



CONSILIUL JUDEȚEAN CLUJ
SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ PENTRU COPII
CLUJ-NAPOCA
Str. Moșilor nr. 68, tel.: 0264/597706, Fax: 0264/599463
E-mail: office@spitcocluj.ro; Web: www.spitcocluj.ro

NR. 17535/05.12.2017

REGULAMENTUL DE ORDINE INTERIOARA al SPITALULUI CLINIC DE URGENTA PENTRU COPII

Avizat în ședința Consiliul Medical din data de 06.12.2017; Proces verbal nr. 10

In vigoare din data de 12.12.2017.

CUPRINS

Cap. I DISPOZIȚII GENERALE	3
Cap. II CONDUCEREA UNITĂȚII	3
Cap. III DREPTURILE SI OBLIGAȚIILE UNITATII.....	17
Cap. IV DREPTURILE SI OBLIGAȚIILE SALARIAȚILOR.....	26
Cap. V ORGANIZAREA TIMPULUI DE MUNCĂ.....	29
A. DURATA TIMPULUI DE MUNCĂ.....	29
B. ORGANIZAREA ȘI EFECTUAREA GĂRZILOR.....	35
C. REPAUSUL SĂPTĂMÂNAL ȘI SĂRBĂTORILE LEGALE.....	37
D. DURATA CONCEDIILOR DE ODIHNĂ ȘI ALTE CONCEDII.....	38
Cap. VI	
A. SALARIZAREA PERSONALULUI.....	40
B. CRITERII ȘI PROCEDURI DE EVALUARE PROFESIONALĂ A SALARIAȚILOR.....	41
Cap. VII REGULI GENERALE DE ORGANIZARE.....	42
A. REGULI PRIVIND PROTECȚIA , IGIENA ȘI SECURITATEA ÎN MUNCĂ ÎN CADRUL SPITALULUI	42
B. REGULI PRIVIND MATERNITATEA LA LOCUL DE MUNCĂ.....	47
C. RĂSPUNDEREA DISCIPLINARĂ ȘI RĂSPUNDEREA PATRIMONIALĂ.....	50
D. REGULI REFERITOARE LA PROCEDURA DISCIPLINARĂ.....	52
E. REGULI PRIVIND DISCIPLINA MUNCII ÎN UNITATE.....	54
F. CIRCUITUL ACTELOR SI DOCUMENTELOR IN UNITATE.SOLUȚIONAREA CERERILOR ȘI RECLAMAȚIILOR INDIVIDUALE ALE SALARIAȚILOR.....	55
Cap. VIII REGULI PRIVIND RESPECTAREA PRINCIPIULUI NEDISCRIMINĂRII ȘI AL ÎNLĂTURĂRII ORICĂREI FORME DE ÎNCĂLCARE A DEMNITĂȚII	57
Cap. IX MODALITĂȚI DE APLICARE A UNOR DISPOZIȚII SPECIFICE.....	58
Cap. X REGULI DE ORDINE INTERIOARĂ PENTRU PACIENȚI.....	59
Cap. XI NORME OBLIGATORII SI DISPOZITII FINALE.....	62

CAPITOLUL I

DISPOZITII GENERALE

Art. 1. Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii functioneaza ca unitate cu personalitate juridica, cu sediul in Cluj-Napoca, str.Motilor, nr.68, judetul Cluj, avand ca obiect de activitate asigurarea asistentei medicale de specialitate pentru copii.

Art. 2. Regulamentul intern este întocmit în conformitate cu dispozițiile Codului Muncii - Legea nr. 53/2003, cu toate modificările ulterioare, Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sanataii cu modificarile si completarile ulterioare – Titlul VII_Spitalele, Legea cadru nr.284/2010 privind salarizarea unitara a personalului platit din fonduri publice, Ordinul nr.626/ 01.06.2010 a ministrului sanataii privind aprobarea structurii organizatorice a Spitalului Clinic de Urgenta pentru Copii, precum si a altor legi, hotarari care reglementeaza disciplina, activitatea si salarizarea angajatilor din sistemul sanitar.

Art. 3. Regulamentul Intern al Spitalului Clinic de Urgenta pentru Copii reprezintă un complex de reglementări prin care se stabilesc norme de comportament și de disciplină prin care se urmărește realizarea în bune condiții a sarcinilor ce revin salariaților institutiei, respectarea reglementărilor juridice, a normelor morale, tehnico – economice, administrative și organizatorice.

Art.4. (1) Regulamentul Intern se aplică tuturor angajaților din spital, indiferent de durata contractului de munca, de modalitatea de retribuire sau de timpul de munca prestat.De asemenea, se aplică și celor care lucrează în unitate cu orice titlu (detașați, contract de colaborare, etc.) precum și celor care efectuează stagii de practică ori schimburi de experiență sau iau parte la diverse forme de învățământ (rezidenți, studenți, cursanți etc), de specializare sau de perfecționare în cadrul unității.

(2) Persoanele încadrate în alte unități dar care lucrează temporar în Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii sunt obligate să respecte regulile de disciplină specifice acestei unități.

(3) Personalul firmelor care asigură diverse servicii în incinta unității au obligația de a respecta Regulamentul Intern al Spitalului Clinic de Urgenta pentru Copii, în afara atribuțiilor și clauzelor prevăzute în contractele încheiate între părți (curățenia spitalului, reguli referitoare la sănătatea și securitatea în muncă, gestionarea deeurilor, păstrarea liniștii și păstrarea integrității bunurilor cu care intră în contact).

CAPITOLUL II

CONDUCEREA SPITALULUI

Art. 5. (1) În cadrul spitalului funcționează un **consiliu de administrație**, care are rolul de a dezbate principalele probleme de strategie și de organizare și funcționare a spitalului și de a face recomandări managerului spitalului în urma dezbaterilor.

Consiliul de administratie este constituit în baza art.187 din Legea nr. 95/2006 pentru a dezbate principalele probleme de strategie, de organizare și funcționare si este compus din :

- a) 2 reprezentanți ai Direcției de Sănătate Publică Cluj
- a) 2 reprezentanți ai Consiliului Județean Cluj
- b) 2 reprezentanți ai președintelui Consiliului Județean Cluj

- c) 1 reprezentant al Universității de Medicină și Farmacie Cluj
- d) 2 reprezentanți ai Colegiului Medicilor Cluj
- e) 2 reprezentanți ai OAMGMAMR Cluj
- f) liderul de sindicat, în calitate de invitat

Dispozițiile din Legea nr.95/2006 referitoare la conflicte de interese se aplică și membrilor consiliului de administrație.

(2) Instituțiile prevăzute la alin. (1) sunt obligate să își numească și membrii supleanți în consiliul de administrație.

(3) Membrii consiliului de administrație al spitalului se numesc prin act administrativ de către instituțiile prevăzute la alin. (1).

(4) 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. 6. Consiliul de administrație al Spitalului Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca are, conform reglementărilor în vigoare, următoarele **atribuții**:

- a) avizează bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului, precum și situațiile financiare trimestriale și anuale;
- b) organizează concurs pentru ocuparea funcției de manager în baza regulamentului aprobat prin ordin al ministrului sănătății sau prin act administrativ al președintelui Consiliului Județean Cluj;
- c) aprobă măsurile pentru dezvoltarea activității spitalului în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației;
- d) avizează programul anual al achizițiilor publice întocmit în condițiile legii;
- e) analizează modul de îndeplinire a obligațiilor de către membrii comitetului director al spitalului și activitatea managerului și dispune măsuri pentru îmbunătățirea activității;
- f) propune revocarea din funcție a managerului spitalului și a celorlalți membri ai comitetului director în cazul în care constată existența situațiilor de incompatibilitate prevăzute de legislația în vigoare;
- g) îndeplinește orice altă sarcină conform legislației în vigoare.

Art. 7. (1) În cadrul Spitalului Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca se organizează și funcționează un **comitet director** care asigură conducerea executivă și este format din:

- a) managerul spitalului – care conduce activitatea comitetului Director
- b) directorul medical
- c) directorul financiar-contabil
- d) directorul de îngrijiri
- e) coordonatorul Compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale

(2) Membrii Comitetului Director sunt numiți pe o perioadă de 3 ani în urma concursului susținut și încheie Contract de Administrare cu managerul spitalului, în condițiile legii.

(3) La încetarea mandatului, contractul de administrare poate fi prelungit pe o perioadă de 3 luni, maxim de 2 ori, perioadă în care se organizează concurs pentru ocuparea postului. Ocuparea funcțiilor specifice comitetului director se face prin concurs organizat de managerul spitalului. Contractul de administrare poate fi reziliat în cazul neîndeplinirii obligațiilor prevăzute în acesta.

(4) **Atribuțiile** comitetului director, **conform Ordinului ministrului sănătății nr. 921/2006**, cu modificările și completările ulterioare, legislației în vigoare, sunt următoarele:

- a) elaborează planul de dezvoltare al spitalului pe perioada mandatului, în baza propunerilor scrise ale consiliului medical;

- b) elaborează, pe baza propunerilor consiliului medical, planul anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
- c) 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;
- d) elaborează regulamentul de organizare și funcționare, regulamentul intern și organigrama spitalului, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
- e) propune spre aprobare managerului și urmărește implementarea de măsuri organizatorice privind îmbunătățirea calității actului medical, a condițiilor de cazare, igienă și alimentație, precum și de măsuri de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății publice;
- f) elaborează proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului, pe baza centralizării de către compartimentul economico-financiar a propunerilor fundamentate ale conducătorilor secțiilor și compartimentelor din structura spitalului, pe care îl supune aprobării managerului;
- g) 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;
- h) analizează propunerea consiliului medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care îl supune spre aprobare managerului;
- i) 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;
- j) 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;
- k) elaborează planul de acțiune pentru situații speciale și asistența medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză;
- l) 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;
- m) 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;
- n) întocmește informări lunare, trimestriale și anuale cu privire la execuția bugetului de venituri și cheltuieli, pe care le analizează cu consiliul medical și le prezintă autorității de sănătate publică județene, ordonatorului de credite ierarhic superioar, precum și Ministerului Sănătății, la solicitarea acestora;
- o) negociază, prin manager, directorul medical și directorul financiar-contabil, contractele de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate;
- p) se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorității membrilor săi ori a managerului spitalului public, și ia decizii în prezența a cel puțin două treimi din numărul membrilor săi, cu majoritatea absolută a membrilor prezenți;
- q) face propuneri privind structura organizatorică, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului și a denumirii spitalului;

- r) negociază cu șefii de secție/laborator și propune spre aprobare managerului indicatorii specifici de performanță ai managementului secției/laboratorului/ serviciului, care vor fi prevăzuți ca anexă la contractul de administrare al secției/laboratorului;
- s) răspunde în fața managerului pentru îndeplinirea atribuțiilor care îi revin;
- t) analizează activitatea membrilor săi pe baza rapoartelor de evaluare și elaborează raportul anual de activitate al spitalului.
- u) contractul individual de muncă sau al persoanelor angajate în unitățile sanitare publice care ocupă funcții de conducere specifice comitetului director se suspendă de drept pe perioada exercitării mandatului.
- v) personalul de specialitate medico-sanitar care ocupă funcții de conducere specifice comitetului director și are contractul individual de muncă suspendat poate desfășura activitate medicală în unitatea sanitară respectivă. Programul de lucru se stabilește de comun acord cu managerul spitalului.
- w) personalul de specialitate medico-sanitar prevăzut la alin. (1) desfășoară activitate medicală în cadrul funcției de conducere ocupate.
- x) membrii comitetului director, șefii de secție, șefii de laboratoare sau șefii de servicii medicale nu mai pot desfășura nicio altă funcție de conducere prin cumul de funcții.

(5) **Atribuțiile** Comitetului director al unității sanitare în activitatea de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale, conform Ordinului ministrului sănătății nr. 1101/2016:

- a) organizează Comitetul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale și elaborează regulamentul de funcționare al acestuia;
- b) se asigură de organizarea și funcționarea serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale și/sau realizarea contractelor de furnizare de prestări servicii specifice;
- c) aprobă planul anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
- d) asigură condițiile de implementare a prevederilor planului anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
- e) efectuează analiza anuală a îndeplinirii obiectivelor planului de activitate;
- f) verifică și aprobă alocarea bugetului aferent derulării activităților din planul anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
- g) se asigură de îmbunătățirea continuă a condițiilor de desfășurare a activităților de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale și a dotării tehnico-materiale necesare evitării sau diminuării riscurilor;
- h) se asigură de derularea legală a achizițiilor și aprovizionarea tehnico-materială, prevăzute în planul de activitate sau impuse de situația epidemiologică din unitate, în vederea diminuării ori evitării situațiilor de risc sau limitării infecțiilor asociate asistenței medicale;
- i) deliberază și decide, la propunerea Colegiului Medicilor din România, în urma sesizării pacienților sau în urma autosesizării în privința responsabilității instituționale ori individuale a personalului angajat/contractat, pentru fapte sau situații care au dus la lezarea drepturilor ori au prejudiciat starea de sănătate a asistaților prin infecții asociate asistenței medicale;
- j) asigură dotarea necesară organizării și funcționării sistemului informațional pentru înregistrarea, stocarea, prelucrarea și transmiterea informațiilor privind infecțiile asociate asistenței medicale în registrul de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității;

- k) asigură condițiile de îngrijire la pacienții cu infecții/colonizări cu germeni multiplerezistenți.

Art. 8. Managerul încheie contract de management cu Consiliul Județean Cluj, pe o perioadă de maximum 3 ani. Contractul de management poate înceta înainte de termen în urma evaluării anuale efectuate pe baza criteriilor de performanță. Evaluarea este efectuată pe baza criteriilor de performanță generale stabilite prin ordin al ministrului sănătății, precum și pe baza criteriilor specifice și a ponderilor stabilite și aprobate prin act administrativ al Președintelui Consiliului Județean Cluj. La încetarea mandatului, contractul de management poate fi prelungit pe o perioadă de 3 luni, de maximum două ori, perioadă în care se organizează concursul de ocupare a postului. Președintele Consiliului Județean numește prin act administrativ un manager interimar până la ocuparea prin concurs a postului de manager.

Managerul are calitatea de ordonator secundar de credite.

Art. 9. Atribuțiile managerului sunt stabilite prin contractul de management în conformitate cu prevederile Legii nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, coroborate cu prevederile Ordinului ministrului sănătății nr. 1384/2010, cu modificările și completările ulterioare, și prevederile Ordinului ministrului sănătății nr. 1101/2016.

(1) În domeniul politicii de personal și a structurii organizatorice:

- a) stabilește și aprobă numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de normativul de personal în vigoare și pe baza propunerilor șefilor de secții și servicii;
- b) aprobă organizarea concursurilor pentru posturile vacante, numește și eliberează din funcție personalul spitalului;
- c) repartizează personalul din subordine pe locuri de muncă;
- d) aprobă programul de lucru, pe locuri de muncă și categorii de personal, pentru personalul aflat în subordine;
- e) organizează concurs pentru ocuparea funcțiilor specifice comitetului director;
- f) numește și revocă, în condițiile legii, membrii comitetului director;
- g) încheie contract de administrare cu membrii comitetului director care au ocupat postul prin concurs organizat în condițiile legii, pe o perioadă de maximum 3 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuți indicatorii de performanță asumați;
- h) prelungește, la încetarea mandatului, contractele de administrare încheiate, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
- i) încetează contractele de administrare încheiate, înainte de termen, în cazul neîndeplinirii obligațiilor prevăzute în acestea;
- j) stabilește, de comun acord cu personalul de specialitate medico-sanitar care ocupă funcții de conducere specifice comitetului director și are contractul individual de muncă suspendat, programul de lucru al acestuia în situația în care desfășoară activitate medicală în unitatea sanitară respectivă în condițiile legii;
- k) numește în funcție șefii de secție, laborator și de serviciu medical care au promovat concursul sau examenul organizat în condițiile legii și încheie cu aceștia, contract de administrare cu o durată de 3 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuți indicatorii de performanță asumați;
- l) delegă unei alte persoane funcția de șef de secție, de laborator și de serviciu medical, pe o perioadă de până la 6 luni, în cazul în care la concursul organizat, în condițiile legii, pentru ocuparea acestor funcții nu se prezintă nici un candidat în termenul legal ;
- m) repetă procedurile legale de organizare a concursului sau examenului pentru ocuparea funcțiilor de șefi de secție, de laborator și de serviciu medical ocupate în condițiile prevăzute la pct. 12;
- n) aprobă regulamentul intern al spitalului, precum și fișa postului pentru personalul angajat.

- o) 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.
- p) realizează evaluarea performanțelor profesionale ale personalului aflat în directă subordonare, potrivit structurii organizatorice, și, după caz, soluționează contestațiile formulate cu privire la rezultatele evaluării performanțelor profesionale efectuate de alte persoane, în conformitate cu prevederile legale;
- q) aprobă planul de formare și perfecționare a personalului, în conformitate cu legislația în vigoare;
- r) răspunde de încheierea asigurării de răspundere civilă în domeniul medical atât pentru spital, în calitate de furnizor, cât și pentru personalul medico-sanitar angajat, precum și de reînnoirea acesteia ori de câte ori situația o impune;
- s) răspunde de respectarea prevederilor legale privind incompatibilitățile și conflictul de interese de către personalul din subordine, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
- t) propune, ca urmare a analizei în cadrul comitetului director, structura organizatorică, reorganizarea, schimbarea sediului și a denumirii unității, în vederea aprobării de către Consiliul Județean, în condițiile legii;
- u) în situația în care spitalul public nu are angajat personal propriu sau personalul angajat este insuficient, pentru acordarea asistenței medicale corespunzătoare structurii organizatorice aprobate în condițiile legii, poate încheia contracte de prestări servicii pentru asigurarea acestora;
- v) analizează modul de îndeplinire a obligațiilor membrilor comitetului director, ai consiliului medical și consiliului etic și dispune măsurile necesare în vederea îmbunătățirii activității spitalului;
- w) răspunde de organizarea și desfășurarea activității de educație medicală continuă (EMC) pentru medici, asistenți medicali și alt personal, în condițiile legii, la propunerile directorului medical și a directorului de îngrijiri.

