITOARE PENTRU CEI CARORA LI SE VA EMITE CARD NATIONAL DUPLICAT ,

4.PENTRU PERSOANELE CARORA NU LE-A FOST EMIS CARDUL NATIONAL DE ASIGURARI SOCIALE DE SANATATE , DOVADA CALITATII DE ASIGURAT SE VE FACE DUPA CAZ, CU :

A.ADEVERINTA DE ASIGURAT ELIBERATA PRIN GRIJA CASEI DE ASIGURARI LA CARE ESTE INSCRIS ASIGURATUL, SAU

B.DOCUMENTUL REZULTAT PRIN ACCESAREA DE CATRE SPITAL , A INSTRUMENTULUI ELECTRONIC PUS LA DISPOZITIE DE CNAS,

In cazul in care persoana care necesita servicii medicale , medicamente, dispozitive medicale , cu exceptia urgentelor , ca urmare a interogarii aplicatiei mentionate apare neasigurata , aceasta va face dovada calitatii de asigurat cu adeverinta de asigurat.Pentru obtinerea adeverintei de asigurat persoana se adreseaza casei de asigurari de sanatate la care este luat in evidenta , prezentand documentele necesare dovedirii calitatii de asigurat.

Modalitatea electronica de verificare a calitatii de asigurat , se face prin introducerea de catre spital a codului numeric personal al persoanei care necesita servicii medicale in campul << CNP<< din aplicatia instalata pe site-ul CNAS la adresa :<http://www.cnas.ro/despre-noi/interfata-siui-online>.

Art.58 Urmatoarele categorii de persoana beneficiaza de asigurare,fara plata contributiei:

-toti copiii pana la varsta de 18 ani ,

-tinerii de la 18 ani pana la varsta de 26 ani,daca sunt elevi, inclusiv absolventii de liceu,pana la inceperea anului universitar,dar nu mai mult de 3 luni,

-ucenicii sau studentii si daca nu realizeaza venituri in munca;

-tinerii cu varsta de pana la 26 ani, inclusiv cei care parasesc sistemul de protectie a copilului si nu realizeaza venituri din munca sau nu sunt beneficiari de ajutor social acordat in temeiul Legii nr.416/2001 privind venitul minim garantat cu modificarile si completarile ulterioare:sotul, sotia si parintii fara venituri proprii, aflati in intretinerea unei personae asigurate;

- persoanele ale caror drepturi sunt stabilite prin Decretul –lege nr.118/1990 privind acordarea unor drepturi persoanelor persecutate din motive politice.

- persoanele cu handicap care nu realizeaza venituri in munca,pensie sau alte surse, cu exceptia celor obtinute in baza OUG nr.102/1999 privind protectia speciala si incadrarea in munca a persoanelor cu handicap,aprobata cu modificari si completari prin Legea nr.519/2002, cu modificarile si completarile ulterioare;

-bolnavii cu afectiuni incluse in programele nationale de sanatate stabilite de MSP, pana la vindecarea respectivei afectiuni,daca nu realizeaza venituri din munca, pensie sau alte resurse;

-femeile insarcinate si lauzele,daca nu au niciun venit sau au venituri sub salariul de baza minim brut pe tara.

Art.59 Sunt asigurate persoanele aflate in una dintre urmatoarele situatii, pe durata acesteia, cu plata contributiei din alte surse:

- se afla in concediu pentru incapacitate temporara de munca, acordat in urma unui accident de munca sau a unei boli profesionale;
- se afla in concediu pentru cresterea copilului pana la implinirea varstei de 2 ani si in cazul copilului cu handicap, pana la implinirea de catre copil a varstei de 3 ani;
- executa o pedeapsa privativa de libertate sau se afla in arest preventiv;
- persoanele care beneficiaza de indemnizatie de somaj;
- sunt returnate sau expulzate ori sunt victime ale traficului de persoane si se afla in timpul procedurilor necesare stabilirii identitatii;
- persoanele care fac parte dintr-o familie care are dreptul la ajutor social, potrivit Legii nr.416/2001,cu modificarile si completarile ulterioare;
- pensionarii, pentru veniturile din pensii pana la limita supusa impozitului pe venit;
- persoanele care se afla in executarea masurilor prevazute la art.105,113,114, Codul penal;
- persoanele care se afla in perioada de amanare sau intrerupere a executarii pedepsei private de libertate,daca nu au venituri;

CAPITOLUL XI

DREPTURILE SI OBLIGATIILE ASIGURATILOR

Art.60 Asigurarile sociale de sanatate reprezinta principalul sistem de finantare a ocrotirii sanatatii populatiei care asigura accesul la un pachet de servicii de baza, cuprinzand servicii medicale preventive si curative, servicii de ingrijire a sanatatii, medicamente, materiale sanitare si dispozitive medicale.

Asiguratii au dreptul la un pachet de servicii de baza, in conformitate cu Legea nr. 95 / 2006 privind reforma in domeniul sanatatii, Titlul VIII Asigurarile sociale de sanatate. Pachetul de servicii de baza este stabilit prin contractul-cadru elaborat de CNAS, in colaborare cu organizatiile implicate in sistem. Proiectul se avizeaza de Ministerul Sanatatii Publice, si se aproba prin hotarare a Guvernului.

Contractul-cadru reglementeaza, in principal, conditiile acordarii asistentei medicale cu privire la:

- a) pachetul de servicii de baza la care au dreptul persoanele asigurate;
- b) lista serviciilor medicale, a serviciilor de ingrijiri, inclusiv la domiciliu, a medicamentelor, dispozitivelor medicale si a altor servicii pentru asigurati aferente pachetului de servicii de baza prevazut la lit. a);
- c) criteriile si standardele calitatii pachetului de servicii;
- d) alocarea resurselor si controlul costurilor sistemului de asigurari sociale de sanatate in vederea realizarii echilibrului financiar al fondului;
- e) tarifele utilizate in contractarea pachetului de servicii de baza, modul de decontare si actele necesare in acest scop;
- f) internarea si externarea bolnavilor;
- g) masuri de ingrijire la domiciliu si de recuperare;
- h) conditiile acordarii serviciilor la nivel regional si lista serviciilor care se pot contracta la nivel judetean, precum si a celor care se pot contracta la nivel regional;
- i) prescrierea si eliberarea medicamentelor, a materialelor sanitare, a procedurilor terapeutice, a protezelor si a ortezelor, a dispozitivelor medicale;
- j) modul de informare a asiguratilor;
- k) coplata pentru unele servicii medicale.

Asiguratii beneficiaza de pachetul de servicii de baza in caz de boala sau de accident, din prima zi de imbolnavire sau de la data accidentului si pana la vindecare, in conditiile stabilite de Legea nr. 95 / 2006.

Art.61 ASIGURATII au urmatoarele drepturi:

- a) sa aleaga furnizorul de servicii medicale, precum si casa de asigurari de sanatate la care se asigura, in conditiile prezentei legi si a contractului-cadru;

- b) sa fie inscrisi pe lista unui medic de familie pe care il solicita, daca indeplinesc toate conditiile prezentei legi, suportand cheltuielile de transport daca optiunea este pentru un medic din alta localitate;
- c) sa isi schimbe medicul de familie ales numai dupa expirarea a cel putin 6 luni de la data inscrierii pe listele acestuia;
- d) sa beneficieze de servicii medicale, medicamente, materiale sanitare si dispozitive medicale in mod nediscriminatoriu, in conditiile legii;
- e) sa efectueze controale profilactice, in conditiile stabilite prin contractul-cadru;
- f) sa beneficieze de servicii de asistenta medicala preventiva si de promovare a sanatatii, inclusiv pentru depistarea precoce a bolilor;
- g) sa beneficieze de servicii medicale in ambulatorii si in spitale aflate in relatie contractuala cu casele de asigurari de sanatate;
- h) sa beneficieze de servicii medicale de urgenta;
- i) sa beneficieze de unele servicii de asistenta stomatologica;
- j) sa beneficieze de tratament fizioterapeutic si de recuperare;
- k) sa beneficieze de dispozitive medicale;
- l) sa beneficieze de servicii de ingrijiri medicale la domiciliu;
- m) sa li se garanteze confidentialitatea privind datele, in special in ceea ce priveste diagnosticul si tratamentul;
- n) sa aiba dreptul la informatie in cazul tratamentelor medicale;
- o) sa beneficieze de concedii si indemnizatii de asigurari sociale de sanatate in conditiile legii.

Art.62 OBLIGATIILE asiguratilor pentru a putea beneficia de aceste drepturi sunt urmatoarele:

- a) sa se inscrie pe lista unui medic de familie;
- b) sa anunte medicul de familie ori de cate ori apar modificari in starea lor de sanatate;
- c) sa se prezinte la controalele profilactice si periodice stabilite prin contractul-cadru;
- d) sa anunte in termen de 15 zile medicul de familie si casa de asigurari asupra modificarilor datelor de identitate sau modificarilor referitoare la incadrarea lor intr-o anumita categorie de asigurati;
- e) sa respecte cu strictete tratamentul si indicatiile medicului;
- f) sa aiba o conduita civilizata fata de personalul medico-sanitar;
- g) sa achite contributia datorata fondului si suma reprezentand coplata, in conditiile stabilite prin contractul-cadru;
- h) sa prezinte furnizorilor de servicii medicale documentele justificative ce atesta calitatea de asigurat.