(2) În domeniul managementului serviciilor medicale:

- a) elaborează, pe baza nevoilor de servicii medicale ale populației din zona deservită, planul de dezvoltare a spitalului pe perioada mandatului, ca urmare a propunerilor consiliului medical, și îl supune aprobării consiliului de administrație al spitalului;
- b) aprobă formarea și utilizarea fondului de dezvoltare al spitalului, pe baza propunerilor comitetului director, cu respectarea prevederilor legale;
- c) aprobă planul anual de servicii medicale, elaborat de comitetul director, la propunerea consiliului medical;
- d) aprobă măsurile propuse de comitetul director pentru dezvoltarea activității spitalului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației.
- e) elaborează și pune la dispoziție consiliului de administrație rapoarte privind activitatea spitalului; aplică strategiile specifice de dezvoltare în domeniul medical;
- f) monitorizează activitatea de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- g) dispune măsurile necesare în vederea realizării indicatorilor de performanță a activității, asumați;
- h) desemnează, prin act administrativ, coordonatorii programelor/subprogramelor naționale de sănătate derulate la nivelul spitalului;
- i) răspunde de implementarea și raportarea indicatorilor programelor/subprogramelor naționale de sănătate derulate la nivelul spitalului, în conformitate cu prevederile legale elaborate de Ministerul Sănătății;

- j) răspunde de asigurarea condițiilor corespunzătoare pentru realizarea unor acte medicale de calitate de către personalul medico-sanitar din spital;
- k) răspunde de implementarea protocoalelor de practică medicală la nivelul spitalului, pe baza recomandărilor consiliului medical;
- l) urmărește realizarea activităților de control al calității serviciilor medicale oferite de spital, coordonată de directorul medical, cu sprijinul consiliului medical și al celui științific;
- m) negociază și încheie, în numele și pe seama spitalului, protocoale de colaborare și/sau contracte cu alți furnizori de servicii pentru asigurarea continuității și creșterii calității serviciilor medicale;
- n) răspunde, împreună cu comitetul director, de asigurarea condițiilor de investigații medicale, tratament, cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății;
- o) negociază și încheie contractul de furnizare de servicii medicale cu casa de asigurări de sănătate, în condițiile stabilite în contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;
- p) poate încheia contracte de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate private;
- q) poate încheia contracte cu Direcția de Sănătate Publică a județului Cluj, în vederea derulării programelor naționale de sănătate și desfășurării unor activități specifice, în conformitate cu structura organizatorică a acestora;
- r) răspunde de respectarea prevederilor legale în vigoare cu privire la drepturile pacientului și dispune măsurile necesare atunci când se constată încălcarea acestora;
- s) răspunde de asigurarea asistenței medicale în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză și este obligat să participe cu toate resursele la înlăturarea efectelor acestora;
- t) asigură condițiile necesare acordării primului ajutor și asistenței medicale de urgență oricărei persoane care se prezintă la spital, dacă starea sănătății persoanei este critică, precum și de asigurarea, după caz, a transportului obligatoriu medicalizat la o altă unitate medico-sanitară de profil, după stabilizarea funcțiilor vitale ale acesteia;
- u) răspunde de asigurarea, în condițiile legii, a calității actului medical, a respectării condițiilor de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, precum și de acoperirea, de către spital, a prejudiciilor cauzate pacienților;

(3) În domeniul managementului economico-financiar:

- a) răspunde de organizarea activității spitalului pe baza bugetului de venituri și cheltuieli propriu, elaborat de către comitetul director pe baza propunerilor fundamentate ale conducătorilor secțiilor și compartimentelor din structura spitalului, pe care îl supune aprobării ordonatorului de credite ierarhic superior, după avizarea acestuia de către consiliul de administrație, în condițiile legii;
- b) răspunde de asigurarea realizării veniturilor și de fundamentarea cheltuielilor în raport cu acțiunile și obiectivele din anul bugetar pe titluri, articole și alineate, conform clasificăției bugetare;
- c) răspunde de repartizarea bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului pe secțiile și compartimentele din structura acestuia și de cuprinderea sumelor repartizate în contractele de administrare încheiate în condițiile legii;
- d) răspunde de monitorizarea lunară de către șefii secțiilor și compartimentelor din structura spitalului a execuției bugetului de venituri și cheltuieli pe secții și compartimente, conform metodologiei aprobate prin ordin al ministrului sănătății;
- e) răspunde de raportarea lunară și trimestrială a execuției bugetului de venituri și cheltuieli Consiliului Județean;

- f) aprobă și răspunde de realizarea programului anual de achiziții publice;
- g) 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 comitetului director;
- h) răspunde, împreună cu membrii consiliului medical, de respectarea disciplinei economico-financiare la nivelul secțiilor, compartimentelor și serviciilor din cadrul spitalului;
- i) identifică, împreună cu consiliul de administrație, surse suplimentare pentru creșterea veniturilor spitalului, cu respectarea prevederilor legale;
- j) îndeplinește toate atribuțiile care decurg din calitatea de ordonator secundar de credite, conform legii;
- k) răspunde de respectarea și aplicarea corectă a legislației din domeniu.

(4) În domeniul managementului administrativ:

- a) aprobă și răspunde de respectarea regulamentului de organizare și funcționare, cu avizul Consiliului Județean Cluj și al Direcției de Sănătate Publică a județului Cluj;
- b) reprezintă spitalul în relațiile cu terțe persoane fizice sau juridice;
- c) încheie acte juridice în numele și pe seama spitalului, conform legii;
- d) răspunde de modul de îndeplinire a obligațiilor asumate prin contracte și dispune măsuri de îmbunătățire a activității spitalului;
- e) încheie contracte de colaborare cu instituțiile de învățământ superior medical, respectiv unitățile de învățământ medical, în conformitate cu metodologia elaborată de Ministerul Sănătății, în vederea asigurării condițiilor corespunzătoare pentru desfășurarea activităților de învățământ;
- f) încheie, în numele spitalului, contracte de cercetare cu finanțatorul cercetării, pentru desfășurarea activității de cercetare științifică medicală, în conformitate cu prevederile legale;
- g) răspunde de respectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, păstrarea confidențialității datelor pacienților internați, informațiilor și documentelor referitoare la activitatea spitalului;
- h) răspunde de obținerea și menținerea valabilității autorizației de funcționare, potrivit normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății;
- i) pune la dispoziție organelor și organismelor competente, la solicitarea acestora, în condițiile legii, informații privind activitatea spitalului.
- j) transmite Consiliului Județean Cluj și Direcției de Sănătate Publică a Județului Cluj informări trimestriale și anuale cu privire la patrimoniul dat în administrare, realizarea indicatorilor activității medicale, precum și la execuția bugetului de venituri și cheltuieli;
- k) răspunde de organizarea arhivei spitalului și de asigurarea securității documentelor prevăzute de lege, în format scris și electronic;
- l) răspunde de înregistrarea, stocarea, prelucrarea și transmiterea informațiilor legate de activitatea sa, în conformitate cu normele aprobate prin ordin al ministrului sănătății;
- m) aprobă utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii;
- n) răspunde de organizarea unui sistem de înregistrare și rezolvare a sugestiilor, sesizărilor și reclamațiilor referitoare la activitatea spitalului;
- o) conduce activitatea curentă a spitalului, în conformitate cu reglementările în vigoare;
- p) propune spre aprobare Consiliului Județean Cluj și Direcției de Sănătate Publică a județului Cluj un înlocuitor de drept pentru perioadele de absență motivată din spital, în condițiile legii;
- q) informează Consiliul Județean Cluj cu privire la starea de incapacitate temporară de muncă, în termen de maximum 24 de ore de la apariția ei;

- r) răspunde de monitorizarea și raportarea datelor specifice activității medicale, economico-financiare, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control, în conformitate cu reglementările în vigoare;
- s) respectă măsurile dispuse de către președintele Consiliului Județean Cluj în situația în care se constată disfuncționalități în activitatea spitalului public;
- t) răspunde de depunerea solicitării pentru obținerea acreditării spitalului, în condițiile legii, în termen de maximum un an de la aprobarea procedurilor, standardelor și metodologiei de acreditare;
- u) răspunde de solicitarea reacreditării, în condițiile legii, cu cel puțin 6 luni înainte de încetarea valabilității acreditării;
- v) respectă Strategia națională de raționalizare a spitalelor, aprobată prin hotărâre a Guvernului;
- w) elaborează, împreună cu comitetul director, planul de acțiune pentru situații speciale și coordonează asistența medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză, conform dispozițiilor legale în vigoare.
- x) răspunde de respectarea și aplicarea corectă de către spital a prevederilor actelor normative care reglementează activitatea acestuia;
- y) asigură și răspunde de organizarea activităților de învățământ și cercetare astfel încât să consolideze calitatea actului medical, cu respectarea drepturilor pacienților, a eticii și deontologiei medicale;
- z) avizează numirea, în condițiile legii, a șefilor de secții, șefilor de laborator și a șefilor de serviciu medical din cadrul secțiilor, laboratoarelor și serviciilor medicale clinice și o supune aprobării Consiliului Județean Cluj;
- aa) răspunde de elaborarea/actualizarea regulamentelor instituției și înaintarea acestora spre aprobare/avizare Consiliului Județean Cluj;
- bb) analizează rapoartele de audit intern/financiar și ia măsurile necesare în vederea implementării recomandărilor/măsurilor.

(5) În domeniul prevenirii și limitării infecțiilor asociate asistenței medicale:

- a) răspunde de organizarea serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, în conformitate cu prevederile prezentului ordin;
- b) participă la definitivarea propunerilor de activități și achiziții cuprinse în planul anual al unității pentru supravegherea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
- c) răspunde de asigurarea bugetară și achiziția de bunuri și servicii aferente activităților cuprinse în planul anual aprobat pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
- d) răspunde de înființarea și funcționarea registrului de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității;
- e) răspunde de organizarea activității de screening al pacienților în secții de terapie intensivă și în alte secții cu risc pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplurezistenți, în conformitate cu prevederile programului național de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale;
- f) răspunde de organizarea anuală a unui studiu de prevalență de moment a infecțiilor nosocomiale și a consumului de antibiotice din spital;
- g) răspunde de afișarea pe site-ul propriu al unității a informațiilor statistice (rata trimestrială și anuală de incidență, rata de prevalență, incidența trimestrială și anuală defalcată pe tipuri de infecții și pe secții) privind infecțiile asociate asistenței medicale, a rezultatelor testelor de evaluare a eficienței curățeniei și dezinfecției, a consumului de antibiotice, cu defalcarea consumului antibioticilor de rezervă;

- h) răspunde de organizarea înregistrării cazurilor de expunere accidentală la produse biologice în registrele înființate pe fiecare secție/compartiment și de aplicarea măsurilor de vaccinare a personalului medico-sanitar;
- i) răspunde de aplicarea sancțiunilor administrative propuse de șeful serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității;
- j) controlează și răspunde pentru organizarea serviciului/ compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității sau, după caz, pentru contractarea responsabilului cu prevenirea infecțiilor asociate asistenței medicale, în directă subordine și coordonare;
- k) analizează și decide soluții de rezolvare, după caz, alocare de fonduri ca urmare a sesizărilor serviciului/compartimentului specializat, în situații de risc sau focar de infecție asociate asistenței medicale;
- l) verifică și aprobă evidența informațiilor transmise eşaloanelor ierarhice, conform legii sau la solicitare legală, aferente activității de supraveghere, depistare, diagnostic, investigare epidemiologică, și măsurile de limitare a focarului de infecție asociată asistenței medicale din unitate;
- m) solicită, la propunerea șefului serviciului/coordonatorului compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale/medicului responsabil sau din proprie inițiativă, expertize și investigații externe, consiliere profesională de specialitate și intervenție în focare;
- n) angajează unitatea pentru contractarea unor servicii și prestații de specialitate;
- o) reprezintă unitatea în litigii juridice legate de răspunderea instituției în ceea ce privește infecțiile asociate asistenței medicale, inclusiv în cazul acționării în instanță a persoanelor fizice, în cazul stabilirii responsabilității individuale.

(6) În domeniul incompatibilităților și al conflictului de interese sunt următoarele:

- a) depune o declarație de interese, precum și o declarație cu privire la incompatibilitățile prevăzute de lege și de prezentul contract, în termen de 15 zile de la numirea în funcție, la Consiliul Județean;
- b) actualizează declarația prevăzută la pct. 1 ori de câte ori intervin modificări față de situația inițială, în termen de maximum 30 de zile de la data apariției modificării, precum și a încetării funcțiilor sau activităților;
- c) răspunde de afișarea declarațiilor prevăzute de lege pe site-ul spitalului;
- d) depune declarație de avere în condițiile prevăzute la pct. 1 și 2.

Art. 10. Atribuțiile specifice principale ale **directorului medical** stabilite prin contractul de administrare sunt:

- a) în calitate de președinte al consiliului medical, coordonează și răspunde de elaborarea la termen a propunerilor privind planul de dezvoltare al spitalului, planul anual de servicii medicale, bugetul de venituri și cheltuieli.
- b) monitorizează calitatea serviciilor medicale acordate la nivelul spitalului, inclusiv prin evaluarea satisfacției pacienților, și elaborează, împreună cu șefii de secții, propuneri de îmbunătățire a activității medicale.
- c) aprobă protocoale de practică medicală la nivelul spitalului și răspunde de procesul de implementare a protocoalelor și ghidurilor de practică medicală la nivelul întregului spital.
- d) răspunde de coordonarea și corelarea activităților medicale desfășurate la nivelul secțiilor pentru asigurarea tratamentului adecvat pentru pacienții internați.
- e) răspunde de acreditarea personalului medical al spitalului și de acreditarea activităților medicale desfășurate în spital, în conformitate cu legislația în vigoare.

- f) răspunde de acțiunile având misiunea să conducă la îmbunătățirea calității serviciilor medicale și hoteliere.
- g) stabilește coordonatele principale privind consumul de medicamente și materiale sanitare la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei și a rezistenței la medicamente.

Art. 11. Atribuțiile directorului medical în activitatea de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale, stabilite prin **Ordinul ministrului sănătății nr. 1101/2016**, sunt:

- a) se asigură și răspunde de aplicarea în activitatea curentă a procedurilor și protocoalelor de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale, a standardelor de sterilizare și sterilitate, asepsie și antisepsie, respectiv a normelor privind cazarea, alimentația și condițiile de igienă oferite pe perioada îngrijirilor acordate;
- b) pentru spitalele care nu îndeplinesc condițiile legale de a avea director de îngrijiri, funcția acestuia este preluată de directorul medical, care va avea și responsabilitățile acestuia;
- c) răspunde de raportarea la timp a infecțiilor asociate asistenței medicale și implementarea măsurilor de limitare a acestora;
- d) răspunde de respectarea politicii de utilizare a antibioticelor în unitatea sanitară;
- e) implementează activitatea de screening al pacienților în secții de terapie intensivă și alte secții cu risc pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplerezistenți în conformitate cu prevederile programului național de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale;
- f) controlează și răspunde pentru derularea activităților proprii ale compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- g) controlează respectarea procedurilor și protocoalelor implementate pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale de la nivelul secțiilor și serviciilor din unitate, în colaborare cu medicii șefi de secție;
- h) organizează și controlează evaluarea imunizării personalului împotriva HBV și efectuarea vaccinărilor recomandate personalului din unitatea medicală respectivă (gripal, HBV, altele);
- i) controlează și răspunde de organizarea registrelor de expunere accidentală la produse biologice pe secții/compartimente și aplicarea corectă a măsurilor.

Art. 12. Atribuțiile specifice principale ale directorului financiar-contabil stabilite prin contractul de administrare sunt:

- a) organizează contabilitatea în cadrul unității și asigură buna organizare și desfășurare a activității financiar-contabile a unității, în conformitate cu dispozițiile legale;
- b) organizează și răspunde de întocmirea lucrărilor de planificare financiară și a bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului;
- c) angajează unitatea prin semnătură, alături de manager, în toate operațiunile patrimoniale;
- d) răspunde de îndeplinirea atribuțiilor ce revin serviciului financiar-contabilitate cu privire la organizarea și exercitarea controlului financiar preventiv propriu și la asigurarea integrității patrimoniului unității;
- e) ia măsuri pentru prevenirea pagubelor și urmărește recuperarea lor;
- f) organizează analiza periodică a utilizării bunurilor materiale și luarea măsurilor necesare împreună cu celelalte birouri și servicii din unitate în ceea ce privește stocurile disponibile, fără mișcare sau cu mișcare lentă sau pentru prevenirea oricăror alte imobilizări de fonduri;
- g) asigură organizarea inventarierii periodice a mijloacelor materiale și regularizarea diferențelor constatate;
- h) prezintă periodic studii privind evaluarea financiară a acțiunii de sănătate și analiza costurilor;

- i) înaintează managerului propuneri cu caracter organizatoric pentru îmbunătățirea activității financiar-contabile din spital;
- j) răspunde de asigurarea întocmai și la timp a necesarului de materiale și consumabile necesare implementării procedurilor și protocoalelor de limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale.

Art. 13. Atribuțiile directorului financiar contabil în activitatea de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale, stabilite prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1101/2016, sunt:

- a) răspunde de planificarea bugetară în conformitate cu planul de activitate aprobat;
- b) răspunde de asigurarea întocmai și la timp a necesarului de materiale și consumabile necesare implementării procedurilor și protocoalelor de limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale.

Art.14. Atribuțiile specifice principale ale Directorul de îngrijiri stabilite prin contractul de administrare sunt:

- a) organizează, coordonează, controlează și răspunde de activitatea de îngrijiri în cadrul instituției;
- b) coordonează, controlează și răspunde de activitatea asistenților medicali șefi de secție și delegă sarcini acestora;
- c) controlează și evaluează periodic calitatea activității asistenților medicali și a altor categorii de personal cu pregătire medicală sanitară și elaborează programe și propuneri de îmbunătățire a acesteia;
- d) stabilește obligativitatea de participare la programele de educație continuă organizate în instituție sau în afara ei pentru personalul din subordine;
- e) participă la elaborarea proiectului de buget anual al unității și face propuneri privind repartizarea acestuia în funcție de priorități (activități de îngrijire, programe de educație continuă, dotare cu echipamente, instrumentar, materiale consumabile, reparații, etc);
- f) prezintă periodic Comitetului Director, note informative privind activitatea asistenților medicali și a altor categorii de personal cu pregătire medie sanitară;
- g) organizează săptămânal și ori de câte ori este nevoie, întâlniri de lucru cu asistenții medicali șefi de secție, în care se analizează activitatea din săptămâna anterioară și stabilesc activitățile următoare;
- h) propune și răspunde de acțiunile implementate a căror scop este îmbunătățirea calității serviciilor medicale și hoteliere.

Art. 15. Atribuțiile directorului de îngrijiri în activitatea de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale, stabilite prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1101/2016, sunt:

- a) prelucrează procedurile și protocoalele de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale elaborate de compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale cu asistentele șefi de secție și răspunde de aplicarea acestora;
- b) răspunde de implementarea și respectarea precauțiilor standard și specifice la nivelul unității sanitare;
- c) răspunde de comportamentul igienic al personalului din subordine, de respectarea regulilor de tehnică aseptică de către acesta;
- d) controlează respectarea circuitelor funcționale din spital/secție;
- e) verifică starea de curățenie din secții, respectarea normelor de igienă și controlează respectarea măsurilor de aseptie și antisepsie;
- f) propune directorului economic/financiar-contabil planificarea aprovizionării cu materiale necesare prevenirii infecțiilor asociate asistenței medicale, elaborata de secțiile spitalului,

- cu aprobarea șefului serviciului/coordonatorului compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- g) supraveghează și controlează activitatea blocului alimentar în aprovizionarea, depozitarea, prepararea și distribuirea alimentelor, cu accent pe aspectele activității la bucataria dietetică, lactariu, biberonerie etc.;
 - h) supraveghează și controlează calitatea prestațiilor efectuate la spălătorie;
 - i) constată și raportează serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale și managerului spitalului deficiențe de igiena (alimentare cu apa, instalații sanitare, încălzire) și ia măsuri pentru remedierea acestora;
 - j) verifică efectuarea corespunzătoare a operațiunilor de curățenie și dezinfecție în secții;
 - k) coordonează și verifică aplicarea măsurilor de izolare a bolnavilor cu caracter infecțios și a măsurilor pentru supravegherea contactilor, în conformitate cu ghidul de izolare elaborat de șeful serviciului/coordonatorul compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate îngrijirilor medicale;
 - l) instruește personalul din subordine privind autodeclararea îmbolnăvirilor și urmărește realizarea acestei proceduri;
 - m) semnalează medicului șef de secție cazurile de boli transmisibile pe care le observă în rândul personalului;
 - n) instruește asistentele-șefe asupra măsurilor de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale care trebuie implementate și respectate de vizitatori și personalul spitalului;
 - o) coordonează și verifică respectarea circuitului lenjeriei și al deșeurilor infecțioase și neinfecțioase, depozitarea lor la nivelul depozitului central și respectarea modului de eliminare a acestora;
 - p) instruește asistentele-șefe asupra echipamentului de protecție și comportamentului igienic, precum și asupra respectării normelor de tehnică aseptică și propune măsuri disciplinare în cazurile de abateri;
 - q) organizează și coordonează procesul de elaborare a procedurilor și protocoalelor de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale pe secții, în funcție de manevrele și procedurile medicale identificate cu risc pentru pacienți, și se asigură de implementarea acestora;
 - r) răspunde de întocmirea și completarea registrului de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale pe secții și pe unitatea sanitară;
 - s) răspunde de întocmirea și completarea registrului de expunere accidentală la produse biologice pe secții/compartimente;
 - t) organizează și răspunde de igienizarea ținutelor de spital pentru întreg personalul implicat în îngrijirea pacienților, în mod gratuit și obligatoriu.

Art. 16. Coordonatorul compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale va fi autorizat prin decizie administrativă a managerului atât pentru verificarea modului de respectare a protocoalelor și procedurilor de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale, cât și pentru a propune managerului sancțiuni administrative pentru tot personalul unității sanitare cu abateri de la acestea.

Art. 17. Secțiile, laboratoarele și serviciile medicale din cadrul spitalului sunt conduse de un **șef de secție, șef laborator, șef serviciu** care au ca atribuții îndrumarea și realizarea activității de acordare a îngrijirilor medicale în cadrul secției respective și răspund de calitatea actului medical, precum și de atribuțiile asumate prin contract de administrare.

Principalele atribuții ale șefilor de secție sau compartiment medical sunt:

1. îndrumă și realizează activitatea de acordare a îngrijirilor medicale în cadrul secției respective și răspunde de calitatea actului medical;

2. organizează și coordonează activitatea medicală din cadrul secției fiind responsabil de realizarea obiectivelor și indicatorilor specifici de performanță ai secției prevăzuți în anexa la prezentul contract de administrare;
3. răspunde de crearea condițiilor necesare acordării de asistență medicală de calitate de către personalul din secție;
4. propune obiectivele secției pe termen scurt, mediu și lung ;
5. propune directorului medical planul anual de furnizare de servicii medicale al secției și răspunde de realizarea planului aprobat;
6. răspunde de calitatea serviciilor medicale prestate de către personalul medico-sanitar din cadrul secției.
7. pe baza referatelor de necesitate primite de la profesioniștii din subordine evaluează necesarul anual de medicamente și materiale sanitare al secției, investițiile și lucrările de reparații curente și capitale necesare pentru desfășurarea activității în anul bugetar respectiv, pe care le transmite spre aprobare conducerii spitalului;
8. angajează cheltuieli în limita bugetului repartizat;
9. aplică strategiile de dezvoltare ale spitalului, adecvate la necesarul de servicii medicale specifice secției;
10. înaintează comitetului director propuneri privind proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al secției, elaborate cu sprijinul compartimentului economico-financiar;
11. înaintează comitetului director propuneri de creștere a veniturilor proprii ale secției, conform reglementărilor legale, inclusiv din donații, fonduri ale comunității locale ori alte surse;
12. întreprinde măsurile necesare și urmărește realizarea obiectivelor și indicatorilor specifici de performanță ai secției, prevăzuți în Anexa 1 și 2 la contract de administrare, elaborează propuneri de îmbunătățire a calitatii serviciilor/secție și este responsabil cu îmbunătățirea calității la nivelul secției / compartimentului medical
13. răspunde de respectarea la nivelul secției a regulamentului de organizare și funcționare, a regulamentului intern al spitalului;
14. stabilește atribuțiile care vor fi prevăzute în fișa postului pentru personalul din subordine, pe care le înaintează spre aprobare managerului, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
15. face propuneri comitetului director privind necesarul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de volumul de activități, conform reglementărilor legale în vigoare;
16. propune programul de lucru pe locuri de muncă și categorii de personal, pentru personalul aflat în subordine, în vederea aprobării de către manager;
17. propune aplicarea de sancțiuni administrative pentru personalul aflat în subordine care se face vinovat de nerespectarea regulamentului de organizare și funcționare, a regulamentului intern al spitalului;
18. supervizează conduita terapeutică, avizează tratamentul, prescrierea investigațiilor paraclinice, a indicațiilor operatorii și programului operator pentru pacienții internați în cadrul secției;
19. aprobă internarea pacienților în secție, pe baza criteriilor de internare, cu excepția internărilor de urgență;
20. hotărăște oportunitatea continuării spitalizării în primele 24 de ore de la internare;
21. avizează și răspunde de modul de completare și de întocmirea documentelor medicale eliberate în cadrul secției;
22. evaluează performanțele profesionale ale personalului aflat în subordinea directă, conform structurii organizatorice și fișei postului;
23. propune planul de formare și perfecționare a personalului aflat în subordine, în conformitate cu legislația în vigoare, pe care îl supune aprobării managerului;
24. coordonează activitățile de control al calității serviciilor acordate de personalul medico-sanitar din cadrul secției;
25. răspunde de asigurarea condițiilor adecvate de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale în cadrul secției, în conformitate cu normele stabilite de Ministerul Sănătății Publice; pentru

- îmbunătățirea condițiilor hoteliere din secție propune anual managerului planul de reparatii curente si capitale pentru lucrari necesare în secția pe care o conduce.
26. asigură monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, financiar-economici, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control din cadrul secției, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
 27. răspunde de respectarea prevederilor legale privind drepturile pacientului de către personalul medical din subordine și ia măsuri imediate când se constată încălcarea acestora, potrivit dispozițiilor legale în vigoare;
 28. asigură respectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, păstrarea confidențialității datelor pacienților internați, informațiilor și documentelor referitoare la activitatea secției;
 29. urmărește încheierea contractelor de asigurare de malpraxis de către personalul medical din subordine;
 30. în domeniul financiar îndeplinește atribuțiile conducătorului compartimentului de specialitate, conform normelor și procedurilor legale, și face propuneri de angajare, lichidare și ordonanțare a cheltuielilor, care se aprobă de conducătorul spitalului;
 31. propune protocoale specifice de practică medicală, care urmează să fie implementate la nivelul secției, cu aprobarea consiliului medical;
 32. respecta protocoalele intraspitalicești sau externe pentru îngrijirea stării de sanatate
 33. răspunde de soluționarea sugestiilor, sesizărilor și reclamațiilor referitoare la activitatea secției;
 34. propune managerului un înlocuitor pentru perioada când lipsește din spital;
 35. răspunde de respectarea prevederilor art.197(2) din Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, respectiv cheltuielile de personal ale secției, directe și indirecte să nu depășească maximum 70% din sumele decontate de casele de asigurări de sănătate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate pentru serviciile medicale furnizate, precum și din sumele asigurate din bugetul Ministerului Sănătății cu această destinație;
 36. se implica în constituirea bazelor de date ale sistemului de informații
 37. întocmește și prezintă managerului un raport de activitate anual.

Art.18 (1) Persoanele din conducerea spitalului, respectiv managerul, membrii comitetului director, șefii de secții, de laboratoare sau de servicii și membrii Consiliului de administrație au obligația de a depune o declarație de interese, de avere și o declarație cu privire la incompatibilitati.

(2) Declarația se actualizează ori de câte ori intervin modificări în situația personalului în cauză.

CAPITOLUL III **DREPTURILE SI OBLIGAȚIILE UNITĂȚII**

Art. 19. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii este un spital universitar care asigură asistența medicală de specialitate pacienților cu vârste 0-18 ani, precum și activitate de învățământ și cercetare științifică medicală.

Art. 20. În cadrul atribuțiilor sale, spitalul asigură:

- (1). Prevenirea și combaterea afecțiunilor acute, a bolilor profesionale, a bolilor cronice și degenerative, precum și adaptarea și aplicarea la specificul teritoriului a programelor de sanatare publică;
- (2). Controlul medical și supravegherea medicală sistematică a unor categorii de bolnavi și a unor grupe de populație expuse unui risc crescut de îmbolnăvire;
- (3). Asistența medicală a copilului între 0-16 ani, a elevilor între 16-18 ani prin efectuarea consultațiilor, investigațiilor, tratamentelor și a altor îngrijiri medicale;
- (4). Primul ajutor medical și asistența medicală de urgență; în structura spitalului există linii de gardă aprobate pentru următoarele secții: Pediatrie I, Pediatrie II, Pediatrie III, U.P.U., Chirurgie și Ortopedie Pediatrică, A.T.I., Neurologie Pediatrică, Psihiatrie Pediatrică, Prematuri, Radiologie.
- (5). Recuperarea medicală a bolnavilor, invalizilor și deficienților; deficiențele fizice se recuperează în Secția de Neurologie Pediatrică și Compartimentul de Balneofizioterapie, iar deficiențele psihice în cadrul Secției Psihiatrie Pediatrică și a Centrului de Sănătate Mintală.
- (6). Depozitarea, prepararea și difuzarea medicamentelor, controlul și urmărirea calității medicamentelor în vederea ridicării eficienței tratamentelor, evitarea riscului terapeutic și a fenomenelor adverse, informarea și documentarea în domeniul medicamentelor; aceste activități se desfășoară în cadrul celor două farmacii cu circuit închis din structura spitalului. De asemenea, spitalul asigură eliberarea și livrarea în regim de urgență a medicamentelor pe baza prescripțiilor medicale și a referatelor de urgență întocmite de medicul curant și

aprobate de șeful de secție. Personalul farmaciilor este obligat să asigure permanența la domiciliu pe durata zilelor libere și sărbătorilor legale, astfel încât medicația de urgență a pacienților să poată fi asigurată în permanență.

(7). Stabilirea factorilor de risc din mediul de viață, a influenței acestora asupra stării de sănătate a copiilor și controlul aplicării normelor de igienă; în cadrul spitalului funcționează Compartimentul de Prevenire-Limitare a Infecțiilor asociate Asistenței Medicale, care, în colaborare cu Directorul de Îngrijiri are ca sarcină principală controlul normelor de igienă.

(8). Efectuarea de analize și anchete medico-sociale pentru cunoașterea unor aspecte particulare ale stării de sănătate; în structura spitalului funcționează un Serviciu de Asistență Socială;

(9). Desfășurarea de activități proprii de cercetare potrivit posibilităților de dotare și încadrare; în cadrul spitalului se desfășoară activități de învățământ și cercetare de către cadrele Universității de Medicină și Farmacie Cluj-Napoca încadrate cu contract de muncă pe timp parțial pe statul de funcții al spitalului;

(10). Informarea bolnavului sau a aparținătorilor asupra bolii și evoluției acesteia, în scopul asigurării eficienței tratamentului aplicat;

(11). 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; orarul de servire a meselor este: mic dejun 8:00-9:00, pranz 12:30-13:30, cina 17:30-18:30 ; pentru sugari mesele se asigură (în funcție de vârsta pacienților) prin bucătăriile dietetice.

(12). Promovarea acțiunilor privind educația sanitară a populației;

(13). Realizarea condițiilor necesare pentru aplicarea măsurilor de prevenire a infecțiilor asociate actului medical, protecția muncii, sănătatea și securitatea în muncă, paza contra incendiilor, conform normelor în vigoare; sectiile/sectoarele cu risc crescut din punct de vedere al condițiilor în care se desfășoară munca(condiții deosebite) sunt: Laboratorul de Radiologie și Imagistică medicală, Laboratorul de Analize Medicale, Serviciul Anatomie Patologică, Secția Pneumologie Copii

(14). Asigurarea asistenței medicale și a funcționalității unităților sanitare în perioade de calamități (înzăpezire, inundații, etc...)

(15). Prevenirea și combaterea infecțiilor asociate actului medical; sectiile/sectoarele cu risc epidemiologic crescut precum sunt: Secția ATI, Secția Chirurgie și Ortopedie Pediatrică(Bloc Operator, saloane arși), Compartiment clinic ORL (Bloc Operator), , Compartiment oncopediatrie, UPU-CTOVPC, Secția Pediatrie IV, Secția Clinica Neonatologie Prematuri iar ca și activități:activitatea de curățare-dezinfecție manuală a instrumentarului, tratamentele și recoltările efectuate în sala de tratament/salon, intervențiile chirurgicale, montarea de catetere, activitatea de curățenie-dezinfecție spații, de gestionare a deșeurilor, activitatea de laborator, etc

(16). Realizarea și implementarea planului de educație continuă a personalului privind normele de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale – prin Compartimentul de Prevenire- Limitare a Infecțiilor asociate Asistenței Medicale (CPLIAAM) și prin Comitetul de Prevenire Limitare a Infecțiilor asociate Asistenței medicale.

(17). Efectuarea consultațiilor, investigațiilor, tratamentelor și a altor îngrijiri medicale bolnavilor spitalizați; stabilirea corectă a diagnosticului și a conduitei terapeutice pentru pacienții spitalizați

(18). Respectarea drepturilor pacienților în conformitate cu Legea nr. 46/2003;

(19). Aprovizionarea și distribuirea medicamentelor;

(20). Aprovizionarea cu substanțe și materiale de curățenie și dezinfecție;

(21). Aprovizionarea în vederea asigurării unei alimentații corespunzătoare, atât din punct de vedere calitativ cât și cantitativ, respectând alocția de hrană alocată conform legislației în vigoare;

(22). Asigurarea unui microclimat corespunzător astfel încât sa fie prevenită apariția de infecții asociate asistenței medicale; în perioada de carantină se limitează accesul vizitatorilor în spital, iar în unele secții, de ex. nou născuții, se interzice vizitarea pacienților ;

(23). Realizarea condițiilor necesare pentru aplicarea măsurilor de protecția muncii și paza contra incendiilor conform normelor în vigoare; în cazul în care personalul angajat solicită acest lucru, spitalul asigură asistență psihologică persoanelor angajate aflate în dificultate.

Art.21. Acordul informat

(1). Cu excepția situațiilor de urgență cu risc vital, îngrijirile medicale se acordă după obținerea acordului informat al aparținătorilor. Medicul curant sau medicul de gardă are obligația obținerii acordului informat de la aparținătorii legali după ce a răspuns la toate întrebările acestora referitoare

la investigațiile și tratamentele la care va fi supus pacientul. După semnarea de către medicul curant și aparținător, acordul informat devine document medico-legal și face parte integrantă din FOCG.

(2). În conformitate cu art. 43(5) din Legea 272/2004 privind protecția copilului „în situația excepțională în care viața copilului se afla în pericol iminent ori exista riscul producerii unor consecințe grave cu privire la sănătatea sau integritatea acestuia, medicul are dreptul de a efectua acele acte medicale de strictă necesitate pentru a salva viața copilului, chiar fără a avea acordul părinților sau al altui reprezentant legal al acestuia”.

(3). În situația în care părinții/apartinătorii prezintă o hotărâre judecătorească ce permite neefectuarea resuscitării la un pacient suferind de o boală incurabilă aflată într-un stadiu evolutiv în afara resurselor terapeutice existente în stadiul actual al practicii medicale, personalul medical al spitalului se va conforma și nu va întreprinde măsuri de resuscitare. În lipsa hotărârii judecătorești menționată la pct. 3, în conformitate cu art. 43(5) din Legea 272/2004 personalul medical este obligat să efectueze manoperele de resuscitare chiar fără a avea acordul părinților sau al altui reprezentant legal.

Art. 22. Respectarea drepturilor pacienților

(1). Serviciile medicale se acordă în mod nediscriminatoriu asiguraților. Este obligatorie pentru întreg personalul spitalului respectarea drepturilor pacienților așa cum decurg ele din Legea nr. 46/2003. Orice încălcare a acestor drepturi poate fi sesizată de pacienți/apartinători în registrele de sugestii și reclamații la care au acces liber și care se găsesc la nivelul secțiilor sau la nivelul Direcțiunii spitalului.

(2). În conformitate cu Legea nr. 46/2003 personalul spitalului are obligația păstrării confidențialității față de terți (alții decât familia și reprezentanții legali) asupra tuturor informațiilor decurse din serviciile medicale acordate asiguraților.

(3). La pacienții diagnosticați cu infecție HIV/SIDA întreg personalul medical care deține informații referitoare la datele personale și medicale ale acestor pacienți sunt obligate să pastreze confidențialitatea acestor date.

(4). În situația în care se intenționează realizarea de înregistrări audio/foto/video ale pacientului în scopuri medicale, didactice sau de cercetare, se va obține în prealabil consimțământul informat al aparținătorilor, care va fi atașat Foii de Observație.

(5). În situația în care se intenționează realizarea de înregistrări audio/foto/video ale pacientului cu scopul de a evita suspectarea unei culpe medicale, motivația acestei decizii va fi consemnată de medicul curant în Foaia de Observație, iar înregistrarea va fi atașată Foii de Observație Clinică, reprezentând un document medico-legal. În aceste situații poate fi solicitat consimțământul prealabil al aparținătorilor care va fi atașat Foii de Observație. În cazul în care aparținătorii nu semnează consimțământul dar medicul decide totuși efectuarea înregistrării, aceste aspecte vor fi menționate în FOCG.

(6). În situația în care aparținătorii legali solicită telefonic date medicale despre pacientul internat acestea pot fi oferite de către medicul curant sau de gardă după confirmarea identității aparținătorului (furnizare de către aparținător a CNP-ului pacientului sau a datelor din cartea de identitate a aparținătorului). Se pot furniza date despre evoluția pacientului, alternative terapeutice sau despre examinările paraclinice ulterioare.

(7). Nu se comunică telefonic diagnostice grave nou-stabilite sau decesul pacientului – cu excepția situațiilor în care părintele era deja avizat (în cadrul unei discuții directe cu medicul curant) despre prognosticul infaust al cazului (boli cronice în stadiu terminal, moarte cerebrală, etc). În cazul pacientului critic neînsoțit, evoluția nefavorabilă cu apariția situațiilor cu pronostic infaust impune medicului curant comunicarea acestor date telefonic aparținătorilor. În astfel de cazuri, identitatea interlocutorului, ora comunicării și datele comunicate sunt consemnate în FOCG.

(8). Pe durata spitalizării pacientul major sau aparținătorul pacientului minor are acces permanent la datele medicale personale din FOCG, date care vor fi solicitate medicului curant și oferite de acesta ori de câte ori este nevoie. La cererea aparținătorilor se pot furniza documente medicale în conformitate cu Legea drepturilor pacientului 43/2006.

(9). În situațiile de trimitere a pacientului în consulturi interdisciplinare spitalul respectă dreptul la liberă alegere a furnizorului de servicii medicale, în funcție de furnizorul de servicii cu care există contract de colaborare încheiat.

(10). Spitalul respectă dreptul la intimitate al pacienților, asigurând – în funcție de condițiile obiective date - repartiția pacienților în saloane în funcție de sexe, de gravitatea și de tipul afecțiunilor.

(11). Spitalul – prin personalul angajat sau colaborator- facilitează suportul spiritual pentru pacienți și aparținători la solicitarea acestora.

(12). În situația în care pacientul – pe parcursul internării - solicită în mod expres o dietă în concordanță cu confesiunea sa religioasă, medicul curant împreună cu asistenta dieteticiană va indica un regim dietetic care să țină cont de dorința pacientului dar care să nu afecteze actul terapeutic.

(13). În cazul pacienților care nu cunosc limba română spitalul asigură comunicarea prin personalul angajat care cunoaște limba maternă a pacientului sau prin traducători autorizați.

(14) Pacienții cu probleme psihocomportamentale și/sau socioeconomice vor beneficia de asistență medicală integrată, având acces la consult și consiliere psihologică, precum și la măsuri de asistență socială. În acest scop secția unde este internat pacientul poate solicita sprijin din partea personalului specializat sau a compartimentului de asistență socială care vor acționa în conformitate cu prevederile legale în vigoare și cu atribuțiile stipulate în fișa postului.

Art 23. Gestiunea datelor personale și medicale ale pacientului.

(1). Responsabilitatea gestiunii datelor pacientului revine medicului curant, șefului de secție precum și registratorilor medicali aflați în structura Serviciului de Statistică medicală, aceste persoane având obligația a păstra confidențialitatea datelor personale și medicale ale pacienților.

(2). Respectivele date pot fi oferite unor terțe persoane numai cu acordul expres al pacientului sau aparținătorului legal al acestuia.

(3). Studiile medicale efectuate la nivelul unității vor prevedea expres în consimțământul de participare la studiu faptul că pacientul sau aparținătorul legal sunt de acord cu utilizarea datelor personale și medicale în scopuri de cercetare.

(4). Prelucrarea datelor medicale se face conform unor instrucțiuni aprobate de Comitetul Director.

(5). **Circuitul Foii de observație Clinică generală (FOCG) și regulamentul de completare a documentelor medicale** se stabilește după cum urmează:

- a) Registratorul medical al fiecărei secții realizează: verificarea calității de asigurat completarea datelor personale, eliberarea unui număr de înregistrare unic pe spital (pe anul în curs);
- b) FOCG este înmănată pacientului/aparținătorului care o va preda medicului curant din secție;
- c) Medicul curant (sau medicul rezident sub supravegherea medicului curant) va completa datele medicale în FOCG (anamneză, examen obiectiv, diagnostic la internare);
- d) Pe durata spitalizării medicul curant are obligația completării tuturor datelor medicale: rezultatele investigațiilor paraclinice și consulturilor interclinice, evoluția, medicația prescrisă, diagnosticul la 72 ore, epicriza de etapă;
- e) Asistenta de secție va completa foaia de temperatură și va deconta materialele sanitare folosite în cursul procesului de îngrijire a pacientului.
- f) Biletele de trimitere către investigațiile paraclinice sau consulturile interclinice vor fi completate de către medicul curant sau medicul rezident, fiind semnate și parafate de medicul curant.
- g) Pe toată durata spitalizării FOCG va fi păstrată de medicul curant, într-un loc securizat, accesibil medicului curant și medicului de gardă;
- h) La externare, medicul curant va completa epicriza, diagnosticul la externare (inclusiv codurile CIM-10), va codifica manoperele medicale; asistenta de secție va completa lista manoperele efectuate de cadrele medii;
- i) Scrisoarea medicală va fi întocmită, semnată și parafată de medicul curant și va fi înmănată pacientului, acesta având obligația de a înmâna – după caz – câte o copie medicului specialist care a recomandat internarea și medicului de familie;
- j) Medicul curant are obligația completării prescripțiilor medicale conexe actului medical atunci când este cazul pentru afecțiuni acute, subacute, cronice (inițiale).
- k) După completarea tuturor rubricilor, FOCG va fi predată de medicul curant sau rezident registratorului medical care va introduce datele solicitate de sistemul electronic de raportare a pacienților;
- l) Ulterior registratorul medical va depune FOCG în arhiva secției de unde FOCG va fi accesibilă doar registratorului medical, medicului curant și șefului de secție.