Persoanele care nu fac dovada calitatii de asigurat beneficiaza de servicii medicale numai in cazul urgentelor medico-chirurgicale si al bolilor cu potential endemo-epidemic si cele prevazute in Programul national de imunizari, monitorizarea evolutiei sarcinii si a lăuzei, servicii de planificare familiala in conditiile art. 223, in cadrul unui pachet minimal de servicii medicale, stabilit prin contractul-cadru.

Tarifele serviciilor hoteliere pentru persoana care insoteste copilul internat in varsta de pana la 3 ani, precum si pentru insotitorul persoanei cu handicap grav internate se suporta de catre casele de asigurari, daca medicul considera necesara prezenta lor pentru o perioada determinata.

Fiecare asigurat are dreptul de a fi informat cel putin o data pe an, prin casele de asigurari, asupra serviciilor de care beneficiaza, a nivelului de contributie personala si a modalitatii de plata, precum si asupra drepturilor si obligatiilor sale.

NOTA:

In situatia in care asiguratii, pe perioada internarii in spital, in baza unor documente medicale intocmite de medicul curant din sectia in care acestia sunt internati si avizate de seful de sectie si managerul spitalului, suporta cheltuieli cu medicamente, materiale sanitare si investigatii paraclinice la care ar fi fost indreptatiti fara contributie personala, in conditiile contractului-cadru si a normelor de aplicare ale acestuia, spitalele ramburseaza contravaloarea acestor cheltuieli la cererea asiguratilor, in baza unei dovezi (chitante , bon fiscal sau factura).

Art.63 REGULI DE COMPORTARE

Reguli de comportare apartinatori

- Accesul apartinatorilor in SPITALUL ORĂȘENESC CORABIA este permis numai in timpul programului de vizita aprobat, respectiv :
 - De luni pana vineri in intervalul orar 15,00-20,00, iar in zilele de sambata si duminica intre orele 10,00-20,00 ;
 - Numarul de vizitatori pentru un pacient internat intr-un salon cu mai mult de 3 paturi nu poate fi mai mare de 3 persoane si pot fi vizitati maximum 2 pacienti in acelasi timp. In aceasta situatie , pentru a da posibilitatea vizitei si pentru ceilalti pacienti, daca exista solicitari in acest sens, durata vizitei va fi limitata la 60 de minute. Vizitarea pacientilor in sectiile/compartimentele de terapie intensiva este permisa zilnic doar membrilor familiei, respectiv parinti, copii, surori/frati, cu conditia ca vizita sa se faca individual sau cel mult doua persoane, cu respectarea procedurilor interne.
 - Prin exceptie , in cazul pacientilor in stare critica sau terminala, indiferent de sectia/compartimentul in care acestia sunt internati, familia are dreptul de a vizita pacientul zilnic, indiferent de ora, sau poate solicita prezenta permanenta langa pacient a unui singur membru de familie, cu acordul medicului curant, daca conditiile din sectia/compartimentul respectiva/respectiv permit acest lucru. In caz contrar, se va asigura accesul familiei periodic la pacient, asigurandu-se un spatiu adecvat de asteptare, in apropierea sectiei/compartimentului respective/respectiv.
 - In cazul pacientilor internati care au un grad redus de mobilitate din cauza patologiei prezentate, pe oricare dintre sectiile/compartimentele din unitatea sanitara, accesul unei persoane poate fi permanent.
 - In cazul copiilor internati in sectiile/compartimentele de terapie intensiva se asigura prezenta cu caracter permanent a unuia dintre parinti, daca se solicita acest lucru.
 - In cazul copiilor pana la 14 ani internati in oricare dintre sectiile/compartimentele din unitatea sanitara se accepta prezenta unui apartinator permanent, daca se solicita acest lucru.
 - In cazul copiilor cu varsta cuprinsa intre 14 si 18 ani internati in oricare dintre sectiile/compartimentele din unitatea sanitara se poate accepta prezenta unui apartinator permanent, cu acordul sefului de sectie/coordonatorului de compartiment.
 - La intrarea in spital vizitatorii vor fi inscrisi obligatoriu in registrul de evidenta vizitatori in baza cartii de identitate si vor primi un ecuson care sa-i ateste calitatea de vizitator. La plecarea din spital vizitatorul va inapoi ofiterului de serviciu ecusonul primit reluandu-si cartea de identitate de la acesta.
 - Nu este permis accesul in sectie a vizitatorilor care prezinta boli infecto-contagioase;
 - Este interzis accesul persoanelor straine in spital in zonele cu risc :
- ATI, Bloc Operator, compartiment ostretica-ginecologie, compartiment neonatologie, Laboratoare, Sterilizare, Sali de nastere, Farmacie, Bloc alimentar, depozite de deseuri medicale periculoase, statie de oxigen, precum si la pacientii cu risc crescut din celelalte sectii si in orice alta zona stabilita de managerul unitatii;
- Este interzis accesul vizitatorilor la pacientii izolati cu diagnostic de boala transmisibila, dependenti de ingrijirile medicale ale spitalului;
- Este interzis accesul copiilor in spital ca vizitatori;
- Fumatul in unitate este strict interzis, nerespectarea acestei prevederi se sanctioneaza cu amenda in cuantum de 100 ron – 500 ron pentru toate persoanele fizice potrivit legii 349/2002 pentru prevenirea si combaterea efectelor produselor din tutun;
- In cadrul SPITALUL ORĂȘENESC CORABIA este interzisă producerea de zgomote prin strigăte, larmă cât și prin utilizarea de aparate radio, CD-playere etc;
- Vizitatorii nu au voie sa afecteze curatenia, sa deranjeze ceilalti pacienti si nu au voie sa se aseze pe paturile pacientilor;
 - In cadrul spitalului, vizitatorii au obligatia să arunce gunoaie, reziduuri, ambalaje de orice natură, exclusiv in locurile special amenajate in acest sens;

- In cadrul spitalului este interzisă vandalizarea mobilierului de decor (bănci, coșuri de gunoi, usi, aviziere, etc): zgârierea, scrierea, vopsirea, murdărirea cu orice substanță, demontarea, distrugerea sau degradarea oricaror elemente constructive, decorative sau mobilier. Persoanele care cauzează astfel de prejudicii în mod direct sau indirect, vor acoperi integral costul reparării sau înlocuirii acestor bunuri;
 - Vizitatorii nu au voie să aducă pacienților alimente alterate sau interzise de către medicul curant;
 - Vizitatorii nu au voie să intervină în îngrijirile medicale ale pacienților;
 - Vizitatorii nu au acces la documentele medicale ale pacienților, toate informațiile despre pacienți vor fi solicitate direct medicului curant;
 - In cadrul spitalului este strict interzis accesul cu echipament video și audio și de asemenea este strict interzisă înregistrarea audio și video, fără acordul prealabil scris, al conducerii spitalului;
 - Vizitatorii vor purta echipamentul de protecție corespunzător la intrarea în salon;
 - Vizitatorii se vor spăla pe mâini la intrarea și ieșirea din salon;
 - Apartinatorii care solicită să stea în spital în calitate de însoțitori alături de pacienții internați o pot face doar cu acordul medicului șef de secție și al medicului curant.
- Nu punem la dispoziția apartinatorilor paturi în condițiile în care putem avea oricând urgente;
- In situația unei epidemii declarate sunt total interzise vizitele la pacienții internați;
 - In incinta spitalului sunt interzise fără acordul scris al conducerii spitalului: afisajul, vanzarile ambulante, distributia materialelor publicitare;
 - Vizitatorii au obligația să nu își lase obiectele personale nesupravegheate, indiferent de zona în care se afla, SPITALUL ORĂȘENESC CORABIA . nefiind responsabil de dispariția acestora.

Însoțitorii persoanelor cu handicap/apartinatorii și vizitatorii au următoarele obligații principale:

- a) să respecte instrucțiunile/regulile specifice privind apararea împotriva incendiilor;
- b) să nu aducă în stare de neutilizare instalațiile de protecție împotriva incendiilor și mijloacele tehnice de primă intervenție în caz de incendiu;
- c) să nu aducă în stare de neutilizare semnele, afisele, marcajele sau altele asemenea destinate aparării împotriva incendiilor;
- d) să anunțe orice eveniment observat și care poate produce o situație de urgență;
- e) să respecte indicațiile personalului unității sanitare în cazul producerii unui incendiu, pentru evacuarea în siguranță a spațiilor.