(6). **Accesul la dosarul medical al pacientului** este reglementat după cum urmează:

- a) Au acces la dosarul medical al pacientului: medicul curant, șeful secției, registratorul medical, directorul medical al spitalului, managerul spitalului.
- b) Solicitățile de accesare ale dosarului medical din partea unor terțe persoane vor fi aprobate de șeful secției sau directorul medical al spitalului. În aceste situații registratorul medical va conduce o evidență a FOCG extrase din arhivă.

- c) La predarea FOCG catre persoanele împuternicite de şeful secţiei sau directorul medical , persoana care ridică FOCG din arhivă va completa Formularul de eliberare a FOCG din arhiva. Formularul este pastrat de catre registratorul medical intr-un dosar special.
 - d) La returnarea FOCG registratorul medical verifica foile primite dateaza si semneaza in Formularul de eliberare. In situatia in care nu se returneaza toate FOCG predate, registratorul medical va aduce acest fapt la cunostinta sefului de sectie.
- (7). Fiecare secţie este obligată să asigure condiţii de securitate pentru arhivarea fizică a FOCG împotriva distrugerilor accidentale, pierderii, modificării, dezvăluirii, sau accesului neautorizat la dosarele medicale ale pacienţilor.
- (8). Securitatea datelor pacientului înregistrate în format electronic revine personalului din secţie şi serviciului Informatică.

Art. 24. Alte obligaţii ale spitalului:

- (1). În manevrele care implică soluţii de continuitate **spitalul foloseşte fie materiale de unică folosinţă, fie materiale sanitare sterilizate**. Aceste manevre sunt : injecţii (subcutanate, intradermice, intramusculare sau intravenoase), perfuzii sau transfuzii, intervenţii chirurgicale de complexitate variabilă, diverse puncţii, endoscopie digestivă (superioară şi inferioară), endoscopie bronşică, prelevare de piese anato-mo-patologice. În cadrul spitalului nu se utilizează materiale şi instrumente sanitare a căror condiţie de sterilizare nu este sigură.
- (2). **Spitalul permite internarea apartinatorilor** in conditiile prevazute de legislatia in vigoare.
- (a). Pacientii si apartinatorii sunt obligati ca pe durata spitalizarii sa respecte regulamentul de ordine interioara al spitalului (capitolul X al prezentului regulament), prevederile acestuia fiindu-le aduse la cunostinta in momentul internarii pe sectie.
 - (b). Apartinatorii vor fi incurajati (daca doresc) sa participe la ingrijirea pacientilor sub supravegherea personalului medical si in limitele impuse de complexitatea procedurilor de ingrijire si de gravitatea cazului.
 - (c). Apartinatorii nu vor efectua nici un fel de manopere medicale (inclusiv administrarea de tratamente) acestea ramanand in sarcina personalului medical al spitalului.
 - (d). Apartinatorii nu vor avea acces in zonele cu risc crescut (epidemiologic sau de alta natura) precum si in zonele restrictionate (farmacie, biberonerie, bloc operator).
 - (e). Este interzisa parasirea sectiei de catre pacienti (chiar insotiti) fara anuntarea personalului medical din sectie.
- (3). **Păstrarea secretului profesional este obligatorie pentru întreg personalul spitalului.**
- (a). Nici un act medical sau administrativ nu va fi comunicat către terţi fără aprobarea conducerii spitalului.
 - (b). Toate documentele medicale care contin date personale si care pot constitui – în anumite circumstanţe – documente medico-legale nu vor fi comunicate unor terţe persoane decât cu acordul pacientului major sau al aparţinătorului legal (excepţie fac solicitările organelor de urmărire penală, ale Institutelor de medicină legală, Colegiului Medicilor sau Comisiei de malpraxis de la nivelul DSP – atunci când aceste instituţii solicită actele medicale în vederea unor cauze juridice sau pentru soluţionarea unor reclamaţii de malpraxis medical).
- (4). **Spitalul pune în aplicare Deciziile Colegiului Naţional al Medicilor din România – respectiv al Ordinului Asistenţilor Medicali din România** referitoare la personalul medical angajat.
- (a). Deciziile Colegiului Medicilor sunt comunicate secretariatului managerului unde primesc număr de înregistrare din registrul unic intrări-ieşiri.
 - (b). După înregistrare Deciziile sunt depuse în mapa managerului care le comunică Directorului Medical şi şefilor de secţii.
 - (c). Şefii de secţie sunt obligaţi să comunice Deciziile Colegiului Medicilor în cadrul Raportului de gardă. În funcţie de rezoluţia managerului/directorului medical şeful de secţie va întocmi un proces-verbal de luare la cunoştinţă în care vor semna medicii din secţie. Lista cu semnături va fi returnată secretariatului managerului care o va anexa adresei iniţiale.
 - (d). În cazul în care decizia Colegiului Medicilor impune luarea de măsuri imediate la nivelul secţiilor, şeful de secţie va întocmi o adresă de răspuns în care va prezenta măsurile luate. Adresa de răspuns va fi trimisă la secretariatul managerului unde va fi înregistrată cu acelaşi număr ca şi documentul original de intrare dar va purta data primirii adresei din secţie.

(e). În cazul în care Colegiul Medicilor înștiințează spitalul despre retragerea calității de membru pentru un medic angajat al spitalului, managerul va aduce imediat această decizie la cunoștință Serviciului Juridic și RUNOS urmând a se proceda la desfacerea contractului de muncă pentru medicul angajat.

(5). Competențele spitalului și capacitatea de preluare a pacienților.

(a). Spitalul actualizează în permanență pe site-ul propriu competențele asumate, în limitele specialităților personalului angajat.

(b). În situația în care - din motive obiective - capacitatea de preluare a pacienților în anumite sectoare este diminuată sau anulată temporar, spitalul este obligat să informeze de îndată Direcția de Sănătate Publică a Județului Cluj care va informa Direcțiile sanitare ale județelor arondate centrului Universitar Cluj.

(c). În cazul situațiilor de urgență cu risc vital personalul medical acționează în limitele competențelor sale cu aplicarea măsurilor de Basic Life Support (BLS) și Advanced Life Support (ALS). În situația în care personalul medical cu competență superioară nu este disponibil în timp util iar riscul de deces este iminent, personalul medical poate întreprinde manopere salvatoare de viață iar riscul de deces este iminent, personalul medical poate lua decizia de a efectua manopere de tip BLS, în lipsa medicului specialist ATI- Urgență sau ORL poate lua decizia intubării oro sau nazo-traheale dacă riscul de deces este iminent și dacă medicul dispune de echipamentul și cunoștințele necesare efectuării manoperei salvatoare de viață).

(d). Depășirea competenței medicale a fiecărei specialități este permisă doar în situațiile în care medicul specialist competent pentru situația medicală dată nu este disponibil la caz, iar temporizarea manoperei de diagnostic sau tratament prevăzută în protocoalele de practică ar pune în pericol viața pacientului. În aceasta situație decizia este luată de medicul șef de gardă (cel mai înalt în grad profesional) cu anunțarea ulterioară a șefului de secție și a Directorului medical. Motivarea deciziei și detalierea manoperei vor fi documentate în FOCG.

(6). Examinări indisponibile la nivelul spitalului

(a). În situațiile în care în cadrul procesului de îngrijire al pacientului internat medicul curant, cu avizul șefului de secție, solicită o examinare paraclinică (laborator, imagistică, anatomie patologică, etc) ce nu se poate efectua în cadrul spitalului, directorul medical avizează această solicitare și acordă, împreună cu directorul de îngrijiri, sprijin medicului curant pentru identificarea furnizorului de servicii medicale ce poate asigura investigația necesară pentru diagnostic sau tratament.

(b). În situația în care unele examinări paraclinice efectuate de spital nu sunt disponibile pe anumite intervale de timp, directorul medical și directorul de îngrijiri vor aduce la cunoștința medicilor curanți următoarele date: examinarea indisponibilă, intervalul pentru care această investigație nu se poate efectua în spital, modul de accesare al investigației pe durata indisponibilității : i). stocare probe la nivel de spital sau ii). furnizorul extern care va efectua această examinare (în această situație se vor preciza modul de recoltare și circuitul probelor).

(7). Recunoașterea examinărilor efectuate în alte unități medicale.

(a). Rezultatele paraclinice (laborator, imagistică, etc) efectuate în alte unități medicale pot fi recunoscute de medicul curant cu condiția să provină din unități sanitare acreditate (spitale publice sau private) sau din laboratoare acreditate (acreditare RENAR pentru laboratoare de analize medicale, acreditare CNCAN pentru laboratoare de imagistică).

(b). În funcție de caz, medicul curant are dreptul de a recomanda repetarea investigațiilor în cadrul laboratoarelor interne sau de a solicita reinterpretarea datelor externe de către specialiștii spitalului din serviciile paraclinice.

(8). Echipele multi-disciplinare.

(a). În cadrul procesului de diagnostic și tratament medicul curant este obligat să coopereze cu specialiștii interni sau externi spitalului, din domeniile clinice sau paraclinice (laborator analize medical, laborator anatomie patologică, imagistică, etc).

(b). În funcție de gravitatea cazului medicul curant, cu informarea șefului de secție, poate solicita constituirea unei echipe multidisciplinare-ad hoc- cu participarea specialităților clinice și paraclinice impuse de specificul cazului. În cazul pacienților critici echipa se va reuni în secția în care este internat pacientul.

(c). Comisia de moarte cerebrală. În conformitate cu legislația specifică în vigoare echipa medicală pentru confirmarea morții cerebrale este constituită din:

- 2 medici primari ATI sau
- 1 medic primar ATI și 1 medic primar Neurolog/Neurochirurg.

Medicii ATI sunt numiți de către șeful de secție, iar medicul primar Neurologie Pediatrică este nominalizat de către șeful de secție Neurologie Pediatrică la solicitarea secției ATI. În situația în care din motive obiective nu este disponibil decât unul dintre cei doi medici ce urmează să facă parte din Comisie, șeful secției ATI poate prelua această sarcină sau poate solicita Directorului medical nominalizarea unui alt medic de specialitate din afara spitalului. Directorul medical are obligația de a contacta Directorul medical al unei unități sanitare externe în vederea nominalizării unui medic de specialitate ATI sau Neurochirurgie care să completeze efectivul Comisiei pentru ca aceasta să își îndeplinească atribuțiile prevăzute de lege.

(d). Pacientul cu infecții severe. În cazul pacientului cu infecții severe, medicul curant în colaborare cu șeful secției pot iniția abordarea terapeutică multidisciplinară în colaborare cu medicul specialist de medicină de laborator, medicul specialist de boli infecțioase (consult interclinic) și medicul epidemiolog, în vederea stabilirii unei antibioterapii complexe și a condițiilor de izolare impuse de specificul epidemiologic al cazului. În cazul în care este necesar transferul pacientului în secția de Terapie Intensivă, acesta se va realiza cu avizul medicului specialist ATI, cu respectarea criteriilor de internare în această secție prevăzute în protocoalele de colaborare între secția de bază și secția ATI.

(9). Comunicarea prioritara a rezultatelor critice

(a). În cazul în care rezultatul unui consult interclinic sau a unei investigații paraclinice relevă un diagnostic grav sau o situație care necesită intervenție terapeutică imediată, medicul care a evidențiat acest rezultat are obligația contactării de urgență a medicului curant sau de gardă și a comunicării rezultatului în cauză. După stabilirea conduitei diagnostice și terapeutice ulterioare, medicul care a constatat rezultatul clinic sau imagistic va comunica aparținătorilor rezultatul investigațiilor.

(b). În cazul laboratorului central de analize medicale, rezultatele unor examinări care depășesc valorile critice stabilite de laborator se comunică de îndată telefonic registratorului medical al secției sau asistentei-șefe – care vor alerta imediat medicul curant. La nivelul laboratorului în Registrul de comunicări se vor nota: cine a comunicat, cui a comunicat, rezultatele care au fost comunicate, ora comunicării. În cazul laboratorului de urgențe rezultatele critice vor fi comunicate imediat medicului de gardă.

(10). Antibioticoterapie prelungită.

În cazul infecțiilor care necesită terapie antibiotică cu o durată mai mare de 7-10 zile, motivarea deciziei terapeutice va fi documentată în FOCG și va fi aprobată de șeful de secție în cadrul vizitelor mari sau la solicitarea medicului curant.

(11). Pacient colonizat cu germeni de mare risc.

(a). În situațiile în care un pacient este decelat ca fiind colonizat sau infectat cu germeni cu risc crescut (microorganisme multirezistente), acest status va fi menționat în FOCG precum și în documentele de transfer, atunci când transferul pacientului este necesar într-o altă secție a spitalului sau în altă unitate medicală.

(b). Statusul de colonizare sau infectare cu germeni cu risc crescut este adus de către medicul curant la cunoștința medicului din secția primitoare în momentul luării deciziei de transfer, cu scopul de a asigura în secția primitoare condițiile optime de izolare impuse de situația în cauză.

(12). Pacientul cu boală cronică renală.

(a). La externarea pacienților cu boală cronică renală medicul curant va documenta în scrisoarea medicală indicațiile terapeutice, planul de monitorizare precum și criteriile de reinternare.

(b). Scrisoarea va fi comunicată medicului de familie sau medicului specialist din teritoriu.

(13). Programarea pacienților

(a). Programarea pentru control sau reinternare a pacienților aflați în evidența spitalului este asigurată de medicul curant, în conformitate cu prevederile interne ale spitalului de efectuare a programării pacienților.

(b). În conformitate cu aceleași prevederi, cu excepția urgențelor, programarea pacienților se realizează de medicul din secție care a fost contactat de către medicul de familie sau specialist din ambulator.

(c). În cazul pacienților cronici care solicită o investigație în ambulator programările se efectuează de către o persoană cu pregătire medicală nominalizată de șeful de secție.

(d). Persoana care efectuează programarea va furniza către registrul de programări al secției următoarele date: numele și prenumele pacientului, vârsta, adresa de domiciliu, diagnosticul de trimitere, numărul de telefon al aparținătorului, data la care a fost programat și medicul pentru care s-a efectuat programarea.

(14). **Triajul pacienților**

(a). Triajul urgențelor în Unitatea de Primire a Urgențelor se efectuează conform Protocolului Național de Triaj prevăzut în Ordinul MS nr. 48/2009.

(b). În scopul asigurării unei zone de interfață eficientă între prespital și UPU, personalul care asigură triajul vor avea obligatoriu cursul de specialitate și vor fi rotați periodic.

Art. 25. Angajatorul are, în principal, următoarele drepturi:

(1). să stabilească modul de organizare și funcționare a unității;

(2). să stabilească prin fisa postului atribuțiile corespunzătoare pentru fiecare salariat, în condițiile legii și/sau în condițiile contractului colectiv de muncă încheiat la nivel național sau la nivel de ramură de activitate aplicabil;

(3). să dea dispoziții cu caracter obligatoriu pentru salariat, sub rezerva legalității lor;

(4). să exercite controlul asupra modului de îndeplinire a sarcinilor de serviciu;

(5). să constate săvârșirea abaterilor disciplinare și să aplice sancțiunile corespunzătoare, potrivit legii, contractului colectiv de muncă aplicabil și regulamentului intern;

(6). să exercite controlul asupra sesizărilor salariaților și/sau organizației sindicale reprezentative din unitate;

(7). să stabilească obiectivele de performanță individuală, precum și criteriile de evaluare a realizării acestora;

(8). să repartizeze și să dispună schimbarea locului de muncă al salariaților în funcție de nevoile ce se impun și competențele lor profesionale, pentru desfășurarea activității spitalului conform standardelor cerute de legislația în vigoare;

(9). să se asocieze cu alți angajatori, reprezentanți ai unor unități similare din sănătate pentru constituirea asociației patronale reprezentative.

Art.26. Angajatorul are în principal următoarele obligatii:

(1). anterior încheierii sau modificării contractului de munca angajatorul are obligația de a informa persoana selectată în vederea angajării ori, după caz, salariatul cu privire la clauzele generale pe care le intenționează să le înscrie în contract sau să le modifice;

(2). orice modificare a uneia din clauzele contractului individual de munca în timpul executării acestuia impune încheierea unui act adițional la contract, într-un termen de 20 zile de la data înștiințării în scris a salariatului, cu excepția situațiilor în care o asemenea modificare rezultă ca posibilă din lege sau din contractul colectiv de muncă aplicabil;

(3). să informeze salariații asupra condițiilor de munca și asupra elementelor care privesc desfășurarea relațiilor de munca ;

(4). să asigure permanent condițiile tehnice și organizatorice avute în vedere la elaborarea normelor de munca și condițiile corespunzătoare de munca ;

(5). să acorde salariaților toate drepturile ce decurg din lege, din contractul colectiv de muncă aplicabil și din contractele individuale de munca ;

(6). să comunice periodic salariaților situația economică și financiară a unității, cu excepția informațiilor sensibile sau secrete, care, prin divulgare, sunt de natură să prejudicieze activitatea unității. Periodicitatea comunicărilor se stabilește prin negociere în contractul colectiv de muncă aplicabil;

(7). să se consulte cu sindicatul sau, după caz, cu reprezentanții salariaților în privința deciziilor susceptibile să afecteze substanțial drepturile și interesele acestora ;

(8). să plătească toate contribuțiile și impozitele aflate în sarcina sa, precum și să rețină și să vireze contribuțiile și impozitele datorate de salariați, în condițiile legii;

(9). să înființeze registrul general de evidență a salariaților și să opereze înregistrările prevăzute de lege;

(10). să elibereze, la cerere, toate documentele care atestă calitatea de salariat a solicitantului;

(11). să asigure confidențialitatea datelor cu caracter personal ale salariaților;

(12). conducerea unității are obligația de a întocmi tuturor persoanelor care lucrează în spital și în ambulatoriu fișele postului în care sunt definite atribuțiile și obligațiile acestora semnate de persoana în cauză și aprobate de reprezentantul legal al unității;

(13). să informeze reprezentanții organizației sindicale de la nivelul unității asupra tuturor măsurilor administrative ce urmează să le aplice;

(14). să asigure cadrul general de aplicare a dreptului la demnitate al tuturor salariaților;

(15). să se consulte cu organizația sindicală reprezentativă în ceea ce privește necesitatea și cu organizația sindicală reprezentativă și cu organizația profesională corespunzătoare în ceea ce privește necesitatea și oportunitatea perfecționării personalului.

CAPITOLUL IV

DREPTURILE SI OBLIGATIILE SALARIATILOR

Art.27. Personalul încadrat în unitate are obligația să își desfășoare activitatea în mod responsabil, conform reglementărilor profesionale și cerințelor postului.

Art.28. Principalele îndatoriri ale angajaților sunt următoarele:

a) asigură efectuarea unui act medical de calitate și răspunde de îmbunătățirea continuă a calitatii actului medical/serviciilor medicale.

b) cunoaște și îndeplinește procedurile privind investigațiile paraclinice ale pacienților, fie în spital, fie în alte unități de specialitate; asigurarea medicației de la farmacie spre sectoare și de aici la pacienți.

c) în secțiile universitare participă la desfășurarea în bune condiții a actului didactic;

d) perfecționarea permanentă, inclusiv prin rotația personalului (medical și mediu, auxiliar), dar și prin participarea la cursuri de perfecționare.

e) atrage atenția la timp asupra eventualelor nereguli aferente gradului ierarhic superior (asistent șef, șef secție, director medical, manager).

f) personalul compartimentului administrativ trebuie să conlucreze cu personalul medical pentru bunul mers al activității spitalului, conform legislației în vigoare.

g) respectă normele de securitate, manipulare și descărcare a stupefiantelor, precum și a medicamentelor cu regim special;

h) 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;

i) utilizează și păstrează în bune condiții, echipamentele și instrumentarul din dotare, supraveghează colectarea materialelor și instrumentarului de unică folosință utilizat și se asigură de depozitarea acestora în vederea distrugerii;

l) respectă reglementările în vigoare privind prevenirea, controlul și combaterea infecțiilor asociate asistenței medicale;

m) poartă echipamentul corespunzător funcției pe care o deține, în vederea păstrării igienei și a aspectului estetic personal;

n) poartă ecuson conform codului de culoare stabilit la nivelul spitalului:

- **ALBASTRU** – medici, farmaciști, chimiști, psihologi, logopezi

- **ROȘU** – asistenți medicali, tehnicieni

- **VERDE** – infirmiere, îngrijitoare de curățenie, brancardieri

- **GALBEN** – personal TESA, personal de întreținere

o) respectă secretul profesional;

p) respectă programul de lucru și regulamentul intern;

r) în întreaga activitate desfășurată în cadrul spitalului, întregul personal medico – sanitar are obligația de a folosi un limbaj politicos atât față de pacienți cât și față de vizitatori și de însoțitorii pacienților;

s) respectă drepturile pacienților în conformitate cu reglementările în vigoare (Legea nr. 46/2003);

t) execută orice alte sarcini de serviciu în vederea asigurării unei bune funcționări a activității spitalului.

Personalul sanitar cu pregătire superioară are următoarele **obligații**:

- a) să asigure asistența medicală permanentă a bolnavilor pe care îi are în îngrijire, să aplice tratamentul medical corespunzător și să promoveze măsuri profilactice pentru prevenirea complicațiilor și cronicizarea bolilor;

- b) să prescrie și să folosească numai medicamentele și produsele biologice necesare pentru efectuarea tratamentului cuprins în nomenclatorul de medicamente, să prevină și să combată abuzul de medicamente;
- c) să întocmească corect și cu simț de răspundere documentele medicale potrivit normelor legale;
- d) să manifeste deplină înțelegere față de bolnavi, să evite orice atitudine care poate influența negativ evoluția bolii;
- e) să acorde primul ajutor și să asigure asistența medicală bolnavului până la dispariția stării de pericol, ori până la internarea bolnavului într-o altă unitate sanitară;
- f) să respecte drepturile pacienților în conformitate cu reglementările în vigoare (Legea nr. 46/2003);
- g) certificatele de deces sunt eliberate aparținătorilor sub semnătură.
- h) adeverințele medicale pentru pacienții internați, consultați etc. sunt eliberate de către medicul consultant, cu semnătură și parafă și cu număr de înregistrare în registrul de consultație, sau al foii de observație.
- i) toate documentele medicale eliberate de către spital sunt semnate și parafate de medicul curant și au un număr de înregistrare și datare în registrul de consultații, registrul de evidență intrări-ieșiri secretariat, registrul de internări sau registrul de consultații la cabinetele din ambulator.

Personalul sanitar mediu are următoarele obligații:

- a) efectuează, potrivit indicațiilor medicului, tratamente și îngrijiri medicale, recoltări de probe, analize de laborator și alte prestații medicale;
- b) supraveghează în permanență starea bolnavilor și informează pe medic asupra evoluției bolii;
- c) să participe la acțiuni de prevenire și combatere a îmbolnăvirilor;
- d) să asigure igiena individuală și îngrijirea permanentă a bolnavilor și să administreze medicamentele prescrise;
- e) să respecte timpul de lucru;
- f) să dea dovadă de o atitudine respectuasă față de personalul ierarhic superior;
- g) să anunțe orice neregulă (de igienă, administrativă) personalului ierarhic superior;
- h) respectă drepturile pacienților în conformitate cu reglementările în vigoare (Legea nr. 46/2003);

Salariații, indiferent de funcția pe care o îndeplinesc, au următoarele obligații:

- a) de a îndeplini atribuțiile ce îi revin conform fisei postului;
- b) de a respecta disciplina muncii;
- c) de a respecta prevederile cuprinse în regulamentul intern, în contractul colectiv de muncă aplicabil, precum și în contractul individual de muncă;
- d) de fidelitate față de angajator în executarea atribuțiilor de serviciu;
- e) de a respecta măsurile de securitate și sănătate a muncii în unitate;
- f) de a respecta secretul de serviciu;
- g) să se prezinte punctual la serviciu, în condiții apte de muncă, într-o ținută corespunzătoare, să semneze personal condica de prezență;
- h) să aibă o comportare corectă, să combată orice fel de manifestări necorespunzătoare;
- i) să folosească în întregime și cu maxim de eficiență timpul de lucru pentru îndeplinirea sarcinilor încredințate, de la începerea programului zilnic și până la terminarea acestuia și să răspundă la chemările unității;
- j) să contribuie, direct sau indirect, la îngrijirea exemplară a bolnavilor;
- k) să-și ridice permanent nivelul pregătirii profesionale, nivelul pregătirii profesionale, nivelul de cunoștințe tehnico-științifice și de cultură generală, să participe și să absolve cursurile de pregătire organizate sau recomandate de unitate, în scopul îmbunătățirii continue în munca pe care o are de îndeplinit;

- l) să-și execute în timp și în bune condiții atribuțiile de serviciu și celelalte sarcini, ce decurg din funcția sau postul obținut potrivit pregătirii sale și nevoilor unității, conformându-se dispozițiilor și instrucțiunilor primite de la șefii ierarhici și să răspundă de îndeplinirea lor față de colectivul de muncă și față de conducerea unității;
- m) să studieze, să cunoască și să aplice prevederile Codului Muncii, precum și a altor normative în vigoare referitoare la munca ce o îndeplinesc și să respecte ordinea și disciplina în muncă;
- n) să se conformeze întocmai prevederilor legale speciale cu privire la asistența și supravegherea bolnavilor în urgențele medico-chirurgicale;
- o) angajații care prin specificul muncii lor vin în contact cu publicul sunt obligați să aibă față de acesta o atitudine corectă, demnă, respectuoasă, principială și să rezolve cererile lor cu simț de răspundere, competență, operativitate și respectarea strictă a prevederilor legale;
- p) să nu lase fără supraveghere aparatele și instalațiile în funcțiune și să nu părăsească locul de muncă fără aprobare;
- q) să nu părăsească locul de muncă până la sosirea schimbului, iar în caz de neprezentare a acestuia să anunțe pe șeful ierarhic pentru a dispune;
- r) să respecte regulile de acces la locurile de muncă unde intrarea este permisă numai în anumite condiții;
- s) să cunoască și să respecte normele legale privind protecția muncii și prevenirea incendiilor;
- t) să folosească echipamentul de protecție și de lucru în timpul muncii corespunzător indicațiilor în vigoare și să-l păstreze în perfectă stare de utilizare pe durata prezentată în normativ;
- u) să mențină ordinea și să păstreze curățenia la locul de muncă;
- v) să înștiințeze pe șeful ierarhic de orice nereguli, abateri sau greutăți în muncă ivite, în scopul remedierii lor;
- w) să nu fumeze în unitate;
- x) să îndeplinească orice sarcini (corespunzătoare gradului profesional) pentru ca activitatea medicală să se desfășoare în condiții optime.
- y) să respecte drepturile pacienților în conformitate cu reglementările în vigoare (Legea nr. 46/2003);

Art.29. Salariatii au în principal, următoarele drepturi:

- a) dreptul la salarizare pentru munca depusă;
- b) dreptul la repaus zilnic și săptămânal;
- c) dreptul la concediu de odihnă anual;
- d) dreptul la egalitate de șanse și de tratament;
- e) dreptul la demnitate în muncă;
- f) dreptul la securitate și sănătate în muncă;
- g) dreptul la acces la formarea profesională;
- h) dreptul la informare și consultare;
- i) dreptul de a lua parte la determinarea și ameliorarea condițiilor de muncă și a mediului de muncă;
- j) dreptul la protecție în caz de concediere;
- k) dreptul la negociere colectivă și individuală;
- l) dreptul de a participa la acțiuni colective;
- m) dreptul de a constitui sau de a adera la un sindicat;
- n) alte drepturi prevăzute de lege, Contractul Colectiv de Munca aplicabil.

Art.30. Salariatii nu pot renunța la drepturile ce le sunt recunoscute prin lege. Orice tranzacție prin care se urmărește renunțarea la drepturile recunoscute de lege salariaților sau limitarea acestor drepturi este lovita de nulitate.

CAPITOLUL V. ORGANIZAREA TIMPULUI DE MUNCĂ

A. DURATA TIMPULUI DE MUNCA

Art.31. Timpul de muncă reprezintă orice perioadă în care salariatul prestează muncă, se află la dispoziția angajatorului și îndeplinește sarcinile și atribuțiile sale, conform prevederilor contractului individual de muncă, contractului colectiv de muncă aplicabil și/sau ale legislației în vigoare;

Art.32. Timpul de lucru pentru fiecare loc de muncă se stabilește de conducerea unității, în funcție de specificul muncii și de legislație .

- (1) Pentru salariații angajați cu normă întreagă durata timpului de muncă este de 8 ore pe zi, și de 40 de ore pe săptămână, cu excepția cazurilor speciale prevăzute de legislația în vigoare.
- (2) În funcție de specificul unității sau al muncii prestate, se poate opta și pentru o repartizare inegală a timpului de muncă, cu respectarea duratei normale a timpului de muncă de 35 sau 30 de ore pe săptămână.
- (3) Pentru medici, depășirea duratei zilnice a timpului de muncă reprezintă activitate prestată în cadrul duratei lunare a timpului normal de lucru.

- (4) La locurile de muncă cu activitate specifică se pot stabili forme speciale de organizare a activității (de exemplu program 12/24).

Art.33. Locurile de muncă și categoriile de personal pentru care durata normală a timpului de lucru este mai mică de 8 ore pe zi sunt:

- personalul care lucrează Laboratorul de Anatomie patologică - 6 ore/zi;
- personalul care lucrează în Laboratorul de Radiologie si Imagistică Medicală – 6 ore/zi;
- medicii din unitatea sanitară, inclusiv personalul cu activitate integrată - 7ore/zi;
- personalul sanitar cu pregătire superioară din unitățile sanitare: farmaciști, biologi, chimiști, fiziokinetoterapeuți, kinetoterapeuți, asistenți sociali, psihologi, logopezi - 7 ore/zi;
- personalul sanitar mediu din laboratoare sau compartimente de analize medicale – 7 ore/zi;
- personalul sanitar care lucrează în stațiile de sterilizare – 7 ore/zi;

Art. 34.

(1) Munca prestată înafara duratei normale a timpului de muncă săptămânal este considerată muncă suplimentară.

(2) Munca suplimentară nu poate fi efectuată fără acordul salariatului, cu excepția cazului de forță majoră sau pentru lucrări urgente destinate prevenirii producerii unor accidente sau înlăturării consecințelor unui accident.

(3) Pentru efectuarea orelor de muncă suplimentare angajatorul este obligat să solicite în scris salariatului efectuarea acestora.

(4) Durata maximă de muncă suplimentară pe parcursul unei luni este de 32 de ore.

(5) Compensarea cu timp liber a muncii suplimentare se face numai pentru încadrarea în timpul de muncă de maxim 48 de ore pe săptămână și numai dacă lipsa persoanei respective nu afectează bunul mers al activității la locul său de muncă.

(6) Munca suplimentară se compensează prin ore libere plătite în următoarele 60 de zile calendaristice după efectuarea acestora.În aceste conditii salariatul beneficiază de salariu corespunzător pentru orele prestate peste programul normal de lucru.În cazul în care compensarea prin ore libere plătite nu este posibilă, munca suplimentară va fi plătită prin adăugarea unui spor la salariul de bază stabilit prin negocieri, în cadrul contractului colectiv de muncă sau după caz în contractul individual de muncă si nu poate fi mai mic de 75% din salariul de bază.

La Spitalul Clinic de Urgenta Pentru Copii munca suplimentara se compensează cu timp liber plătit.

(7) Necesitatea acoperirii unei perioade mai mari de timp decât cea prevăzută la alin. (5) implică, obligatoriu, angajarea altei persoane cu contract individual de muncă cu timp partial.

Art. 35.

(1) În domeniile de activitate unde sarcinile ce revin unor posturi al căror titulari lipsesc temporar din unitate, nu pot fi amânate și nici nu pot fi redistribuite în cadrul programului normal de lucru între ceilalți salariați încadrați în funcții similare, pentru realizarea acestora se vor putea folosi alți salariați din unitate care să realizeze sarcinile respective în afara programului lor normal de lucru.

(2) Pe perioadele menționate la alin. (1) se va utiliza angajarea prin cumul, în limita fondurilor care se disponibilizează prin absența persoanelor titulare.

Art. 36.

Programul de lucru al personalului (inclusiv gărzile), se stabilește de către șefii locurilor de muncă cu aprobarea Comitetului Director, respectându-se prevederile Ordinului nr. 870/2004 pentru aprobarea Regulamentului privind timpul de muncă, organizarea și efectuarea gărzilor în unitățile publice din sectorul sanitar.

Evidența prezenței la program se ține prin condici de prezentă în care personalul este obligat să semneze zilnic, cu menționarea orei de începere a programului de lucru și a orei de terminare a programului. Nesemnarea zilnică și la timp a condicilor de prezentă constituie o încălcare a normelor de disciplină a muncii și se sancționează conform Codului Muncii.

Condicile de prezentă sunt verificate zilnic de șeful direct, medicul șef, care au obligația de a confirma prin semnătură, concordanța prezenței din secție cu cea din condică.

În cazul în care un salariat nu se poate prezenta la serviciu este obligat să anunțe șeful locului de muncă până cel târziu la începutul programului, în caz contrar este înregistrat în condica de prezență ca absent nemotivat. Șeful locului de muncă este obligat să anunțe conducerea unității orice neaprezentare la serviciu a personalului din subordine.

Art.37. Prin acest regulament intern, se stabilește următorul program:

I. Programul de lucru în secțiile și compartimentele cu paturi

a) personalul superior de specialitate-medici, inclusiv personalul integrat clinic

- medici specialiști, primari care efectuează gardi;
- activitate curentă de 6 ore în cursul dimineții în zilele lucrătoare, între orele 8.00 – 14.00;
- linie de gardă: - între orele 14.00 - 08.00 (18 ore) în zilele lucrătoare și între orele 08.00–08.00 (24 ore) în zilele de sâmbătă, duminică, sărbători legale.
- 18 ore de gardă lunar în cadrul timpului normal de lucru, celelalte ore de gardă desfășurate în cadrul spitalului pe parcursul unei luni, fiind prestate în cadrul contractului individual de muncă pentru efectuare de gardi.
- în cazul secțiilor/compartimentelor în care continuitatea activității se realizează prin chemări de la domiciliu, medicii desfășoară activitate curentă de 7 ore, dimineața zilele lucrătoare, în program continuu sau divizat;
- medicii care nu efectuează gardă, desfășoară activitate curentă de 7 ore, dimineața în zilele lucrătoare, în program continuu sau divizat;
- cadrele didactice care ocupă funcția de profesor sau conferențiar nu au obligația de a efectua gardi, situație în care vor presta activitate de 7 ore zilnic în cursul dimineții.

În cadrul programului de 7 ore în medie pe zi, medicii din unitățile sanitare publice cu paturi au obligația de a acorda, în funcție de activitatea curentă a secției/compartimentului respective/respectiv sau prin desemnarea, prin rotație, a unui medic responsabil cu consulturile interdisciplinare, consultațiile interdisciplinare pentru pacienții internați în unitate, prezenți în UPU/CPU sau pentru cei internați în alte spitale, în baza relațiilor contractuale stabilite între unitățile sanitare respective.

Personalul didactic din învățământul superior medical și farmaceutic care desfășoară activitate integrată prin cumul de funcții în baza unui contract de muncă cu jumătate de normă în unitățile sanitare unde funcționează catedra sau disciplina didactică, prestează aceleași obligații de serviciu ca și personalul medical și farmaceutic încadrat cu normă întreagă. În cadrul prestației integrate personalul didactic din învățământul superior medical asigură activitate curentă în cursul dimineții și gărzi, pe lângă atribuțiile funcției didactice, primind din partea unității sanitare drepturile salariale aferente contractului de muncă prin cumul de funcții cu jumătate de normă.

Programul operator se desfășoară în zilele lucrătoare între orele 9-15 (cu excepția urgențelor) și este stabilit zilnic în cadrul raportului de gardă.

b) alt personal superior de specialitate – fiziokinetoterapeuți, kinetoterapeuți, asistenți sociali, psihologi, logopezi:

- activitate curentă de 7 ore în cursul dimineții în zilele lucrătoare, orele: 8.00 - 15.00;

c) personalul sanitar mediu – asistenți medicali, registratori medicali

- **asistent medical șef** - activitate medicală și administrativă de 8 ore în cursul dimineții în zilele lucrătoare, orele: 7.00 – 15.00

- **asistenți medicali** - activitate curentă în două ture de 12 cu 24 în zilele lucrătoare, zilele de repaus săptămânal și zilele libere legale, după cum urmează: - tura I orele 07.00 – 19.00, tura II orele 19.00 – 07.00 sau după caz,

- activitate curentă în o tură de 8 ore în zilele lucrătoare între orele: 7.00 – 15.00

- **registratori medicali** - activitate curentă de 8 ore în cursul dimineții în zilele lucrătoare, orele: 7.00 – 15.00

d) personalul auxiliar sanitar

- **infirmiere** - activitate curentă în două ture de 12 cu 24 în zilele lucrătoare, zilele de repaus săptămânal și zilele libere legale, după cum urmează: - tura I orele 07.00 – 19.00, tura II orele 19.00 – 07.00 sau după caz,

- activitate curentă de 8 ore în zilele lucrătoare între orele: 7.00 – 15.00

- **îngrijitoare** - activitate curentă de 8 ore în zilele lucrătoare între orele: 7-15.00 sau după caz,

- activitate curentă în două ture de 8 ore în zilele lucrătoare, zilele de repaus săptămânal și zilele libere legale, după cum urmează: - tura I orele 06.00 – 14.00, tura II orele 14.00 – 22.00

- **brancardieri** - activitate curentă de 8 ore în zilele lucrătoare 07.00– 15.00. , Sâ-Du – 12 ore 7-19.00

II. Medicii din cadrul CSM desfășoară activitatea în două ture 8-15 sch.I, 13-20 sch.II

III. Programul de lucru la Secția Clinică Psihiatrie – Toxicologie

- **medici** activitate curentă de 7 ore pe zi 8.00-15.00

- **asistent medical șef** - activitate medicală și administrativă de 8 ore în cursul dimineții în zilele lucrătoare, orele: 7.00 – 15.00

- **asistenți medicali** activitate curentă în ture de 8 ore astfel:

✓ tura I: 06.00-14.00

✓ tura II: 14.00-22.00

✓ tura III: 22.00-06.00

Sâ-Du: tura I: 06-18

tura II: 18-06

- **registratori medicali** - activitate curentă de 8 ore în cursul dimineții în zilele lucrătoare, orele: 7.00 – 15.00

- **infirmiere** - activitate curentă în două ture de 12 cu 24 în zilele lucrătoare, zilele de repaus

săptămânal și zilele libere legale, după cum urmează: - tura I orele 06.00 – 18.00, tura II orele 18.00 – 06.00

- **îngrijitoare** - activitate curentă în două ture de 8 ore în zilele lucrătoare, zilele de repaus săptămânal și zilele libere legale, după cum urmează: - tura I orele 06.00 – 14.00, tura II orele 14.00 – 22.00

IV. Programul de lucru în UPU

a) personalul superior de specialitate - medici

- activitate curentă în două ture de 12 cu 24 în zilele lucrătoare, zilele de repaus săptămânal și zilele libere legale, după cum urmează: - tura I orele 08.00 – 20.00, tura II orele 20.00 – 08.00

- garda (L-V): 12 ore între 20.00-08.00

- garda în zilele de repaus săptămânal și zilele libere legale: 24 ore 08.00 – 08.00

b) alt personal superior de specialitate – asistenți sociali

- activitate curentă de 7 ore pe zi

c) personalul sanitar mediu –asistenți medicali

- activitate curentă în două ture de 12 cu 24 în zilele lucrătoare, zilele de repaus săptămânal și zilele libere legale, după cum urmează: - tura I orele 07.00 – 19.00, tura II orele 19.00 – 07.00

d) registratorii medicali- activitate curentă în două ture de 12 cu 24 în zilele lucrătoare, zilele de repaus săptămânal și zilele libere legale, după cum urmează: - tura I orele 07.00 – 19.00