Art.64 PROTECȚIA DATELOR CU CARACTER PERSONAL

Art. 64. (1) Instrucțiuni privind condițiile și obligațiile pentru prelucrarea electronică a datelor cu caracter personal:

Domeniul de aplicare a Regulamentului (UE) 2016/679

Prezentul regulament se aplică:

- prelucrării datelor cu caracter personal, efectuată total sau parțial prin mijloace automatizate, precum și prelucrării prin alte mijloace decât cele automatizate a datelor cu caracter personal care fac parte dintr-un sistem de evidență a datelor sau care sunt destinate să facă parte dintr-un sistem de evidență a datelor.
- prelucrării datelor cu caracter personal în cadrul activităților unui sediu al unui operator sau al unei persoane împuternicite de operator pe teritoriul Uniunii, indiferent dacă prelucrarea are loc sau nu pe teritoriul Uniunii.
- prelucrării datelor cu caracter personal ale unor persoane vizate care se află în Uniune de către un operator care nu este stabilit(ă) în Uniune, atunci când activitățile de prelucrare sunt legate de: oferirea de bunuri sau servicii unor astfel de persoane vizate în Uniune, indiferent dacă se solicită sau nu efectuarea unei plăți de către persoana vizată; sau monitorizarea comportamentului lor dacă acesta se manifestă în cadrul Uniunii.

- prelucrării datelor cu caracter personal de către un operator care nu este stabilit în Uniune, ci într-un loc în care dreptul intern se aplică în temeiul dreptului internațional public.

Prezentul regulament nu se aplică prelucrării datelor cu caracter personal:

- în cadrul unei activități care nu intră sub incidența dreptului Uniunii;
- de către statele membre atunci când desfășoară activități care intră sub incidența capitolului 2 al titlului V din Tratatul UE;
- de către o persoană fizică în cadrul unei activități exclusiv personale sau domestice;
- de către autoritățile competente în scopul prevenirii, investigării, depistării sau urmăririi penale a infracțiunilor, sau al executării sancțiunilor penale, inclusiv al protejării împotriva amenințărilor la adresa siguranței publice și al prevenirii acestora.

Legalitatea prelucrărilor de date cu caracter personal

Prelucrarea este legală numai dacă și în măsura în care se aplică cel puțin una dintre următoarele condiții:

- a) persoana vizată și-a dat consimțământul pentru prelucrarea datelor sale cu caracter personal pentru unul sau mai multe scopuri specifice;
- b) prelucrarea este necesară pentru executarea unui contract la care persoana vizată este parte sau pentru a face demersuri la cererea persoanei vizate înainte de încheierea unui contract;
- c) prelucrarea este necesară în vederea îndeplinirii unei obligații legale care îi revine operatorului;
- d) prelucrarea este necesară pentru a proteja interesele vitale ale persoanei vizate sau ale altei persoane fizice;
- e) prelucrarea este necesară pentru îndeplinirea unei sarcini care servește unui interes public sau care rezultă din exercitarea autorității publice cu care este investit operatorul;
- f) prelucrarea este necesară în scopul intereselor legitime urmărite de operator sau de o parte terță, cu excepția cazului în care prevalează interesele sau drepturile și libertățile fundamentale ale persoanei vizate, care necesită protejarea datelor cu caracter personal, în special atunci când persoana vizată este un copil.

Litera (f) din nu se aplică în cazul prelucrării efectuate de autorități publice în îndeplinirea atribuțiilor lor.

Persoanele fizice sau juridice cărora li se aplică dispozițiile Regulamentului UE 679/2016:

- Operatorul de date cu caracter personal – înseamnă persoana fizică sau juridică, autoritatea publică, agenția sau alt organism care, singur sau împreună cu altele, stabilește scopurile și mijloacele de prelucrare a datelor cu caracter personal; atunci când scopurile și mijloacele prelucrării sunt stabilite prin dreptul Uniunii sau dreptul intern, operatorul sau criteriile specifice pentru desemnarea acestuia pot fi prevăzute în dreptul Uniunii sau în dreptul intern.
- Persoana împuternicită de către operator – înseamnă persoana fizică sau juridică, autoritatea publică, agenția sau alt organism care prelucrează datele cu caracter personal în numele operatorului;
- Destinatari - înseamnă persoana fizică sau juridică, autoritatea publică, agenția sau alt organism căreia (cărui) îi sunt divulgate datele cu caracter personal, indiferent dacă este sau nu o parte terță. Cu toate acestea, autoritățile publice cărora li se pot comunica date cu caracter personal în cadrul unei anumite anchete în conformitate cu dreptul Uniunii sau cu dreptul intern nu sunt considerate destinatari; prelucrarea acestor date de către autoritățile publice respective respectă normele aplicabile în materie de protecție a datelor, în conformitate cu scopurile prelucrării;
- Parte terță - înseamnă o persoană fizică sau juridică, autoritate publică, agenție sau organism altul decât persoana vizată, operatorul, persoana împuternicită de operator și persoanele care, sub directa autoritate a operatorului sau a persoanei împuternicite de operator, sunt autorizate să prelucreze date cu caracter personal.

(1) Obligațiile operatorilor de date cu caracter personal

Potrivit prevederilor Regulamentului UE 679/2016, operatorii au următoarele responsabilități:

- Ținând seama de natura, domeniul de aplicare, contextul și scopurile prelucrării, precum și de riscurile cu grade diferite de probabilitate și gravitate pentru drepturile și libertățile persoanelor

fizice, operatorul pune în aplicare măsuri tehnice și organizatorice adecvate pentru a garanta și a fi în măsură să demonstreze că prelucrarea se efectuează în conformitate cu cerințele regulamentului. Respectivul măsuri se revizuiesc și se actualizează dacă este necesar.

- Atunci când sunt proporționale în raport cu operațiunile de prelucrare, măsurile menționate anterior includ punerea în aplicare de către operator a unor politici adecvate de protecție a datelor.
- Având în vedere natura, domeniul de aplicare, contextul și scopurile prelucrării, în cazul în care un tip de prelucrare, în special cel bazat pe utilizarea noilor tehnologii, este susceptibil să genereze un risc ridicat pentru drepturile și libertățile persoanelor fizice, operatorul efectuează, înaintea prelucrării, o evaluare a impactului operațiunilor de prelucrare prevăzute asupra protecției datelor cu caracter personal. Operatorul consultă autoritatea de supraveghere înainte de prelucrarea atunci când evaluarea impactului asupra protecției datelor indică faptul că prelucrarea ar genera un risc ridicat în absența unor măsuri luate de operator pentru atenuarea riscului.
- Aderarea la coduri de conduită aprobate sau la un mecanism de certificare aprobat, care să demonstreze respectarea obligațiilor de către operator.
- În cazul în care doi sau mai mulți operatori stabilesc în comun scopurile și mijloacele de prelucrare, aceștia sunt operatori asociați. Ei stabilesc într-un mod transparent responsabilitățile fiecăruia în ceea ce privește îndeplinirea obligațiilor care le revin în temeiul regulamentului, în special în ceea ce privește exercitarea drepturilor persoanelor vizate și îndatoririle fiecăruia de furnizare a informațiilor către persoanele vizate, prin intermediul unui acord între ei.
- În cazul în care prelucrarea urmează să fie realizată în numele unui operator, operatorul recurge doar la persoane împuternicite care oferă garanții suficiente pentru punerea în aplicare a unor măsuri tehnice și organizatorice adecvate, astfel încât prelucrarea să respecte cerințele prevăzute în regulament și să asigure protecția drepturilor persoanei vizate.
- Prelucrarea de către o persoană împuternicită de un operator este reglementată printr-un contract sau alt act juridic care are caracter obligatoriu pentru persoana împuternicită de operator în raport cu operatorul și care stabilește obiectul și durata prelucrării, natura și scopul prelucrării, tipul de date cu caracter personal și categoriile de persoane vizate și obligațiile și drepturile operatorului.
- Fiecare operator și, după caz, reprezentantul acestuia păstrează o evidență a activităților de prelucrare desfășurate sub responsabilitatea lor. Evidențele se formulează în scris, inclusiv în format electronic. Operatorul și reprezentantul operatorului pun evidențele la dispoziția autorității de supraveghere, la cererea acesteia.
- Operatorul și reprezentantul acestuia cooperează, la cerere, cu autoritatea de supraveghere în îndeplinirea sarcinilor lor.
- În cazul în care are loc o încălcare a securității datelor cu caracter personal, operatorul notifică acest lucru autorității de supraveghere competente, fără întârzieri nejustificate și, dacă este posibil, în termen de cel mult 72 de ore de la data la care a luat cunoștință de aceasta, cu excepția cazului în care este susceptibilă să genereze un risc pentru drepturile și libertățile persoanelor fizice.
- Operatorul păstrează documente referitoare la toate cazurile de încălcare a securității datelor cu caracter personal, care cuprind o descriere a situației de fapt în care a avut loc încălcarea securității datelor cu caracter personal, a efectelor acesteia și a măsurilor de remediere întreprinse.
- În cazul în care încălcarea securității datelor cu caracter personal este susceptibilă să genereze un risc ridicat pentru drepturile și libertățile persoanelor fizice, operatorul informează persoana vizată fără întârzieri nejustificate cu privire la această încălcare.
- Operatorul desemnează un responsabil cu protecția datelor dacă prelucrarea este efectuată de o autoritate sau un organism public, dacă activitățile principale ale operatorului constau în operațiuni de prelucrare care, prin natura, domeniul de aplicare și/sau scopurile lor, necesită o monitorizare periodică și sistematică a persoanelor vizate pe scară largă sau dacă activitățile principale ale operatorului constau în prelucrarea pe scară largă a unor categorii speciale de date.