- tura II orele 19.00 – 07.00

e)înfiriere - activitate curentă în două ture de 12 cu 24 în zilele lucrătoare, zilele de repaus săptămânal și zilele libere legale, după cum urmează: - tura I orele 07.00 – 19.00

- tura II orele 19.00 – 07.00

sau dupa caz ,

- activitate curentă de 8 ore în zilele lucrătoare între orele: 7.00 – 15.00

f)brancardieri - activitate curentă de 2 ture de 12 ore cu 24 liber în zilele lucrătoare, zilele de repaus săptămânal și zilele libere legale, după cum urmează tura I 07.00– 19.00 tura II orele 19.00- 07.00

V. Programul de lucru în Laboratorul de Analize Medicale

***Lab.Urgenta (Motilor)**

a) personalul superior de specialitate, asistenti medicali

- activitate curentă de 7 ore în trei ture , după cum urmează:

- tura I orele 07.00 – 14.00

- tura II orele 14.00 – 21.00

- tura III orele 21.00 – 07.00

b) îngrijitoare

- activitate curenta de 7 ore 7-14

***Lab.Central Sectia Clinica Pediatrie II**

a)medici, personal superior de specialitate , asistenti medicali

- activitate curentă de 7 ore în doua ture în zilele lucrătoare, după cum urmează:

- tura I orele 08.00 – 15.00

- tura II orele 15.00 – 22.00

b) registratori medical – activitate curenta de 7 ore pe zi în zilele lucratoare 8-15.00

c) infirmieră program de 7 ore 7-14

d) îngrijitoare program de 7 ore 7-14

***Lab.Sectia Clinica Pediatrie III**

a)medici , alt personal medical sanitar, asistenti medicali

-activitate curentă de 7 ore în timpul săptămânii 8-15.00

b) registratori medical – activitate curenta de 7 ore pe zi în zilele lucratoare 8-15.00

c) îngrijitoare - activitate curentă de 7 ore pe zi în zilele lucrătoare între orele 08.00 – 15.00

VI. Programul de lucru în laboratorul de radiologie și imagistică medicală

a) personalul superior de specialitate – medici, fizician

- **medici** - activitate curentă de 6 ore în zilele lucrătoare, după cum urmează:8-14.00

-în zilele lucratoare garda este 18 ore 14-08.00

- în zilele de sâmbătă, duminică și sărbători legale, garda este de 24 ore;

- **fizician** - activitate curentă de 6 ore în cursul dimineții în zilele lucrătoare, în orele 8.00 – 14.00

b) tehnicieni de radiologie, asistenți medicali

- activitate curentă în trei ture în zilele lucrătoare, după cum urmează:

- tura I orele 08.00 – 14.00

- tura II orele 14.00 – 20.00

- tura III orele 20.00 – 08.00

- Sâ-Du-ture de 12 ore 08-20;20-08.00

c) personalul auxiliar sanitar

- **îngrijitoare** - activitate curentă într-o tură în zilele lucrătoare, zilele de repaus săptămânal și zilele libere legale, între orele 07.00 – 13.00.

VII. Programul de lucru în serviciul de anatomie patologică

a) personalul superior de specialitate-medici

- **medici** - activitate curentă de 6 ore dimineața în zilele lucrătoare, orele 08.00 – 14.00;

b) personalul sanitar mediu – asistenți medicali, autopsieri

- **asistenți medicali** - activitate curentă de 6 ore în cursul dimineții în zilele lucrătoare orele 08.00–14.00

- **autopsier** - activitate curentă de 3 ore pe zi 08-11.00

c) personalul auxiliar sanitar – îngrijitoare

- activitate curentă de 6 ore în cursul dimineții în zilele lucrătoare, orele 08.00 – 14.00;

VIII. Personalul mediu sanitar încadrat în C.S.M. (Staționar de zi) – desfășoară activitate în 2 ture :

7-15 sch.I

13-20 sch.II

IX. Programul de lucru la sterilizare:

- Sterilizare Bloc Operator Chirurgie si Statia Centrala Sterilizare: luni-vineri 7-14

- Punctul de sterilizare al Blocului Operator Chirurgie – sambata – duminica 7-14

- Sterilizare Bloc Operator ORL luni-vineri 6-13

X. Programul de lucru în farmacie

a) farmaciști

- activitate curentă de 7 ore în cursul dimineții în zilele lucrătoare, orele: 7.00 – 14.00;

b) personalul sanitar mediu –asistenți medicali

- activitate curentă de 8 ore în zilele lucrătoare, între orele 7.00 – 15.00

c) personalul auxiliar sanitar – îngrijitoare

- **îngrijitoare** - activitate curentă în zilele lucrătoare și sâmbata între orele 7.00 – 15.00.

XI. Programul de lucru în blocul alimentar

a) personalul sanitar mediu –asistent medical

- activitate curentă de 8 ore pe zi, 07,00-15,30 vinerea 07-13.

b) personalul muncitor

- se lucrează în program de 12 ore lucrătoare cu 24 ore libere astfel:

06-18 cu orar de servirea mesei : dimineata	08.00 - 09.00
prânz	12.30 - 13.30
seara	17.30 - 18.30

XII. Programul de lucru al Comitetului Director

- **Manager** - activitate curentă de 8 ore în zilele lucrătoare între orele 07.00 – 15.30, vineri 07.00-13.00

- **Director financiar-contabil** -activitate curentă de 8 ore în zilele lucrătoare între orele 07.00–15.30 vineri 07.00-13.00

- **Director medical** - activitate curentă de 8 ore în zilele lucrătoare între orele 07.00 – 15.30 vineri 07.00-13.00

- **Director de îngrijiri** - activitate curentă de 8 ore în zilele lucrătoare între orele 07.00 – 15.30 vineri 07.00-13.00

XIII. Programul de lucru al personalului TESA

- activitate curentă de 8 ore după cum urmează:

- luni – joi orele 07.00 – 15.30
- vineri orele 07.00 – 13.00

XIV. Programul de lucru al personalului muncitor

- **muncitori de întreținere și reparații:** luni-joi 07.00-15.30, vineri 07.00-13.00
- **fochisti** lucreaza în program contunuu de 12 ore lucrate cu 24 libere 07-19,19-07
- **paznici** lucreaza în program contunuu de 12 ore lucrate cu 24 libere 07-19,19-07
- **soferi** lucreaza 8 ore/zi 07.00-15,30 vinerea 07.00-13.00
 - transportul alimentelor luni-duminica 07-19, 12 ore cu 24 ore libere
 - transportul interclinic luni-vineri 07-20 (7-15,12-20)
 - transportul probelor de laborator 07.00-15.00
 - transportul materialelor sterilizate 07.00-15.00

Evidența orelor efectuate peste program se ține separat pe locuri de muncă și se depune La Serviciul RUNOS, lunar, împreună cu pontajul.

Art.38. Conducerea unității poate aproba, în cazuri întemeiate, decalarea programului de lucru.

Art.39. Se consideră muncă prestată în timpul nopții, munca prestată în intervalul 22.00 – 06.00.

Art.40. Pauza de masă face parte din programul normal de lucru și se întinde pe o durată de maxim 20 minute.

Art.41. Este considerat program în 3 ture, sistemul 8 ore lucrate cu 16 ore libere, sau 12 ore lucrate cu 24 ore libere, salariatul având obligația efectuării serviciului de dimineață, după-amiază și noapte, în decursul unei luni.

Art. 42. Personalul care lucrează în locuri de muncă unde activitatea se desfășoară în 3 ture, pentru a beneficia de sporul prevăzut pentru activitatea desfășurată în 3 ture, are obligația de a presta lunar minim 3 zile în fiecare tura (dimineata, dupa masa si noapte).

Art.43. Planificarea programului de lucru a personalului sanitar și auxiliar sanitar din unitate se face prin întocmirea de grafice lunare de activitate întocmite anticipat pentru luna următoare.

Prin graficele lunare se stabilește:

- a) numărul de personal pe fiecare tură în raport cu nevoile asistenței medicale;
- b) rotația pe ture a personalului;
- c) intervalul legal dintre două zile consecutive de lucru;

Graficele lunare de activitate, pe locuri de muncă, se întocmesc de șeful locului de muncă, și se depun la Serviciul RUNOS al unității până la data de 25 a lunii, pentru luna următoare. Șeful serviciului RUNOS după verificarea acestora le va depune pentru aprobare conducătorului unității, până la data de 30 a lunii de depunere.

Orice modificare a graficelor de lucru se face la propunerea șefului de compartiment, cu aprobarea conducerii unității.

Art.44. Personalul din unitate care desfășoară activitatea în 3 ture poate fi scutit temporar de a presta activitate în tura de noapte atunci când se află în una dintre situațiile:

- a) în caz de graviditate, lehoz și pe timpul cât alăptează;
- b) are program redus pe bază de certificate medical;
- c) starea de sănătate contravine desfășurării activității în tura a 3-a, dovedită cu fișa de aptitudine emisă de medicul de medicina muncii;
- d) pensionare de invaliditate de gradul III.

B) ORGANIZAREA ȘI EFECTUAREA GĂRZILOR

Art. 45. Continuitatea asistenței medicale se asigură prin serviciul de gardă.

Art. 46. (1) Numărul liniilor de gardă se determină în funcție de tipul unității sanitare, conform prevederilor O.M.S. nr. 870/2004.

(2) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca are aprobat de către Ministerul Sănătății următoarele linii de gardă:

Secția Clinică Pediatrie I – 1 linie de gardă în specialitatea pediatrie

Secția Clinică Pediatrie II – 2 linii de gardă în specialitatea pediatrie

Secția Clinică Pediatrie III – 1 linie de gardă în specialitatea pediatrie

Secția Clinică Chirurgie și Ortopedie Pediatrică – 2 linii de gardă în specialitatea chirurgie

Secția Clinică A.T.I. - 2 linii de gardă în specialitatea A.T.I.

Secția Clinică Neonatologie Prematuri – 1 linie de gardă în specialitatea neonatologie

Secția Clinică de Neurologie Pediatrică – 1 linie de gardă în specialitatea neurologie pediatrică.

Secția Clinică de Psihiatrie Pediatrică – 1 linie de gardă în specialitatea psihiatrie pediatrică.

Unitate de Primire Urgențe : 3 linii de gardă, una specialitate de urgență , una de pediatrie si

ALOPEDI.

Laborator de Radiologie și Imagistică Medicală 1 linie de gardă în specialitate radiologie și imagistică medicală.

Medicii care lucrează în secțiile si compartimentele cu paturi asigura activitatea în cadrul timpului normal de muncă de 7 ore în medie pe zi în program continuu sau divizat astfel : activitate curentă de minim 6 ore în cursul diminetii în zilele lucrătoare si 18 ore de gardă lunar.

Art. 47.

(1) Garda se instituie în unitățile cu paturi pentru continuitatea asistenței medicale între ora de terminare a programului stabilit pentru activitatea curentă a medicilor din cursul diminetii si ora de începere a programului de dimineată din ziua următoare, respectiv de la ora 14,00 la ora 8,00, UPU – 20,00-8,00.

(2) În zilele de repaus săptămânal, zilele de sărbători legale si în celelalte zile în care, potrivit reglementărilor legale, nu se lucrează, garda începe de dimineata si durează 24 de ore, respectiv de la ora 8,00 pana adoua zi la ora 8,00.

Art. 48.

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

(2) Includerea acestor medici în echipa de gardă a unității se face cu avizul șefului de secție și cu aprobarea conducătorului unității sanitare în care este organizată garda.

(3) Medicul de gardă are următoarele atribuții: pe durata gărzii este înlocuitorul șefului de secție și în acest interval preia toate atribuțiile șefului de secție referitoare la activitatea medicală; asigură efectuarea consultațiilor pacienților prezentați la camera de gardă; răspunde prompt solicitărilor pacienților internați în secție și notează în FOCG evoluția acestor pacienți, examinările paraclinice efectuate în gardă precum și modificările planului terapeutic; asigură pe durata gărzii trimiterea pacienților la consulturi interclinice în vederea stabilirii diagnosticului; eliberează medicația necesară din dulapul de urgență; asigură transferul pacienților în alte secții ale spitalului sau în alte spitale în conformitate cu procedurile și protocoalele spitalului; asigură controlul organoleptic (calitativ) și cantitativ al hranei servite pacienților; notează în raportul de gardă orice incident survenit în secție pe durata gărzii; în caz de incendiu sau calamitate ia primele măsuri pentru evacuarea pacienților până la activarea celulei de criză și sosirea echipelor de intervenție.

Art. 49.

(1) Medicii rezidenți în perioada de pregătire în specialitate vor fi incluși obligatoriu în linia de gardă, în unitatea sanitară în care efectuează stagiul de pregătire, dublând medicul de gardă și efectuând garda în cadrul numărului de ore de gardă obligatoriu, respectiv 18 de ore.

(2) Medicii rezidenți, începând cu anul III de rezidențiat, pot fi incluși în linia de gardă, pe specialități, la aprecierea și pe răspunderea medicului șef de secție, numai în situația în care în spital sunt organizate două linii de gardă în aceeași specialitate, efectuând atât obligația de 18 de ore de gardă, cât și gărzi în afara programului de lucru.

(3) Medicii rezidenți, începând cu anul III de rezidențiat, vor putea fi incluși în linia de gardă numai în specialitatea în care sunt confirmați ca medici rezidenți.

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

Art. 50.

(1) Programul gărzilor se întocmeste lunar de conducerea secțiilor, laboratoarelor și se aprobă de conducerea unității sanitare.

(2) Schimbarea programului aprobat prin graficul de gardă se poate face numai în situații cu totul deosebite, cu avizul medicului șef de secție sau de laborator și cu aprobarea conducerii unității.

Art. 51. Orele de gardă prestate conform prezentului regulament, precum și chemările de la domiciliu se consemnează în mod obligatoriu într-o condictă de prezență pentru activitatea de gardă și se salarizează conform legislației în vigoare.

Art. 52.

(1) Chemările de la domiciliu se consemnează în condictă de prezență pentru activitatea de gardă, se consideră ore de gardă și se salarizează în funcție de tariful orar determinat pe baza salariului de bază individual.

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

Art. 53.

(1) Cadrele didactice care desfășoară activitate integrată prin cumul de funcții cu jumătate de normă în unitățile sanitare vor fi incluse în graficul de gardă.

(2) Cadrele didactice care ocupă funcția de profesor sau conferențiar nu au obligația de a efectua gărzi. În această situație, cadrele didactice vor presta activitate de 7 ore zilnic în cursul dimineții.

(3) Cadrele didactice prevăzute la alineatul (2), în situația în care doresc să efectueze gărzi, le vor efectua în afara programului normal de lucru, fără a avea obligația de gardă.

Art. 54.

(1) Medicii care se afla in una dintre situatiile nominalizate mai jos, pe timpul cat dureaza aceste situatii, sunt scutiti de a fi inclusi in graficul de garzi:

- a). pensionarii de invaliditate gradul III;
- b). femeile gravide incepand cu luna a 6-a, cele care alapteaza, pana la implinirea varstei de un an a copilului;
- c). medicii care au program redus cu o patrime din durata normala a timpului de lucru, pe baza de certificat medical.

(2) Medicii aflati in una dintre situatiile prevazute la alin.(1) nu vor putea efectua nici garzi in afara programului normal de lucru.

Art. 55. Efectuarea a doua garzi consecutive de catre acelasi medic este interzisa.

Art.56. Este interzis medicilor care sunt de garda sa paraseasca unitatea sanitara pe durata serviciului de garda.

Art.57. După activitatea continuă aferentă activității curente si activității într-o linie de gardă , medicul beneficiază de o perioadă de repaus de 24 ore.

C) REPAUSUL SAPTAMANAL SI SARBATORILE LEGALE

Art.58. Salariatii au dreptul intre doua zile de munca la un repaus care nu poate fi mai mic ce 12 ore consecutive. Prin exceptie, in cazul muncii in schimburi, acest repaus nu poate fi mai mic de 8 ore intre schimburi.

Art.59. Repausul saptamanal se acorda in doua zile consecutive, de regula sambata si duminica. In cazul in care repausul nu poate fi acordat in aceste zile va fi acordat si in alte zile cu respectarea legislatiei in vigoare.

Art. 60. Zilele de sărbători legale si religioase în care nu se lucrează după cum urmează :

- 1 și 2 ianuarie;
- 24 ianuarie – Ziua Unirii Principatelor Romane;
- prima și a doua zi de Paști;
- 1 mai;
- 1 iunie Ziua Copilului
- prima și a doua zi de Rusalii
- 15 august Adormirea Maicii Domnului
- 30 noiembrie -Sfantul Apostol Andrei cel Intai chemat, Ocrotitorul Romaniei
- 1 decembrie
- prima și a doua zi de Crăciun;
- 2 zile pentru fiecare dintre cele trei sărbători religioase anuale, declarate astfel de cultele religioase legale, altele decât cele creștine, pentru persoanele aparținând acestora.
- ziua de 7 aprilie -Ziua Mondiala a Sanatatii, cu recuperare într-un interval de 30 de zile lucratoare

Art. 61. In cazul in care personalul angajat lucreaza in vreuna din zilele mentionate la alin.1 se asigura compensarea cu timp liber corespunzator in urmatoarele 30 de zile sau, cand acest lucru nu este posibil, se vor plati conform reglementarilor legale.

D) CONCEDIUL DE ODIHNA SI ALTE CONCEDII

Art. 62. (1) Dreptul la **concediu de odihnă** anual plătit este garantat tuturor salariaților.

(2) Dreptul la concediu de odihnă anual nu poate forma obiectul vreunei cesiuni, renunțări sau limitări.

Art.63.

1. Persoanele încadrate în munca au dreptul, în condițiile legale, în fiecare an calendaristic la un concediu de odihnă plătit în raport cu vechimea în munca. Durata minimă a concediului de odihnă este de 20 de zile lucrătoare, iar durata efectivă este stabilită conform contractului colectiv de muncă aplicabil și se acorda proporțional cu activitatea prestată într-un an calendaristic.

2. Salariații au dreptul, în fiecare an calendaristic, la un concediu de odihnă plătit, cu o durată de 20-30 zile lucrătoare, în funcție de vechimea în munca, după cum urmează:

Vechimea în munca	Durata concediului
a) între 0-1 an	20 de zile lucrătoare
b) între 1-5 ani	22 de zile lucrătoare
c) între 5-10 ani	23 de zile lucrătoare
d) între 10-15 ani	25 de zile lucrătoare
e) între 15-20 ani	28 de zile lucrătoare
f) peste 20 de ani	30 de zile lucrătoare

3. Concediile de odihnă de la alin.(3) pct. b); c); d) ; e) și f) se suplimentează cu câte o zi pentru fiecare 5 ani vechime în aceeași unitate.

Concediul de odihnă se efectuează în fiecare an.

4. Prin excepție de la prevederile alin.(1), efectuarea concediului în anul următor este permisă numai în cazurile expres prevăzute de lege sau în cazurile prevăzute în contractul colectiv de muncă aplicabil.

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

6. Șefii de secții/compartimente, servicii au obligația să întocmească până la sfârșitul anului calendaristic pentru anul următor, graficul privind efectuarea concediului de odihnă de către fiecare salariat din subordine care va fi semnat de șeful de secție/compartiment/serviciu și managerul unității.

7. În cazul în care programarea concediilor se face fractionat, șefii de secții/ compartimente/servicii au obligația să stabilească programarea astfel încât fiecare salariat să efectueze într-un an calendaristic cel puțin 10 zile lucrătoare de concediu neîntrerupt.

8. Concediul de odihnă poate fi întrerupt, la cererea salariatului, pentru motive obiective. Angajatorul poate rechema salariatul din concediu de odihnă în caz de forță majoră sau pentru interese urgente care impun prezenta salariatului la locul de muncă. În acest caz angajatorul suportă toate cheltuielile salariatului și ale familiei sale necesare în vederea revenirii la locul de muncă.

9. Pentru perioada concediului de odihnă salariatul beneficiază de o indemnizație de concediu ce nu poate fi mai mică decât salariul de bază, indemnizațiile și sporurile cu caracter permanent cuvenite pentru perioada respectivă, prevăzute în contractul individual de muncă. Indemnizația de concediu de odihnă reprezintă media zilnică a drepturilor salariale din ultimele trei luni anterioare celei în care este efectuat concediul, multiplicată cu numărul zilelor de concediu.

10. Angajatorul poate rechema salariatul din concediul de odihnă în caz de forță majoră, așa cum este definită de lege, sau pentru interese urgente care impun prezenta salariatului la locul de muncă.

11. Salariații care lucrează în condiții grele, periculoase sau vătămătoare, nevazatorii, alte persoane cu handicap și tinerii în vârstă de până la 18 ani beneficiază de un concediu de odihnă suplimentar conform legii și/sau contractului colectiv de muncă aplicabil.

Art.64

Pentru rezolvarea unor situatii personale salariatii au dreptul la concedii fara plata.
Durata concediului fara plata se stabileste prin contractual colectiv de munca.

Art.65

1. Salariatii au dreptul sa beneficieze, la cerere, de concedii pentru formare profesionala.
2. Concediile pentru formare profesionala se pot acorda cu sau fara plata.
3. Concediile fara plata pentru formare profesionala se acorda la solicitarea salariatului , pe perioada formarii profesionale pe care salariatul o urmeaza din initiativa sa.
4. Conducerea unitatii poate respinge cererea de concediu fara plata pentru formare profesionala, cu acordul sindicatului, daca absenta salariatului ar prejudicia grav desfasurarea activitatii unitatii.
5. Cererea de concediu fara plata pentru formare profesionala trebuie sa fie inaintata conducerii unitatii cu cel putin 30 de zile inainte de efectuarea stagiului de formare profesionala si trebuie sa cuprinda data de incepere a stagiului de formare profesionala, domeniul si durata acestuia, precum si denumirea institutiei de formare profesionala.
6. Efectuarea concediului fara plata pentru formare profesionala se poate realiza si fractionat in cursul unui an calendaristic, pentru sustinerea examenelor de absolvire a unor forme de invatamant sau pentru sustinerea examenelor de promovare in anul urmator in cadrul institutiilor de invatamant superior, cu respectarea conditiilor stabilite la alin. (5).

Art.66

1. Angajatorul poate asigura pe cheltuiala sa participarea salariatilor la pregătire profesională, prin plata unui concediu de formare profesională plătit, în condițiile prevăzute de lege,
2. Perioada în care salariatul beneficiază de concediul plătit prevăzut la alin. (1) este de maxim 10 zile lucrătoare într-un an calendaristic . Cererea de concediu plătit pentru formare profesională va fi înaintată angajatorului în condițiile prevăzute la art. 156 alin. (1) din Codul Muncii.

Art.67. Formarea profesionala a salariatilor se poate realiza prin urmatoarele forme:

- a) participarea la congrese, simpozioane, conferințe, sesiuni științifice, prezentări de caz;
- b) participarea la cursuri organizate de către angajator sau de către furnizorii de servicii de formare profesională din țară ori din străinătate;
- c) stagii de adaptare profesională la cerințele postului și ale locului de muncă;
- d) stagii de practică și specializare în țară și în străinătate;
- e) ucenicie organizată la locul de muncă;
- f) formare individualizată;

Art.68. Plecarea in concediu de odihna, concediu pentru studii/interese personale sau concediu pentru formare profesionala cu sau fara plata inainte de a fi aprobata de seful ierarhic superior si managerul unitatii este interzisa. La fel si absentele/intarzierile la serviciu dupa expirarea acestor concedii.

Art.69.1. Salariatii care beneficiaza de concedii pentru incapacitate temporara de munca vor prezenta certificatul de concediu medical la cabinetul de medicina muncii al unitatii pana cel mai tarziu la data de 5 a lunii urmatoare celei pentru care a fost acordat concediul.

2. Pentru situatiile prevazute la art.17 alin. (4), art. 32, 33 si 53 din Ordinul 60/32/2006 pentru aprobarea Normelor de aplicare a prevederilor O.U.G. nr. 158/2005 privind concediile si indemnizatiile de asigurari sociale de sanatate, cu modificarile si completarile ulterioare, certificatul de concediu medical se va depune la unitate pana cel mai tarziu la sfarsitul lunii in care s-a eliberat certificatul medical.

3. Salariatul are obligatia de a anunta unitatea (seful ierarhic superior), personal sau prin alta persoana, ca se afla in concediu pentru incapacitate temporara de munca, in cel mult 48 de ore de la data cand a survenit acest fapt.

4. Salariatul care nu anunta unitatea cu privire la incapacitatea de munca cauzata de boala in cel mult 48 de ore, este considerat absent nemotivat si va fi sanctionat conform prezentului Regulament Intern.

Art. 70. În cazul unor **evenimente familiale deosebite**, salariații au dreptul la zile libere plătite, care nu se includ în durata concediului de odihnă, după cum urmează :

- a) căsătoria salariatului - 5 zile
- b) nașterea unui copil - 5 zile
- c) căsătoria unui copil - 3 zile
- d) decesul soțului, copilului, părintilor, socrilor - 5 zile
- e) decesul bunicilor – 2 zile
- f) ziua de nastere a salariatului, urmând a se efectua recuperarea zilei libere acordate.

Concediile de mai sus se acordă la cererea solicitantului cu aprobarea direcțiunii spitalului și se plătesc conform legislației în vigoare.

CAPITOLUL VI

SALARIZAREA PERSONALULUI, CRITERIILE SI PROCEDURILE DE EVALUARE PROFESIONALA A SALARIATILOR

A) SALARIZAREA PERSONALULUI

Art. 71. (1) Salariul reprezintă contraprestația muncii depusă de salariat în baza contractului individual de muncă.

(2) Pentru munca prestată în baza contractului individual de muncă fiecare salariat are dreptul la un salariu exprimat în bani.

(3) Drepturile salariale se stabilesc conform legislației în vigoare.

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

(5) Salariile se plătesc în sistem bancar, prin carduri și numai în situații deosebite direct titularului sau persoanei împuternicite de acesta.

(6) Pe baza pontajelor Serviciul RUNOS calculează drepturile salariale de care beneficiază fiecare angajat. Pontajele trebuie trimise la Serviciul RUNOS până la data de 25 a fiecărei luni. Dacă după aceasta data apar modificări acestea se comunică până în prima zi lucrătoare a lunii următoare.

(7) Statele de plată, semnate de cei în drept, documentele primare justificative în baza cărora se acordă drepturile salariale, se păstrează și se arhivează de către angajator în condițiile prevăzute de legislație.

(8) Păstrarea confidențialității drepturilor salariale, calculate lunar, este obligatorie atât pentru personalul care calculează drepturile salariale și vin în contact cu acestea, precum și pentru fiecare salariat în parte, pentru propriile drepturi salariale.

B) CRITERIILE SI PROCEDURILE DE EVALUARE PROFESIONALA A SALARIATILOR

Art.72.

(a) Evaluarea performanțelor profesionale se face pe baza criteriilor stabilite de Consiliul Județean Cluj.

(b) Criteriile de evaluare a performanțelor profesionale pentru funcțiile de execuție sunt:

1. Promptitudine și operativitate în realizarea atribuțiilor de serviciu prevăzute în fișa postului
2. Calitatea lucrărilor executate și a activităților desfășurate
3. Capacitatea de asumare a responsabilităților prin disponibilitate la efort suplimentar, perseverență, obiectivitate, disciplină
4. Intensitatea implicării în utilizarea echipamentelor și a materialelor cu încadrarea în normativele de consum
5. Capacitatea de adaptare la complexitatea muncii
6. Capacitatea de a lucra în echipă
7. Capacitatea de autoperfecționare și valorificare a experienței dobândite
8. Comportament etic
9. Cunoștințe și experiență profesională

(c) Pentru funcțiile de conducere se mai adauga urmatoarele criterii

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 dezvolta abilitățile personalului, de analiză și sinteză
5. Capacitatea de a crea în compartimentul condus un climat stimulat, neconflictual și de bună colaborare cu alte compartimente

Art. 73. Procedura de evaluare a performanțelor profesionale individuale pentru personalul cu funcții de conducere și de execuție.

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

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

3. Perioada evaluată este cuprinsă între 1 ianuarie și 31 decembrie a anului pentru care se face evaluarea.

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

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

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

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

c) angajaților promovați într-o altă funcție de execuție sau într-o funcție de conducere, precum și celor angajați din afara unității, pentru care momentul de evaluare se stabilește de conducerea fiecărei instituții publice;

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

e) angajaților care nu au prestat activitate în ultimele 12 luni, fiind în concediu medical sau în concediu fără plată, acordat potrivit legii, pentru care momentul evaluării se stabilește de conducerea fiecărei instituții publice.

6. Evaluarea performanțelor profesionale individuale se realizează de către evaluator.

Are calitatea de evaluator:

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

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

(c) Pentru managerii spitalelor preluate de către Consiliul Județean Cluj numiți în funcție prin act administrativ al președintelui consiliului județean, fișa de evaluare a performanțelor profesionale individuale se aprobă de ministrul sănătății.

(d) Termenul de evaluare a performanțelor profesionale individual pentru personalul cu funcții de conducere și de execuție din cadrul spitalelor al căror management a fost transferat către Consiliul Județean Cluj se va face până la data de 31 octombrie a anului pentru care se face evaluarea.

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

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

b) între 2,01 și 3,50 - satisfăcător;

c) între 3,51 și 4,50 - bine;

d) între 4,51 și 5,00 - foarte bine.

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

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

10. Pentru funcțiile de conducere, nota finală a evaluării este media aritmetică a notelor obținute la criteriile de evaluare prevăzute la pct. I și II din anexa nr.3.

11. Semnificația notelor este următoarea: nota 1 - nivel minim și nota 5 - nivel maxim.

12. Contestații: (1) Constațiile în legătură cu evaluarea performanței profesionale individuale se depun în termen de 5 zile de la comunicarea rezultatului evaluării la serviciul RUNOS.

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

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

CAPITOLUL VII REGULI GENERALE DE ORGANIZARE

A. REGULI PRIVIND SANATATEA SI SECURITATEA IN MUNCA IN CADRUL SPITALULUI

Art.74.

1. In conformitate cu prevederile Legii nr. 319/2006 – a securitatii si sanatatii in munca, cu completarile ulterioare, angajatorul are obligatia de a asigura securitatea si sanatatea lucraților in toate aspectele legate de munca.

2. In cazul in care un angajator apeleaza la servicii externe, acesta nu este exonerat de responsabilitatile sale in acest domeniu.

3. Obligatiile lucraților in domeniul securității si sanătății in munca nu aduc atingere principiului responsabilității angajatorului.

Art.75.

1. In cadrul responsabilităților sale, angajatorul are obligatia sa ia masurile necesare pentru:

a) asigurarea securității si protecția sanătății lucraților;

b) prevenirea riscurilor profesionale;

c) informarea si instruirea lucraților;

d) asigurarea cadrului organizatoric si a mijloacelor necesare securității si sanătății in munca.

2. Angajatorul are obligatia sa urmareasca adaptarea masurilor prevăzute la alin. (1), ținând seama de modificarea condițiilor, si pentru imbunătățirea situațiilor existente.

3. Angajatorul are obligația să implementeze măsurile prevăzute la alin. (1) și (2) pe baza următoarelor principii generale de prevenire:

- a) evitarea riscurilor;
- b) evaluarea riscurilor care nu pot fi evitate;
- c) combaterea riscurilor la sursă;
- d) adaptarea muncii la om, în special în ceea ce privește proiectarea posturilor de muncă, alegerea echipamentelor de muncă, a metodelor de muncă și de producție, în vederea reducerii monotoniei muncii, a muncii cu ritm predeterminat și a diminuării efectelor acestora asupra sănătății;
- e) adaptarea la progresul tehnic;
- f) înlocuirea a ceea ce este periculos cu ceea ce nu este periculos sau cu ceea ce este mai puțin periculos;
- g) dezvoltarea unei politici de prevenire coerente care să cuprindă tehnologiile, organizarea muncii, condițiile de muncă, relațiile sociale și influența factorilor din mediul de muncă;
- h) adoptarea, în mod prioritar, a măsurilor de protecție colectivă față de măsurile de protecție individuală;
- i) furnizarea de instrucțiuni corespunzătoare lucrătorilor.

4. Fără a aduce atingere altor prevederi ale Legii nr. 319/2006 ținând seama de natura activităților din unitate, angajatorul are obligația:

- a) să evalueze riscurile pentru securitatea și sănătatea lucrătorilor, inclusiv la alegerea
- b) echipamentelor de muncă, a substanțelor sau preparatelor chimice utilizate și la amenajarea locurilor de muncă;
- c) ca, ulterior evaluării prevăzute la lit. a) și dacă este necesar, măsurile de prevenire, precum și metodele de lucru și de producție aplicate de către angajator să asigure îmbunătățirea nivelului securității și al protecției sănătății lucrătorilor și să fie integrate în ansamblul activităților întreprinderii și/sau unității respective și la toate nivelurile ierarhice;
- d) să ia în considerare capacitățile lucrătorului în ceea ce privește securitatea și sănătatea în muncă, atunci când îi încredințează sarcini;
- e) să asigure ca planificarea și introducerea de noi tehnologii să facă obiectul consultărilor cu lucrătorii și/sau reprezentanții acestora în ceea ce privește consecințele asupra securității și sănătății lucrătorilor, determinate de alegerea echipamentelor, de condițiile și mediul de muncă;
- f) să ia măsurile corespunzătoare pentru ca, în zonele cu risc ridicat și specific, accesul să fie permis numai lucrătorilor care au primit și și-au însușit instrucțiunile adecvate.

5. Fără a aduce atingere prevederilor Legii nr.319/2006, atunci când în același loc de muncă își desfășoară activitatea lucrători din mai multe unități, angajatorii acestora au următoarele obligații:

- a) să coopereze în vederea implementării prevederilor privind securitatea, sănătatea și igiena în muncă, luând în considerare natura activităților;
- b) să își coordoneze acțiunile în vederea protecției lucrătorilor și prevenirii riscurilor profesionale, luând în considerare natura activităților;
- c) să se informeze reciproc despre riscurile profesionale;
- d) să informeze lucrătorii și/sau reprezentanții acestora despre riscurile profesionale.

6. Măsurile privind securitatea, sănătatea și igiena în muncă nu trebuie să comporte în nici o situație obligații financiare pentru lucrători.

Art.76. De asemenea, angajatorul mai are următoarele obligații:

- a) să realizeze și să fie în posesia unei evaluări a riscurilor pentru securitatea și sănătatea în muncă, inclusiv pentru acele grupuri sensibile la riscuri specifice;
- b) să decidă asupra măsurilor de protecție care trebuie luate și, după caz, asupra echipamentului de protecție care trebuie utilizat;
- c) să țină evidența accidentelor de muncă ce au ca urmare o incapacitate de muncă mai mare de 3 zile de lucru, a accidentelor ușoare, a bolilor profesionale, a incidentelor periculoase, precum și a accidentelor de muncă, astfel cum sunt definite de lege;

d) să elaboreze pentru autoritățile competente și în conformitate cu reglementările legale rapoarte privind accidentele de muncă suferite de lucrătorii săi.

Art.77. În vederea asigurării condițiilor de securitate și sănătate în muncă și pentru prevenirea accidentelor de muncă și a bolilor profesionale, angajatorii au următoarele obligații:

- a) să adopte, din faza de cercetare, proiectare și execuție a construcțiilor, a echipamentelor de muncă, precum și de elaborare a tehnologiilor de fabricație, soluții conforme prevederilor legale în vigoare privind securitatea și sănătatea în muncă, prin a căror aplicare să fie eliminate sau diminuate riscurile de accidentare și de îmbolnăvire profesională a lucrătorilor;
- b) să întocmească un plan de prevenire și protecție compus din măsuri tehnice, sanitare, organizatorice și de altă natură, bazat pe evaluarea riscurilor, pe care să îl aplice corespunzător condițiilor de muncă specifice unității;
- c) să obțină autorizația de funcționare din punctul de vedere al securității și sănătății în muncă, înainte de începerea oricărei activități, conform prevederilor legale;
- d) să stabilească pentru lucrători, prin fișa postului, atribuțiile și răspunderile ce le revin în domeniul securității și sănătății în muncă, corespunzător funcțiilor exercitate;
- e) să elaboreze instrucțiuni proprii, în spiritul Legii nr. 319/2006 actualizată în 2015, pentru completarea și/sau aplicarea reglementărilor de securitate și sănătate în muncă, ținând seama de particularitățile activităților și ale locurilor de muncă aflate în responsabilitatea lor;
- f) să asigure și să controleze cunoașterea și aplicarea de către toți lucrătorii a măsurilor prevăzute în planul de prevenire și de protecție stabilit, precum și a prevederilor legale în domeniul securității și sănătății în muncă, prin lucrătorii desemnați;
- g) să ia măsuri pentru asigurarea de materiale necesare informării și instruirii lucrătorilor, cum ar fi afișe, pliante, filme și diafilme cu privire la securitatea și sănătatea în muncă;
- h) să asigure informarea fiecărei persoane, anterior angajării în muncă, asupra riscurilor la care aceasta este expusă la locul de muncă, precum și asupra măsurilor de prevenire și de protecție necesare;
- i) să ia măsuri pentru autorizarea exercitării meseriilor și a profesiilor prevăzute de legislația specifică;
- j) să angajeze numai persoane care, în urma examenului medical și, după caz, a testării psihologice a aptitudinilor, corespund sarcinii de muncă pe care urmează să o execute și să asigure controlul medical periodic și, după caz, controlul psihologic periodic, ulterior angajării;
- k) să țină evidența zonelor cu risc ridicat și specific prevăzute de lege;
- l) 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 desfășurarea proceselor tehnologice;
- m) să prezinte documentele și să dea relațiile solicitate de inspectorii de muncă în timpul controlului sau al efectuării cercetării evenimentelor;
- n) să asigure realizarea măsurilor dispuse de inspectorii de muncă cu prilejul vizitelor de control și al cercetării evenimentelor;
- o) să desemneze, la solicitarea inspectorului de muncă, lucrătorii care să participe la efectuarea controlului sau la cercetarea evenimentelor;
- p) să nu modifice starea de fapt rezultată din producerea unui accident mortal sau colectiv, în afară de cazurile în care menținerea acestei stări ar genera alte accidente ori ar periclita viața accidentaților și a altor persoane;
- q) să asigure echipamente de muncă fără pericol pentru securitatea și sănătatea lucrătorilor;
- r) să asigure echipamente individuale de protecție;
- s) să acorde obligatoriu echipament individual de protecție nou, în cazul degradării sau al pierderii calităților de protecție.

Art.78.

1. Angajatorul trebuie să asigure condiții pentru ca fiecare salariat să primească o instruire suficientă și adecvată în domeniul securității și sănătății în muncă, în special sub formă de informații și instrucțiuni de lucru, specifice locului de muncă și postului său:

- a) la angajare;
- b) la schimbarea locului de muncă sau la transfer;
- c) la introducerea unui nou echipament de muncă sau a unor modificări ale echipamentului existent;
- d) la introducerea oricărei noi tehnologii sau proceduri de lucru;
- e) la executarea unor lucrări speciale.

2. Instruirea prevăzută la alin. (1) trebuie să fie:

- a) adaptată evoluției riscurilor sau apariției unor noi riscuri;
- b) periodică și ori de câte ori este necesar.

3. Angajatorul se va asigura că salariații din întreprinderi și/sau unități din exterior, care desfășoară activități în unitatea proprie, au primit instrucțiuni adecvate referitoare la riscurile legate de securitate și sănătate în muncă, pe durata desfășurării activităților.

4. Reprezentanții lucrătorilor cu răspunderi specifice în domeniul securității și sănătății în muncă au dreptul la instruire corespunzătoare.

Art.79. Fiecare salariat trebuie să își desfășoare activitatea, în conformitate cu pregătirea și instruirea sa, precum și cu instrucțiunile primite din partea angajatorului, astfel încât să nu expună la pericol de accidentare sau îmbolnăvire profesională atât propria persoană, cât și alte persoane care pot fi afectate de acțiunile sau omisiunile sale în timpul procesului de muncă.