- Operatorul sau persoana împuternicită de operator publică datele de contact ale responsabilului cu protecția datelor și le comunică autorității de supraveghere.

Art.65. Drepturile persoanei vizate în contextul prelucrării datelor cu caracter personal

Persoanele vizate de prelucrări au un număr de drepturi în cadrul Regulamentului UE 679/2016. Acestea includ:

- Dreptul la transparența informațiilor, a comunicărilor și a modalităților de exercitare a drepturilor persoanei vizate.
- Dreptul de acces. Persoana vizată are dreptul de a obține din partea operatorului o confirmare că se prelucrează sau nu date cu caracter personal care o privesc și, în caz afirmativ, acces la datele respective. Dreptul de a obține o copie a datelor deținute nu trebuie să aducă atingere drepturilor și libertăților altor persoane.
- Dreptul la rectificare. Reprezintă dreptul persoanei vizate de a solicita operatorului să remedieze inexactitățile privind datele cu caracter personal stocate în legătură cu acesta. În anumite circumstanțe, dacă datele cu caracter personal sunt incomplete, o persoană poate cere operatorului să completeze datele sau să înregistreze informații suplimentare.
- Dreptul de a fi uitat (ștergerea). În anumite situații, persoanele vizate au dreptul să solicite ca datele lor să fie șterse. De exemplu, acest drept se aplică în cazul în care datele nu mai sunt necesare pentru scopul pentru care au fost colectate sau dacă individul își retrage consimțământul sau dacă informația este prelucrată ilegal. Există câteva excepții: dacă prelucrarea se face în scopuri științifice sau istorice, de cercetare sau în scopuri statistice, iar ștergerea datelor ar face imposibilă sau ar afecta grav îndeplinirea obiectivelor.
- Dreptul la restricționarea prelucrării. În anumite cazuri, persoana vizată are dreptul de a obține din partea operatorului restricționarea prelucrării pentru o anumită perioadă de timp în care operatorul trebuie să verifice exactitatea datelor sau să verifice dacă drepturile legitime ale operatorului prevalează asupra celor ale persoanei vizate.
- Dreptul la portabilitate. Persoana vizată are dreptul de a solicita ca informațiile să-i fie furnizate într-o formă structurată, frecvent utilizată, care să poată fi interpretată automat prin intermediul unui program informatic, astfel încât aceasta să poată fi trimisă altui operator de date. Acest lucru se aplică numai datelor cu caracter personal care sunt prelucrate prin mijloace automate (nu pe hârtie), datelor cu caracter personal pe care persoana vizată le-a furnizat operatorului și numai atunci când prelucrarea se face pe baza consimțământului sau a unui contract.
- Dreptul la opoziție. Persoanele vizate au dreptul de a formula obiecții față de anumite tipuri de prelucrări. Exceptând cazul în care prelucrarea datelor se face în scopul marketing-ului direct (inclusiv, profilarea în scop de marketing direct), persoana vizată trebuie să demonstreze motivele pentru care se opune unei prelucrări.
- Drepturi legate de luarea deciziilor și profilarea automată. Dreptul se referă la decizii sau profiluri automate care ar putea avea ca rezultat efecte semnificative asupra unui individ. Persoanele vizate au dreptul să nu se supună deciziilor bazate exclusiv pe prelucrarea automată. Atunci când se utilizează profilarea, trebuie luate măsuri pentru a asigura securitatea și fiabilitatea serviciilor. Decizia automată bazată pe date sensibile poate fi făcută numai cu acordul explicit al persoanei vizate.

SUPRAVEGHEREA VIDEO

Utilizarea sistemului de supraveghere video este necesară pentru a menține un climat social optim și pentru a spori siguranța, securitatea și controlul accesului, deasemenea sistemul este folosit pentru prevenirea și combaterea infracționalității fapt menționat și pe pictogramele poziționate la o distanță rezonabilă de locurile unde sunt amplasate echipamentele de supraveghere video, în incinta Spitalului, așa cum este prevăzut de Legea nr. 333/2003 privind paza obiectivelor, bunurilor, valorilor și protecția persoanelor, de Regulament UE nr. 679 din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor) și de Directivele Autorității Europene de Protecție a Datelor Personale privind supravegherea video.

1. SCOPUL SUPRAVEGHERII VIDEO

Spitalul utilizează sistemul de supraveghere video pentru a garanta siguranța, securitatea și controlul accesului. Sistemul de supraveghere contribuie la controlarea accesului în clădirile noastre și asigură securitatea și siguranța clădirilor, a personalului, pacienților și a vizitatorilor, precum și a bunurilor și documentelor prezente sau păstrate în spital.

Sistemul de supraveghere video ajută la prevenirea, descurajarea, gestionarea și, dacă este necesar, anchetarea incidentelor legate de siguranță și securitate, a potențialelor amenințări sau a accesului fizic neautorizat, inclusiv a accesului neautorizat în clădiri și în diferite camere, la infrastructura IT sau la aparatura de investigație medicală existentă.

Sistemul nu este utilizat în alte scopuri decât cele menționate mai sus. De exemplu, nu este utilizat pentru a monitoriza prezența angajaților. Sistemul nu este utilizat nici ca instrument de anchetă în alte scopuri decât cele descrise mai sus, cu excepția cazului în care este vorba de un incident de siguranță fizică sau de o infracțiune.

Înregistrările pot fi transmise organelor de anchetă în cadrul unei anchete disciplinare sau penale oficiale în baza unor solicitări scrise a acestora.

2. CATEGORII SPECIALE DE DATE

Sistemul de supraveghere video al Spitalului nu are drept scop colectarea unor categorii speciale de date, cum ar fi originea rasială sau etnică, opiniile politice, credințele religioase sau filosofice, apartenența la sindicate sau date privind sănătatea sau orientarea sexuală.

Sistemul de supraveghere monitorizează aria minimă necesară pentru a asigura siguranța și securitatea clădirilor, accesul și zonele speciale. Având în vedere nivelul înalt al expunerii clădirilor spitalului din perspectiva securității (perimetrul este ușor accesibil), intrările și perimetrul spitalului sunt echipate cu camere de supraveghere. Scopul utilizării acestor camere nu este de a înregistra sau procesa categorii speciale de date, nici de a viza un individ, ci de a fi capabil de a preveni, a evalua și a ancheta incidente legate de securitate.

3. ZONELE AFLATE SUB SUPRAVEGHERE

Amplasarea camerelor de supraveghere și a unghiurilor de vizionare ale acestora se bazează pe o analiză a riscului și o evaluare a impactului asupra protecției datelor, asigurându-se orientarea camerelor exclusiv către zonele cele mai importante dinăuntru și din afara clădirilor.

Pentru a monitoriza punctele de intrare și ieșire ale incintei Spitalului, precum și ale tuturor clădirilor din incinta Spitalului sunt prevăzute camere de supraveghere. În plus, sunt prevăzute camere care monitorizează puncte de legătură, precum și proximitatea anumitor zone de importanță majoră care necesită o securizare suplimentară, cum ar fi zonele unde sunt păstrate sume de bani, unde se află aparatură performantă de investigație sau zone de acces restricționat. În principiu, nu se monitorizează zonele susceptibile să ofere un grad mai ridicat de discreție, cum sunt birourile sau saloanele.

4. TRANSFERURI IMAGINI ȘI ACCES IMAGINI

Imaginile rezultate din procesul de supraveghere video pot fi comunicate organelor judiciare sau de aplicare a legii pentru a ancheta sau urmări fapte penale. Aceste transferuri nu se efectuează decât la cerere, în baza unei solicitări scrise. Nu au loc transferuri periodice sau de rutină. De asemenea, persoanele care au suferit o pagubă materială în incinta spitalului pot solicita pe baza unei cereri scrise accesul la vizionarea înregistrărilor video relevante asupra faptei incriminate, în cazuri justificate, cum ar fi cele prevăzute de legislație sau incidentele de securitate.

Angajații sau alte persoane interesate nu primesc acces la sistemul de supraveghere în alte scopuri decât cele menționate.

Persoanele vizate de supravegherea video au dreptul de a avea acces la datele personale pe care le deținem cu privire la acestea. Dacă se solicită în mod specific, se poate stabili o vizionare a imaginilor sau solicitantul poate obține o copie a imaginilor înregistrate. În cazul unei astfel de cereri, solicitanții trebuie să-și declare identitatea dincolo de orice bănuială (de ex, trebuie să aibă asupra sa documente de identitate la vizionare) și, ori de câte ori este posibil, să indice, de asemenea, data, timpul, locul și circumstanțele în care au fost filmați de cameră. Trebuie, de

asemenea, să furnizeze o fotografie proprie recentă, care să permită personalului de securitate să-i identifice în imaginile analizate.

5.PROTEJAREA INFORMAȚIILOR

Pentru a proteja securitatea sistemului de supraveghere video ca întreg, inclusiv a datelor personale sunt puse în practică o serie de măsuri tehnice și organizaționale. Dintre aceste măsuri amintim:

- semnarea de acorduri cu subcontractanții care accesează date de natura personală;
- semnarea de către toți utilizatorii (externi și interni) a acordurilor de confidențialitate;
- limitarea duratei de stocare la 30 de zile;
- restricționarea accesului fizic la spațiile în care sunt amplasate dispozitivele DVR;
- acordarea drepturilor de acces pentru utilizatori numai la acele resurse care sunt strict necesare pentru ca aceștia să-și poată desfășura activitatea (pe baza necesității de a cunoaște).

6.FURNIZAREA INFORMAȚIILOR PRIVIND ZONELE SUPRAVEGHEATE

Respectăm dreptul persoanelor vizate la informare și furnizăm persoanelor vizate de prelucrări (care trec pe lângă perimetrul spitalului și/sau care intră în incinta spitalului) anunțuri cu privire la faptul că are loc o monitorizare și furnizăm informații cu privire la prelucrare. Modelul de informare este prezentat în continuare:

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

Art.66.(1) În cadrul raporturilor de muncă și protecție socială se interzice și se sancționează orice comportament activ sau pasiv care prin efectele lui generează deosebiri, excluderi, restricții sau preferințe, pe bază de rasă, naționalitate, etnie, limbă, religie, convingeri, sex sau orientare sexuală, categorie socială sau apartenență la o categorie defavorizată, manifestată în următoarele situații:

- a) anunțarea, organizarea concursurilor sau examenelor și selecția candidaților pentru ocuparea posturilor vacante; unicul criteriu ce va avea pondere în selecție va fi cel de profesionalism/calitate.
- b) încheierea, suspendarea, modificarea sau încetarea raportului de muncă;
- c) stabilirea și modificarea atribuțiilor de serviciu, locului de muncă sau salariului;
- d) acordarea drepturilor sociale, altele decât cele ce reprezintă salariul;
- e) formarea, perfecționarea, reconversia și promovarea profesională;
- f) aplicarea sancțiunilor disciplinare;
- g) dreptul de aderare la sindicat și accesul la facilitățile acordate de acesta.

(2) Conducerea unității se obligă să asigure egalitatea în șanse și tratamente egale pentru femei și bărbați în relațiile de muncă; în acest scop, este interzisă orice formă de discriminare prin utilizarea unor practici care dezavantajează persoanele de un anumit sex, în legătură cu relațiile de muncă.

Constituie discriminare după criteriul sex, hărțuirea sexuală a unei persoane de către o altă persoană, la locul de muncă sau în alt loc unde aceasta își desfășoară activitatea.

Sancțiunile care se aplică pentru nerespectarea Legii nr. 202/2002 privind egalitatea de șanse între femei și bărbați la locurile de muncă, cu completările și modificările ulterioare precum și

pentru nerespectarea prevederilor Legii nr.96/2003 privind protecția maternității la locurile de muncă, vor fi cele din Codul Muncii în funcție de gravitatea faptei.

(2) Comiterea acțiunilor de discriminare se sancționează disciplinar.

SANȚIUNI APLICABILE ÎN CAZUL NERESPECTĂRII CONFIDENȚIALITĂȚII DATELOR PERSONALE ALE ANGAJAȚILOR

Art.67. Unitatea medicală reprezintă și protejează demnitatea angajaților săi și dreptul la viață privată, inclusiv al protecției și asigurării confidențialității datelor cu caracter personal și asigură respectarea principiului egalității între cetățeni, al excluderii privilegiilor și discriminării.

Art.68. Sancțiuni aplicabile în cazul nerespectării confidențialității datelor personale ale angajaților:

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

Art.69 Angajații unității au îndatorirea de a rezolva lucrările repartizate de conducătorul compartimentului în care funcționează.

Cererile vor fi înregistrate la secretariatul unității și vor fi repartizate de către conducătorul unității spre rezolvare compartimentelor de specialitate în funcție de conținutul acestor cereri.

Angajaților unității le este interzis să solicite sau să accepte, direct sau indirect, pentru ei sau pentru alții, în considerarea funcției lor, daruri sau alte avantaje.

Angajaților le este interzis să primească direct cereri a căror rezolvare intră în competența lor ori să intervină pentru soluționarea acestor cereri.

Pentru soluționarea legală a cererilor și reclamațiilor ce le sunt adresate, conducerea unității va dispune măsuri de cercetare și analiză detaliată a tuturor aspectelor sesizate.

Fiecare compartiment este obligat să urmărească soluționarea și redactarea în termen a răspunsului.

Expedierea răspunsului se va face numai prin intermediul secretariatului unității care a înregistrat cererea/reclamația, acesta îngrijindu-se și de clasare și arhivare.

Cererile/reclamațiile anonime sau cele în care nu sunt trecute datele de identificare ale autorului nu se iau în considerare și vor fi clasate potrivit prezentului articol.

Conducerea unității, prin compartimentele de specialitate sesizate au obligația să comunice autorului cererii/reclamației, în termen de 30 de zile de la data înregistrării cererii/reclamației răspunsul indiferent dacă soluția este favorabilă sau nefavorabilă.

În situația în care aspectele sesizate prin cerere/reclamație necesită o cercetare mai amănunțită, conducătorul unității poate prelungi termenul prevăzut la art.11 cu cel mult 15 zile.

În situația în care aspectele sesizate prin cerere/reclamație sunt urgente, conducătorul unității va micșora termenul prevăzut la art.11 în funcție de conținutul acestora.

În cazul în care o persoană fizică sau juridică adresează mai multe cereri/reclamații, sesizând aceeași problemă, acestea se vor conexa, trimițându-se un singur răspuns care trebuie să facă referire la toate cererile/reclamațiile primite.

Dacă după trimiterea răspunsului se primește o nouă cerere/reclamație cu același conținut, aceasta se clasează la numărul inițial, făcându-se mențiune despre faptul că s-a răspuns.

În cazul în care prin cerere sau reclamație sunt sesizate aspecte din activitatea unei persoane, aceasta nu poate fi soluționată de persoana în cauză sau de către un subordonat al acesteia. Semnarea răspunsului se face de către conducătorul unității ori de persoana împuternicită de acesta, precum și de șeful compartimentului care a soluționat cererea/reclamația. În răspuns se va indica, în mod obligatoriu temeiul legal al soluției adoptate.

Constituie abatere disciplinară și se sancționează potrivit legislației muncii, a prezentului regulament intern, următoarele fapte:

- a. nerespectarea termenelor de soluționare a cererilor/reclamațiilor
- b. intervențiile sau stăruințele pentru rezolvarea unor cereri/reclamații în afara cadrului legal
- c. primirea direct a unei cereri/reclamații de către șeful compartimentului de specialitate, în vederea rezolvării, fără a fi repartizată de conducătorul unității.

CAPITOLUL XII

REGULI CONCRETE PRIVIND DISCIPLINA MUNCII IN CADRUL

UNITATII

Art. 70 Angajatorul dispune de prerogativa disciplinara, avand dreptul de a aplica, potrivit legii sanctiuni disciplinare salariatilor sai ori de cate ori constata ca acestia au savarsit o abatere disciplinara.

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

Art.71 Sunt interzise:

- a) prezentarea la serviciu în stare de ebrietate sau oboseala înaintată, introducerea sau consumul de bauturi alcoolice, practicarea de activități care contravin atribuțiilor de serviciu sau care perturbă activitatea altor salariați;
- b) parasirea locului de munca in timpul programului de lucru fara aprobare sau pentru alte interese decat cele ale spitalului
- c) executarea in timpul programului a unor lucrari personale ori straine interesului spitalului;
- d) scoaterea din unitate, prin orice mijloace, a oricaror bunuri (aparate, instrumente, echipament de proiectie, etc) si documente apartinand acesteia, fara acordul scris al conducerii;
- e) instrainarea oricaror bunuri date in folosinta, pastrate sau de uz comun, precum si deteriorarea functionala si calitativa sau descompletarea acestora, ca rezultat al utilizarii ori manevrarii necorespunzatoare;
- f) folosirea in scopuri personale, aducerea la cunostinta pe orice cale sau copierea pentru altii, fara aprobarea scrisa a conducerii, a unor documente sau informatii privind activitatea institutului sau a datelor specificate in fisele sau dosarele personale ale angajatilor;
- g) efectuarea de mentiuni, stersaturi, rectificari sau semnarea pentru alt salariat in condica de prezenta;
- h) atitudinea necorespunzatoare fata de ceilalti angajati (insulta, calomnia, purtarea abuziva, lovirea sau vatamarea integritatii corporale sau a sanatatii);
- i) comiterea de fapte care ar putea pune in pericol siguranta spitalului, a propriei persoane sau a colegilor;
- j) organizarea de intruniri in perimetrul unitatii fara aprobarea prealabila a conducerii;
- k) introducerea, raspandirea sau afisarea in interiorul institutiei a unor anunturi, afise, documente, etc, fara aprobarea conducerii;
- l) propaganda partizana a unui curent politic;
- m) absentele nemotivate.

Art.72 (1) Incalcare cu vinovatie de catre salariatii a obligatiilor lor de serviciu, inclusiv a normelor de comportare in unitate constituie abatere disciplinara si se sanczioneaza ca atare, indiferent de functia sau de postul pe care il ocupa persoana care a savarsit fapta.

(2) Constituie abatere disciplinara si se sanczioneaza incalcare cu vinovatie de catre salariatii a obligatiilor de serviciu prevazute de dispozitiile legale in vigoare, obligatiile de serviciu stabilite

în contractele individuale de muncă, în fișa postului, în Regulamentul Intern al Spitalului Orasenesc Corabia sau contractul colectiv de muncă aplicabil, de ordinele și dispozițiile legale ale conducătorilor ierarhici.

CAPITOLUL XIII

ABATERILE DISCIPLINARE ȘI SANCTIUNILE APLICABILE

Abaterile disciplinare atrage răspunderea disciplinară a salariatului.

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

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

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

Art.73 Se consideră abateri disciplinare ale salariaților spitalului următoarele fapte:

- a. Fumatul în unitate în afara spațiilor special stabilite de conducerea unității;
- b. Organizarea sau executarea unei operații sau lucrări, darea unei dispoziții pentru executarea acesteia, care au condus sau puteau conduce la perturbarea activității spitalului, la pierderea unor contracte sau comenzi, la pagube materiale sau la accidente de muncă;
- c. Încălcarea regulilor și disciplinei la locul de muncă, precum și a normelor privind exploatarea, întreținerea și administrarea bunurilor spitalului;
- d. Sustragerea sub orice formă de bunuri și valori aparținând spitalului;
- e. Încălcarea regulilor privind activitățile de protecție și sănătate a muncii, de prevenire și de stingere a incendiilor;
- f. Introducerea sau consumul de băuturi alcoolice sau de substanțe stupefiante în incinta spitalului; prezentarea la serviciu în condiții necorespunzătoare îndeplinirii în bune condiții a sarcinilor, precum și efectuarea serviciului sub influența băuturilor alcoolice;
- g. Încălcarea regulilor privind confidențialitatea unor documente și informații stabilite de conducerea spitalului;
- h. Încălcarea și nerespectarea regulilor de luptă împotriva infecțiilor nozocomiale și în mod special în spațiile cu risc crescut (bloc operator, sterilizare, secții chirurgicale și ATI);
- i. Neprezentarea la serviciu la solicitarea conducerii spitalului, pentru înlăturarea efectelor unor calamități naturale;
- j. Absențe nemotivate începând de la 3 zile, nerespectarea programului de lucru sau părăsirea serviciului în timpul perioadei de lucru normate;
- k. Efectuarea în timpul programului a unor lucrări ce nu au legătură cu obligațiile de serviciu;
- l. Nerespectarea ordinii și curățeniei la locul de muncă;
- m. Folosirea abuzivă a autovehiculelor, precum și a altor bunuri aparținând spitalului;
- n. Neținerea, necompletarea sau completarea necorespunzătoare a documentelor de specialitate, a evidențelor, precum și comunicarea de date sau informații inexacte sau incomplete;
- o. Nerealizarea lucrărilor încredințate în condițiile de calitate stabilite;
- p. Neînștiințarea șefilor ierarhici asupra unor deficiențe de natură a stânjeni activitatea normală a spitalului;
- q. Neîndeplinirea obligațiilor de serviciu cuprinse în fișa postului;
- r. Dezinteres sau atitudine anticoncurențială în desfășurarea activității, traduse prin apariția de pagube materiale la nivelul unității.

Art.74 Constituie, de asemenea, abateri disciplinare și următoarele fapte săvârșite de conducătorii ierarhici în măsura în care acestea le reveneau ca obligații:

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

Enumerarea faptelor arătate mai sus nu este limitativă, sancțiunile disciplinare putându-se aplica și pentru nerespectarea oricăror altor obligații de serviciu prevăzute în actele normative generale sau interne, în vigoare.

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

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

SANCTIUNILE DISCIPLINARE GENERALE

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

Art.75 Sancțiunile disciplinare pe care le poate aplica angajatorul în cazul în care salariatul săvârșește o abatere disciplinară sunt:

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

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

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

Amenzile disciplinare sunt interzise.

Pentru aceeasi abatere disciplinara se poate aplica numai o singura sanctiune.

SANCTIUNILE DISCIPLINARE SPECIALE

Art.76 Sancțiunile speciale sunt prevăzute de anumite legi privind exercitarea profesiunilor specifice sistemului sanitar;

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

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

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

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

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

Sancțiunile disciplinare pentru asistenții medicali se aplică în conformitate cu prevederilor Legii nr. 307/2004 privind exercitarea profesiei de asistent medical;

CAPITOLUL XIV

REGULI REFERITOARE LA PROCEDURA DISCIPLINARA

Art.77 Angajatorul stabilește sancțiunea disciplinară aplicabilă în raport cu gravitatea abaterii disciplinare săvârșite de salariat, avându-se în vedere următoarele:

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

Sub sancțiunea nulității absolute, nici o măsură nu poate fi dispusă mai înainte de efectuarea unei cercetări disciplinare prealabile, cu excepția Avertismentului scris.

În vederea desfășurării cercetării prealabile, salariatul va fi convocat în scris de către o comisie de cercetare administrativă a abaterilor disciplinare, prevăzându-se obiectul, data, ora și locul întrevederii.

Neprezentarea salariatului la convocare fără un motiv obiectiv dă dreptul conducerii unității să dispună sancționarea, fără efectuarea cercetării disciplinare prealabile.

În cursul cercetării disciplinare prealabile salariatul are dreptul să formuleze și să susțină toate apărările în favoarea sa și să ofere persoanei împuternicite să realizeze cercetarea toate probele și motivațiile pe care le consideră necesare, precum și dreptul să fie asistat, la cererea sa, de către un reprezentant al sindicatului al cărui membru este.

Art.78 Angajatorul dispune aplicarea sancțiunii disciplinare printr-o decizie emisă în formă scrisă, în termen de 30 zile calendaristice de la data luării la cunoștință despre săvârșirea abaterii disciplinare, dar nu mai târziu de 6 luni de la data săvârșirii faptei.

Sub sancțiunea nulității absolute, în decizie se cuprind în mod obligatoriu:

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

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

Decizia de sancționare se transmite și Compartimentului R.U.NO.S. pentru luare la cunoștință.

Sancțiunile disciplinare se propun de către persoanele împuternicite să efectueze cercetarea disciplinară, se discută în ședința Comisiei de disciplină și se aplică de către Managerul spitalului.

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

Împotriva sancțiunii disciplinare, cel sancționat poate face plângere, în scris, în termen de 30 de zile de la comunicarea deciziei de sancționare la Tribunal în a cărui rază teritorială își are sediul spitalul.

CAPITOLUL XV

RĂSPUNDEREA PATRIMONIALĂ

Art.79 Angajatorul este obligat, în temeiul normelor și principiilor răspunderii contractuale civile, să îl despăgubească pe salariat în situația în care acesta a suferit un prejudiciu material din culpa angajatorului în timpul îndeplinirii obligațiilor de de serviciu sau în legătură cu serviciul.

În cazul în care angajatorul refuză să îl despăgubească pe salariat, acesta se poate adresa cu plângere instanțelor judecătorești competente.

Angajatorul care a platit despăgubirea își va recupera suma aferentă de la salariatul vinovat de producerea pagubei în condițiile articolelor următoare.

Salariații răspund patrimonial, în temeiul normelor și principiilor răspunderii civile contractuale, pentru pagubele materiale produse angajatorului din vina lor și în legătură cu munca lor.

Salariații nu răspund de pagubele provocate de forța majoră sau de alte cauze neprevăzute și care nu puteau fi înlăturate și nici pagubele care se încadrează în riscul normal al serviciului.

Când paguba a fost produsă de mai mulți salariați, cuantumul răspunderii fiecăruia se stabilește în raport cu măsura în care a contribuit la producerea ei .

Dacă măsura în care s-a contribuit la producerea pagubei nu poate fi determinată, răspunderea fiecăruia se stabilește proporțional cu salariul său net de la data constatării pagubei și, atunci când este cazul, și în funcție de timpul efectiv lucrat de la ultimul său inventar .

Salariatul care a încasat de la angajator o sumă necuvenită este obligat să o restituie.

Dacă salariatul a primit bunuri care nu i se cuveneau și care nu mai pot fi restituite în natură sau dacă acestuia i s-au prestat servicii la care nu era îndreptatit, este obligat să suporte contravaloarea lor. Contravaloarea bunurilor sau serviciilor în cauză se stabilește potrivit valorii acestora de la data plății.

Suma stabilită pentru acoperirea daunelor se reține în rate lunare din drepturile salariale care se cuvin persoanei în cauză din partea angajatorului la care este încadrat în muncă .

Ratele nu pot fi mai mari de o treime din salariul lunar net, fără a putea depăși împreună cu celalate rețineri pe care le-ar avea cel în cauză, jumătate din salariul respectiv.

În cazul în care contractul individual de muncă încetează înainte ca salariatul să îl fi despăgubit pe angajator și cel în cauză se încadrează la un alt angajator ori devine functionar public, reținerile din salariu se fac de către noul angajator sau noua instituție ori autoritate publică după caz , pe baza titlului executoriu transmis în acest scop de către angajatorul păgubit.

Dacă persoana în cauză nu s-a încadrat în muncă la un alt angajator, în temeiul unui contract individual de muncă ori ca funcționar public, acoperirea daunei se va face prin urmărirea bunurilor sale, în condițiile Codului de procedură civilă.

În cazul în care acoperirea prejudiciului prin rețineri lunare din salariu nu se poate face într-un termen de maximum 3 ani de la data la care s-a efectuat prima rată de rețineri, angajatorul se poate adresa executorului judecătoresc în condițiile Codului de procedură civilă.

CAPITOLUL XVI

NORME ȘI DISPOZIȚII INTERNE APLICABILE ÎN UNITATE

Art.80 Atât angajatorul, cât și angajatul sunt obligați să respecte:

1. Prevederile Legii nr. 319/2006 privind securitatea și sănătatea în muncă;
2. Ordinul nr.508/2002 pentru aprobarea Normelor generale de protecție a muncii;
3. Ordinul nr. 411/1998 pentru aprobarea Normelor specifice de protecție a muncii pentru activități în domeniul sănătății;
4. Ordinul Ministerului Sănătății Publice nr.261/2007 pentru aprobarea Normelor tehnice privind curățarea, dezinfecția și sterilizarea în unitățile sanitare;
5. Ordinul Ministerului Sănătății Publice nr. 916/2006 privind Aplicarea normelor de supraveghere, prevenirea și combaterea infecțiilor nozocomiale în unitățile sanitare;
6. Ordinul Ministerului Sănătății Publice nr. 219/2002 pentru aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activitățile medicale și a Metodologiei de culegere a datelor pentru baza națională de date privind deșeurile rezultate din activitățile medicale.

Art.81 REGLEMENTARI REFERITOARE LA FOAIA DE OBSERVAȚIE CLINICĂ GENERALĂ

A.CIRCUITUL FOII DE OBSERVAȚIE CLINICĂ GENERALE

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

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

- Pentru pacientii cronici internati prin biroul internari cu bilet de trimitere de la medicul de familie sau medicul specialist F.O.C.G. se intocmeste la nivelul Biroului de Internari prin completarea Setului Minim de Date;
 - Pentru pacientii internati de urgenta prin camera de garda , pana la orele 15.00, F.O.C.G. se intocmeste la nivelul camerei de garda de catre medicul de garda care decide sau avizeaza internarea si se respecta urmatoarea procedura :
 - Pacientii se inregistreaza imediat in Registrul de Internari –Externari si Repertoarul existent la nivelul Biroului de Internari-triaj, dupa ora 15.00 registrul se afla la camera de garda;
 - Odata completate datele mai sus mentionate, pacientul se prezinta pe sectia de profil, unde in F.O.C.G. se specifica diagnosticul la internare-reprezinta afectiunea de baza pentru care pacientul primeste servicii spitalicesti;
 - La nivelul sectiei, asistenta sefa inregistreaza in registrul de internari al sectiei pacientii internati, ii nominalizeaza cu nume si numar de FOCCG in ”Foaia zilnica de miscare a bolnavilor internati” si raspunde de completarea corecta a acestei situatii ;
 - Investigatiile si procedurile efectuate pe perioada spitalizarii (explorari functionale, investigatii radiologice,interventii chirurgicale) se vor inregistra codificat,specificandu-se si numarul acestora, la nivelul serviciilor de profil;
- In cazul transferului intraspitalicesc se procedeaza astfel :
- Transferul unui pacient de la o sectie la alta in cadrul aceluiasi spital- pe parcursul unui episod de ingrijire de boala, se intocmeste o singura F.O.C.G. si se stabileste un singur diagnostic principal in momentul externarii;
 - In cazul transferului unui pacient din sectia de profil in compartimentul A.T.I., F.O.C.G. cu epicriza de etapa se va transmite acestui compartiment;
 - La externarea pacientului intreaga documentatie va fi completata in comun, de catre medicul curant din sectia de profil si eventual de medicul specialist A.T.I. (epicriza, certificat constatator al mortii, dupa caz), iar F.O.C.G. va fi semnata de seful sectiei in care este angajat medicul curant;
 - Tabelul ”Transferuri” din F.O.C.G. se completeaza de catre asistentele sefe de sectie in momentul venirii si plecarii pacientului dintr-o sectie in alta – sectia,data;
 - FOCCG se intocmeste pentru pacientii spitalizati in regim de spitalizare continua.
 - FOCCG se completeaza intr-un exemplar pentru fiecare episod de spitalizare continua.
- Episodul de spitalizare continua reprezinta perioada de spitalizare a unui pacient, in regim de spitalizare continua, in cadrul aceluiasi spital,fara intrerupere si fara modificarea tipului de ingrijiri.
- ”Foaia zilnica de miscare a pacientilor internati” se completeaza zilnic pana la orele 14.00, dupa care, pentru pacientii care se interneaza ulterior, ”miscarea” se completeaza a doua zi;
 - Pacientii internati de urgenta intre orele 14.00-24.00 se nominalizeaza in ”miscarea” intocmita in ziua respectiva ;pacientii internati de urgenta dupa ora 24.00 se nominalizeaza in ”miscarea” din ziua urmatoare;
 - Pentru ca pacientii mai sus mentionati sa beneficieze de mic dejun si pranz, asistentele de serviciu ale sectiilor, ii raporteaza asistentei dieteticiene la ora 7.00 pe baza unor note de comanda suplimentare (meniu de urgenta);
 - ”Miscarea zilnica a bolnavilor ” se intocmeste de asistentele sefe de sectie care au responsabilitatea completarii corecte a tuturor rubricilor acestui formular;
 - Ziua internarii si externarii constituie o singura zi de spitalizare;
 - In cazul unui pacient spitalizat care decedeaza in aceeasi zi sau chiar dupa cateva ore se considera o zi de spitalizare;
 - In momentul externarii pacientului , se specifica :
- a) data externarii;
 - b) ora externarii;
 - c) tipul externarii;
 - d) starea la externare;
 - e) diagnosticul principal la externare si diagnosticile secundare se consemneaza si se codifica de catre medicul curant care parafeaza si semneaza F.O.C.G. in momentul incheierii acesteia;

- Pacientii externati sunt nominalizati in "miscare" cu nume si numarul F.O.C.G. la rubrica Iesiri Nominale, dupa care F.O.C.G. se predau in aceeasi zi la Biroul de Internari- Externari;
- F.O.C.G. se arhiveaza lunar, iar la incheierea anului se depun pe baza procesului verbal la arhiva.

B.REGIMUL DE PASTRARE A FOCG PE PARCURSUL SPITALIZARII

- Pe toata perioada spitalizarii, FOCG ale bolnavilor internati pe sectie se pastreaza in dosarele cu foi de observatie ale sectiei respective, in cabinetul medicului de sectie.
- Dosarul va avea un opis zilnic care sa cuprinda:
 - Numele si prenumele pacientului
 - Numarul foii de observatie
 - Salonul/ rezerva unde se afla internat
- Lista centralizata cu pacientii , FOCG corespunzatoare si salonul unde sunt acestia cazati va fi afisata zilnic la camera asistentelor;
- 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 de garda, dupa caz.

C. ACCESUL PACIENTULUI LA FOCG

- Pe perioada internarii , gestionarea FOCG se efectueaza in cadrul sectiei, prin monitorizarea acesteia de catre asistenta sefa a sectiei;
 - FOCG se afla la indemana profesionistilor , in biroul asistentei sefe;
 - Pacientul este singura persoana in afara personalului medical curant care are dreptul la a citi FOCG proprie;
 - Pacientul poate solicita medicului sau asistentei medicale, informatii din FOCG , informatii despre analize si rezultate, despre boala si tratamente si despre evolutie;
 - Medicul curant si asitenta de salon sunt obligati sa dxea toate explicatiile pacientului;
 - La solicitarea scrisa, pacientul poate primi o copie dupa FOCG, cu acordul managerului;
- Copie dupa FOCG se mai poate elibera :
- Familiei sau apartinatorilor daca au procura de la pacient sau daca pacientul a decedat;
 - Organelor de control abilitate (politie, parchet, instante de judecata, etc.)
 - Medicilor nominalizati de pacient.

CAPITOLUL XVII

SECRETUL PROFESIONAL

Art. 82 (1). Extras din Codul de deontologie medicală, Anexa nr.2 a Hotărării Colegiului Medicilor din Romania nr.2/30.03.2012, publicată in Monitorul Oficial al Romaniei nr. 298/07.05.2012, intrat in vigoare din data de 06.06.2012:

- Medicul va păstra secretul profesional si va actiona in acord cu dreptul legal al fiecărei persoane la respectul vietii sale private din punctul de vedere al informatiilor referitoare la sănătatea sa.
 - Obligatia medicului de a păstra secretul profesional este opozabilă inclusiv față de membrii familiei persoanei respective.
 - Obligatia medicului să păstreze secretul profesional persistă si după ce persoana respectivă a incetat să ii fie pacient sau a decedat.
 - Medicul, la solicitarea persoanei in cauză, o va informa pe aceasta sau pe persoana desemnată de aceasta cu privire la orice informatie pe care o detine referitoare la starea de sănătate a persoanei in cauză.
 - Derogările de la dreptul fiecărei persoane la respectul vietii sale private din punctul de vedere al informatiilor referitoare la sănătate sunt numai cele prevăzute in mod expres de lege.
- Secretul medical este obligatoriu, cu exceptia situatiilor prevăzute de lege.
 - Obiectul secretului este tot ceea ce medicul, in timpul exercitarii profesiei sale, a aflat direct sau indirect in legatură cu viata intimă a bolnavului, a familiei, a apartinătorilor, precum si probleme de diagnostic, prognostic, tratament, circumstante in legatură cu boala.
 - Secretul profesional trebuie păstrat față de colegi, cadre sanitare si institutiile medicale care nu sunt implicate in actul medical al pacientului in cauza.

(5). In comunicările stiintifice, cazurile vor fi in asa fel prezentate, incat identitatea bolnavului să nu poată fi recunoscută.

(6). In cazul in care nu este contrar intereselor pacientului, medicul curant va permite accesul mass mediei la pacient numai cu acceptul acestuia. Medicii sefi ai secțiilor sunt obligati să ia toate măsurile in asa fel incat accesul mass-mediei la pacient să se facă numai cu acceptul medicului curant si al pacientului. Acordarea de informatii cu privire la un anumit caz se poate face numai cu acordul pacientului, a medicului curant si al sefului unității medicale.

(7). Evidentele medicale trebuie păstrate ca materiale secrete profesionale.

CAPITOLUL XVIII

REFUZUL ACORDĂRII SERVICIILOR MEDICALE

Art.83. Extras din Codul de deontologie medicală, Anexa nr.2 a Hotărării Colegiului Medicilor din Romania nr.2/30.03.2012, publicată in Monitorul Oficial al Romaniei nr. 298/ 07.05.2012, intrat in vigoare din data de 06.06.2012:

(1) Refuzul acordării asistentei medicale poate avea loc strict in conditiile legii sau dacă prin solicitarea formulată, persoana in cauză ii cere medicului acte de natură a-i stirbi independenta profesională, a-i afecta imaginea sau valorile morale ori solicitarea nu este conformă cu principiile fundamentale ale exercitării profesiei de medic, cu scopul si rolul social al profesiei medicale.

(2) In toate cazurile, medicul ii va explica persoanei respective motivele care au stat la baza refuzului său, se va asigura că prin refuzul acordării serviciilor medicale viata sau sănătatea persoanei in cauză nu sunt puse in pericol si, in măsura in care refuzul este bazat pe încălcarea convingerilor sale morale, va indruma persoana in cauză spre un alt coleg sau o altă unitate medicală.

CAPITOLUL XIX

NORME OBLIGATORII SI DISPOZIȚII FINALE

Art. 84 (1) Este interzisa publicitatea oricarui medicament care nu este in concordanta cu rezumatul caracteristicilor produsului aprobat de Agentia Nationala a Medicamentului si insotite de catre acesta.

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

(3) Publicitatea unui medicament trebuie sa incurajeze folosirea rationala a produsului, prezentandu-l in mod obiectiv, fara a-i exagera caltatile si fara sa induca in eroare.

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

Art.85 (1) In intreaga lor activitate, toate cadrele medico-sanitare vor adopta o conduita civilizata, politicoasa, neomitand formulele si salaturile de politete, atat fata de pacienti cat si fata de insotitorii si vizitatorii acestora, urmand sa beneficieze la randul lor de un comportament civilizatat din partea pacientilor .

(2) Toti salariatii spitalului precum si personalul ce deserveste paza si curatenia , vor actiona intr-un climat de liniste care sa asigure confort psihic pacientilor, evitand pe cat posibil, orice disconfort fonic 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 respectana drepturile legiferaute ale pacientilor si neconditionand in niciun fel actu medical si de ingrijire .

Art.86 Fiecare șef de secție, compartiment, serviciu, birou, fie medical fie nemedical este responsabil cu îmbunătățirea calității la nivelul sectorului sau de activitate. Acesta comunică periodic conducerii unității orice anomalie sau scăpare în legătură cu partea de calitate a serviciului medical, administrativ sau altul și propune soluții pentru rezolvarea problemelor.

Functia de gestiune a datelor si informatiilor medicale se refera la centralizarea, administrarea , protejarea si asigurarea back-up-ului datelor atat cu caracter general cat si cele cu caracter confidential.

Acest lucru se realizeaza prin metode specifice, avand ca suport atat partea structurala organizatorica – infrastructura IT, proceduri de lucru departamentale , proceduri legate de securizarea confidentialitatii datelor cat si partea de management – organizare a modului de lucru prin stabilirea unor ierarhii administrative ce definesc accesul unic al fiecarui utilizator la datele solicitate.

Există mijloace si instrumente moderne de înregistrare, stocare, prelucrare si transmisie a datelor prin intermediul tehnologiei informatiei si comunicatiilor. Modernizarea sistemului de asistenta medicala din Spitalul Orasenesc Corabia nu poate fi conceputa în afara utilizarii acestei tehnologii. Apare astfel ca imperativ existența funcției spitalului de gestiune a datelor si informațiilor medicale care poate fi indeplinită prin anumite persoane pregătite în acest domeniu, responsabile cu colectarea datelor si informațiilor medicale, persoane numite prin decizie de către Managerul instituției.

Responsabilul privind gestiunea datelor este specific fiecărei activitati operationale. Astfel, directorul financiar-contabil este responsabil in ceea ce priveste structura si managementul datelor cu caracter contabil , responsabilul DRG raspunde de procesarea in buna regula a datelor centralizate, de limitarea accesului fizic la datele respective, precum si de gestionarea datelor cat si fluxul acestora din punct de vedere hardwarw si software, seful fiecărei sectii este responsabil cu confidentialitatea datelor mentionate in FOCC.

Art.87. Spitalul Orasenesc Corabia functioneaza potrivit prevederilor Legii nr.95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii , Ordonantei Guvernului nr.70/2002 privind administrarea unitatilor sanitare publice de interes judetean si local , OUG 162/2008 privind administrarea unitatilor sanitare publice de interes judetean si local , HG 56/2009 pentru aprobarea normrlor metodologice de aplicare a OUG 162/2008 si alte prevederi legale aplicabile, in vigoare. Regulamentul se completeaza cu dispozitiile cuprinse in Codul Muncii si in celelalte acte normative in vigoare.

Regulamentul intern va fi pus la dispozitie in fiecare structura functionala a Spitalului Orasenesc Corabia si prelucrat de seful structurii cu toti angajatii , pe sectii si compartimente , incheindu-se proces verbal sub semnatura de luare la cunostinta . Pentru personalul incadrat dupa intrarea in vigoare a Regulamentului Intern prelucrarea se face de catre seful sectiei /compartimentului in care acesta se angajeaza.

Art.88 . Orice modificare sau completare a prezentului Regulament Intern se face in conformitate cu dispozitiile legale si se va anexa prin act additional la prezentul. Prezentul Regulament Intern al Spitalului Orasenesc Corabia intregit cu fisa postului pentru toate categoriile de functii din spital va fi aprobat , adus la cunostinta salariatilor prin grija sefilor de sectii/laboratoare/compartimente/birouri .

Respectarea prevederilor prezentului Regulament Intern este obligatoriu pentru toti angajatii spitalului. Prezentul Regulament Intern a fost analizat , aprobat si insusit de catre Consiliul de Administratie al Spitalului Orasenesc Corabia in sedinta de lucru din data de 10.02.2021 si este valabil cu aceasta data .