Art.80. Salariații au următoarele obligații:

- a) să utilizeze corect mașinile, aparatura, uneltele, substanțele periculoase, echipamentele de transport și alte mijloace de producție;
- b) să utilizeze corect echipamentul individual de protecție acordat și, după utilizare, să îl înapoieze sau să îl pună la locul destinat pentru păstrare;
- c) să nu procedeze la scoaterea din funcțiune, la modificarea, schimbarea sau înlăturarea arbitrară a dispozitivelor de securitate proprii, în special ale mașinilor, aparaturii, uneltelor, instalațiilor tehnice și clădirilor, și să utilizeze corect aceste dispozitive;
- d) să comunice imediat angajatorului și/sau lucrătorilor desemnați orice situație de muncă despre care au motive întemeiate să o considere un pericol pentru securitatea și sănătatea lucrătorilor, precum și orice deficiență a sistemelor de protecție;
- e) să aducă la cunoștință conducătorului locului de muncă și/sau angajatorului accidente suferite de propria persoană;
- f) să coopereze cu angajatorul și/sau cu lucrătorii desemnați, atât timp cât este necesar, pentru a face posibilă realizarea oricăror măsuri sau cerințe dispuse de către inspectorii de muncă și inspectorii sanitari, pentru protecția sănătății și securității lucrătorilor;
- g) să coopereze, atât timp cât este necesar, cu angajatorul și/sau cu lucrătorii desemnați, pentru a permite angajatorului să se asigure că mediul de muncă și condițiile de lucru sunt sigure și fără riscuri pentru securitate și sănătate, în domeniul său de activitate.
- h) să își însușească și să respecte prevederile legislației din domeniul securității și sănătății în muncă și măsurile de aplicare a acestora;
- i) să dea relațiile solicitate de către inspectorii de muncă și inspectorii sanitari.
- j) să adopte o conduită civilizată, politicoasă, cu folosirea în orice situație a formulelor și salutarilor de politete, atât față de pacienți cât și față de însoțitorii și vizitatorii acestora;
- k) să asigure realizarea actului medical la nivelul secțiilor într-un climat de liniste care să creeze confort psihic pacienților, evitându-se orice disconfort fonic (ton ridicat, folosirea de încălțăminte neadecvată, zgomote produse de aparate medicale sau alte utilaje etc.), în special în perioadele destinate odihnei bolnavilor internati;

l) să aibă un comportament în relațiile cu pacienții și aparținătorii acestora într-o manieră care să excludă orice posibilitate de interpretare din partea acestora ca se dorește sau se urmărește o remunerare a actului medical și de îngrijire, altă decât cea prevăzută de actele normative în vigoare;
2. Obligațiile prevăzute la alin. anterior se aplică, după caz, și celorlalți participanți la procesul de muncă, potrivit activităților pe care aceștia le desfășoară.

Art.81. Supravegherea sănătății salariaților este asigurată prin medicul de medicina muncii.

Art.82. În cadrul Spitalului Clinic de Urgență Pentru Copii funcționează Comitetul de Securitate și Sănătate în Muncă, conform Hotărârii Guvernului nr. 1425/2006 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii securității și sănătății în muncă nr.319/2006 cu modificările și completările ulterioare și are la bază următoarele principii:

- Consultarea salariaților
- Dreptul salariaților să facă propuneri
- Participarea echilibrată

în vederea promovării, îmbunătățirii condițiilor de securitate și sănătate în muncă a salariaților.

Modalitatea de desemnare a reprezentanților lucrătorilor în Comitetul de Securitate și Sănătate în Muncă se aplică în cazurile:

- Constituirea Comitetului
- Înlocuirea membrilor retrași
- Desemnarea noilor reprezentanți la expirarea mandatului

Reprezentanții salariaților în Comitetul de Sănătate și Securitate în Muncă sunt desemnați de către salariați dintre reprezentanții salariaților cu răspunderi specifice în domeniul securității și sănătății salariaților. În cazul în care unul sau mai mulți reprezentanți ai lucrătorilor, cu răspunderi specifice în domeniul securității și sănătății în muncă se retrag din Comitetul de Securitate și Sănătate în Muncă, aceștia sunt înlocuiți în termen de 15 zile de la data retragerii prin alți reprezentanți alesi.

Desemnarea reprezentanților salariaților se realizează în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

Art. 83.

(1) Sarcinile principale ale medicului de medicină a muncii constau în:

- a) prevenirea accidentelor de muncă și a bolilor profesionale;
- b) supravegherea efectivă a condițiilor de igienă și sănătate în muncă;
- c) asigurarea controlului medical al salariaților atât la angajarea în muncă, cât și pe durata executării contractului individual de muncă.

(2) În vederea realizării sarcinilor ce îi revin, medicul de medicină a muncii poate propune angajatorului schimbarea locului de muncă sau a felului muncii unor salariați, determinată de starea de sănătate a acestora.

(3) Medicul de medicină a muncii este membru de drept în comitetul de securitate și sănătate în muncă.

Art. 84

(1) Medicul de medicină a muncii stabilește în fiecare an un program de activitate pentru îmbunătățirea mediului de muncă din punct de vedere al sănătății în muncă pentru fiecare angajator. Elementele programului sunt specifice pentru fiecare angajator și sunt supuse avizării comitetului de securitate și sănătate în muncă.

(2) Salariații au obligativitatea de a participa la activitățile de evaluare a stării lor de sănătate conform planificării sau la solicitare.

Art.85.

Personalul medico-sanitar, precum si personalul tehnic administrativ, din punct de vedere al disciplinei la locul de munca, are obligatii sporite, reglementate prin Codul de conduita, precum si dispozitiile legale speciale privind exercitarea profesiei de catre personalul medico sanitar (Legea drepturilor pacientilor nr.46/2003, Normele de aplicare ale acesteia aprobate de Ministerul Sanatatii prin Ordinul nr. 386/2004, Legea nr.95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii – Titlul XII - Exercitarea profesiei de medic, organizarea si functionarea Colegiului Medicilor din Romania, Titlul XIII - Exercitarea profesiei de medic dentist, organizarea si functionarea Colegiului Medicilor Dentisti din Romania, Titlul XIV – Exercitarea profesiei de farmacist, organizarea si functionarea Colegiului Farmacistilor din Romania, O.U.G. nr. 144/2008 privind exercitarea profesiei de asistent medical generalist, a profesiei de moasa si a profesiei de asistent medical, precum si organizarea si functionarea Ordinului Asistentilor Medicali Generalisti, Moaselor si Asistentilor Medicali din Romania, etc.):

Art.86. Prezentul capitol se completeaza cu actele normative in vigoare, in materie.

B . REGULI PRIVIND PROTECTIA MATERNITATII LA LOCUL DE MUNCĂ

Art.87.

1. O.U.G. 96/2003 privind protectia maternitatii la locurile de munca, cu modificarile si completarile ulterioare, reglementează măsuri de protecție socială pentru:

a) salariate gravide și mame, lăuze sau care alăptează, de cetățenie română ori a unui stat membru al Uniunii Europene și din Spațiul Economic European, care au raporturi de muncă sau raporturi de serviciu cu un angajator;

b) cetățeni ai altor state și apatrizi, care au, conform legii, domiciliul sau reședința în România, dacă fac parte din categoriile de salariate prevăzute la lit. a).

2. În sensul prevederilor O.U.G. nr.96/2003, actualizata în anul 2017, termenii și expresiile de mai jos sunt definite după cum urmează:

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

b) locul de muncă este zona delimitată în spațiu, în funcție de specificul muncii, înzestrată cu mijloacele și cu materialele necesare muncii, în vederea realizării unei operații, lucrări sau pentru îndeplinirea unei activități de către unul ori mai mulți executanți, cu pregătirea și îndemânarea lor, în condiții tehnice, organizatorice și de protecție a muncii corespunzătoare, din care se obține un venit în baza unui raport de muncă ori de serviciu cu un angajator;

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

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

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

f) dispensa pentru consultații prenatale reprezintă un număr de ore libere plătite salariaței de către angajator, pe durata programului normal de lucru, pentru efectuarea consultațiilor și examenelor prenatale pe baza recomandării medicului de familie sau a medicului specialist;

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

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

3. Salariatele prevăzute la art. 2 lit. c)-e) din O.U.G. 96/2003 reactualizată, au obligația de a se prezenta la medicul de familie pentru eliberarea unui document medical care să le ateste starea.

4. În cazul în care salariatele nu îndeplinesc obligația prevăzută la alin. (3) și nu informează în scris angajatorul despre starea lor, acesta este exonerat de obligațiile sale prevăzute în O.U.G. 96/2003, reactualizată.

5. În termen de 10 zile lucrătoare de la data la care angajatorul a fost anunțat în scris de către o salariată că se află în una dintre situațiile prevăzute la art. 2 lit. c)-e) din O.U.G. 96/2003 are obligația să înștiințeze medicul de medicina muncii, precum și inspectoratul teritorial de muncă pe a cărui rază își desfășoară activitatea.

6. De la data primirii înștiințării medicul de medicina muncii și inspectoratul teritorial de muncă vor verifica condițiile de muncă ale salariatei la termenele și în condițiile stabilite prin normele de aplicare a O.U.G. nr. 96/2003.

Art.88

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

Art.89

În cazul în care o salariată se află în una dintre situațiile prevăzute la art. 2 lit. c)-e) din O.U.G. nr. 96/2003 și desfășoară la locul de muncă o activitate care prezintă riscuri pentru sănătatea sau securitatea sa ori cu repercusiuni asupra sarcinii și alăptării, în sensul celor prevăzute de lege, angajatorul este obligat să îi modifice în mod corespunzător condițiile și/sau orarul de muncă ori, dacă nu este posibil, să o repartizeze la alt loc de muncă fără riscuri pentru sănătatea sau securitatea sa, conform recomandării medicului de medicina muncii sau a medicului de familie, cu menținerea veniturilor salariale.

Art.90

1 În cazul în care angajatorul, din motive justificate în mod obiectiv, nu poate să îndeplinească obligația prevăzută la art. 9 din O.U.G. nr. 96/2003 salariatele prevăzute la art. 2 lit. c)-e) din O.U.G. nr. 96/2003 au dreptul la concediu de risc maternal, după cum urmează:

a) înainte de data solicitării concediului de maternitate, stabilit potrivit reglementărilor legale privind sistemul public de pensii și alte drepturi de asigurări sociale,

b) după data revenirii din concediul postnatal obligatoriu, salariatele prevăzute la art.2 lit. c)

c) din O.U.G. nr. 96/2003 în cazul în care nu solicită concediul și indemnizația pentru creșterea și îngrijirea copilului până la împlinirea vârstei de 2 ani sau, în cazul copilului cu handicap, până la 3 ani.

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

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

Art.91

În baza recomandării medicului de familie, salariaata gravidă care nu poate îndeplini durata normală de muncă din motive de sănătate, a sa sau a fătului său, are dreptul la reducerea cu o pătrime a duratei normale de muncă, cu menținerea veniturilor salariale, suportate integral din fondul de salarii al angajatorului, potrivit reglementărilor legale privind sistemul public de pensii și alte drepturi de asigurări sociale.

Art.92

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

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

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

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

Art.93

1. Salariatele prevăzute la art. 2 lit. c)-e) din O.U.G. nr. 96/2003 nu pot fi obligate să desfășoare muncă de noapte.

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

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

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

Art.94

Salariatele prevăzute la art. 2 lit. c)-e) din O.U.G. nr. 96/2003 nu pot desfășura muncă în condiții cu caracter insalubru sau penibil.

Art.95

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

- a) salariaței prevăzute la art. 2 lit. c)-e) din O.U.G. nr. 96/2003, din motive care au legătură directă cu starea sa;
- b) salariaței care se află în concediul de risc maternal;
- c) salariaței care se află în concediul de maternitate;
- d) salariaței care se află în concediul pentru creșterea copilului în vârstă de până la 2 ani sau, în cazul copilului cu handicap, în vârstă de până la 3 ani;
- e) salariaței care se află în concediul pentru îngrijirea copilului bolnav în vârstă de până la 7 ani sau, în cazul copilului cu handicap, în vârstă de până la 18 ani.

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

3. Dispozițiile alin. (1) nu se aplică în cazul concedierilor pe motive economice ce rezultă din desființarea postului ocupat de salariață, ca urmare a dificultăților economice, a transformărilor tehnologice sau a reorganizării angajatorului, în condițiile legii.

4. Prevederile alin. (1) lit. d) și e) și ale alin. (2) și (3) se aplică în mod corespunzător și salariaților bărbați aflați în situațiile respective.

C. RĂSPUNDEREA DISCIPLINARĂ ȘI RĂSPUNDEREA PATRIMONIALĂ

Răspunderea disciplinară

Art.96

Angajatorul dispune de prerogativă 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.97

Abaterea disciplinară este o faptă în legătură cu munca și care constă într-o acțiune sau inacțiune săvârșită cu vinovăție de către salariat, prin care acesta a încălcat normele legale, regulamentul intern, contractul individual de muncă sau contractul colectiv de muncă aplicabil, ordinele și dispozițiile legale ale conducătorilor ierarhici.

Art.98

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

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

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

Art.99

Sancțiunea disciplinară se radiază de drept în termen de 12 luni de la aplicare, dacă salariatului nu i se aplică o nouă sancțiune disciplinară în acest termen. Radierea sancțiunilor disciplinare se constată prin decizie a angajatorului emisă în formă scrisă.

Amenzile disciplinare sunt interzise.

Pentru aceeași abatere disciplinară se poate aplica numai o singură sancțiune.

Art.100

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, nicio măsură, cu excepția celei prevăzute la art. 248 alin. (1) lit. a), nu poate fi dispusă mai înainte de efectuarea unei cercetări disciplinare prealabile.

Art.101

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

Neprezentarea salariatului la convocarea făcută în condițiile prevăzute la alin. (2) fără un motiv obiectiv dă dreptul angajatorului 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 avocat sau de către un reprezentant al sindicatului al cărui membru este.

Art.102

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

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, contractul individual de muncă 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, în condițiile prevăzute la art. 251 alin. (3), 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 și produce efecte de la data comunicării.

Comunicarea se predă personal salariatului, cu semnătură de primire, ori, în caz de refuz al primirii, prin scrisoare recomandată, la domiciliul sau reședința comunicată de acesta.

Decizia de sancționare poate fi contestată de salariat la instanțele judecătorești competente în termen de 30 de zile calendaristice de la data comunicării.

Răspunderea patrimonială

Art.103.

Angajatorul este obligat, în temeiul normelor și principiilor răspunderii civile contractuale, să îl despăgubească pe salariat în situația în care acesta a suferit un prejudiciu material sau moral din culpa angajatorului în timpul îndeplinirii obligațiilor 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 plătit despăgubirea își va recupera suma aferentă de la salariatul vinovat de producerea pagubei.

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

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

În situația în care angajatorul constată că salariatul său a provocat o pagubă din vina și în legătură cu munca sa, va putea solicita salariatului, printr-o notă de constatare și evaluare a pagubei, recuperarea contravalorii acesteia, prin acordul părților, într-un termen care nu va putea fi mai mic de 30 de zile de la data comunicării.

Contravaloarea pagubei recuperate prin acordul părților, nu poate fi mai mare decât echivalentul

a 5 salarii minime brute pe economie.

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 nedatorată 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 aceștia i s-au prestat servicii la care nu era îndreptățit, 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 încadrată în muncă.

Ratele nu pot fi mai mari de o treime din salariul lunar net, fără a putea depăși împreună cu celelalte 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 funcționar 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.

D. REGULI REFERITOARE LA PROCEDURA DISCIPLINARA

Art.104

Procedura cercetării disciplinare este următoarea:

Managerul spitalului stabilește structura și atribuțiile comisiei de disciplină prin intermediul dispozițiilor manageriale.

Cercetarea disciplinară se va efectua de către o comisie de disciplină. Pot fi membri ai comisiei de disciplină acei salariați ce se bucură de o bună reputație profesională și care nu au fost sancționați disciplinar. Activitatea comisiei de disciplină are la bază următoarele principii: prezumția de nevinovăție, garantarea dreptului la apărare, legalitatea sancțiunii, unicitatea sancțiunii, obligativitatea opiniei. Toți membrii comisiei de disciplină trebuie să-și exprime opinia și să voteze sancțiunea propusă.

În desfășurarea activității, membrii comisiei de disciplină au următoarele obligații principale:

- a) să asigure prin activitatea desfășurată respectarea legislației în vigoare;
- b) să participe la ședințele de lucru, putând absenta doar în cazuri excepționale, temeinic justificate;
- c) să respecte confidențialitatea deliberărilor și a datelor cu caracter personal, în condițiile legii;
- d) să nu își exprime public opinia cu privire la procedurile aflate în derulare.

Președintele comisiei de disciplină are următoarele atribuții principale:

- a) stabilește locul, data și ora ședințelor comisiei de disciplină;
- b) conduce ședințele comisiei de disciplină;
- c) coordonează activitatea comisiei de disciplină;
- d) reprezintă comisia de disciplină.

În cazul unei sesizări, sau prin autosesizare, managerul dispune începerea cercetării disciplinare prin emiterea unei dispoziții disciplinare. Dispoziția managerială de demarare a cercetării disciplinare cuprinde cel puțin următoarele elemente:

- a) fapta care face obiectul cercetării disciplinare;
- b) salariatul care face obiectul cercetării disciplinare;
- c) termenul de finalizare a cercetării disciplinare (minim 30 zile și maxim 6 luni).

Președintele comisiei de disciplină stabilește locul, data și ora ședințelor comisiei de disciplină și:

- a) investighează fapta și dacă există temeiul legal al abaterii disciplinare;
- b) discută cu alte persoane care pot oferi informații despre fapta cercetată; și
- c) convoacă salariatul care face obiectul cercetării disciplinare în scris cu cel puțin 7 zile calendaristice înainte de data întrevăderii, precizându-se obiectul, data, ora și locul întrevăderii.

În convocatorul salariatului se va preciza și faptul că neprezentarea salariatului la convocarea făcută în condițiile de mai sus fără un motiv obiectiv dă dreptul angajatorului să dispună sancționarea, fără efectuarea cercetării disciplinare prealabile.

De asemenea, salariatului i se va comunica în convocator dreptul să fie asistat, la cererea sa, de către un reprezentant al sindicatului al cărui membru este.

Salariatul semnează convocatorul și, dacă este cazul, prezintă în scris în termen de 2 zile calendaristice de la primirea convocatorului motivele obiective care îl împiedică să participe la întrevădere, propunând o dată și o oră alternativă care nu poate depăși cu 7 zile calendaristice data propusă de către comisia de disciplină în convocatorul de la punctul anterior. Neprezentarea salariatului la convocarea făcută, fără motiv obiectiv dă dreptul angajatorului să dispună sancționarea, fără efectuarea cercetării disciplinare prealabile.

Comisia de disciplină se întrunește de câte ori este nevoie și întocmește câte un proces verbal al fiecărei ședințe în care se notează persoanele prezente, subiectul întrunirii, ordinea de zi a întrunirii, concluziile preliminare ale întrunirii, data următoarei întruniri, semnăturile persoanelor prezente la întrunire (inclusiv al salariatului investigat, dacă a fost prezent).

În întrunirea cu salariatul, acesta are următoarele drepturi și obligații care i se vor comunica salariatului și anume să formuleze și să susțină toate apărările în favoarea sa și să ofere comisiei de disciplină toate probele și motivațiile pe care le consideră necesare.

În urma desfășurării cercetării disciplinare comisia de disciplină deliberază în absența salariatului cercetat.

Comisia de disciplină 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.

Sancțiunile aplicabile sunt cele prevăzute de Legea nr. 53/2003 - Codul muncii, și anume:

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

Decizia comisiei de disciplină se întocmește în scris și conține următoarele elemente:

- a) descrierea faptei care constituie abatere disciplinară;
- b) precizarea prevederilor din fișa postului, 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, în condițiile prevăzute la art. 267 alin. (3), nu a fost efectuată cercetarea;
- d) temeiul de drept în baza căruia sancțiunea disciplinară se aplică;
- e) termenul în care sancțiunea poate fi contestată; și
- f) instanța competentă la care sancțiunea poate fi contestată.

Decizia comisiei de disciplina se înaintează managerului institutiei care avizeaza decizia in termen de 2 zile lucrătoare de la data deciziei comisiei de disciplina.

De asemenea, decizia comisiei disciplinare va fi avizata pentru legalitate de catre consilierul juridic, daca acesta nu face parte din comisia de disciplina.

Decizia se comunica atat salariatului, in scris in termen de 5 zile de la emitere cat si Serviciului RUNOS, spre instiintare pentru actualizarea dosarului personal al salariatului si pentru pastrare in registrul tinut de catre Serviciul RUNOS. Comunicarea se predă personal salariatului, cu semnătură de primire, ori, în caz de refuz al primirii, prin scrisoare recomandată, la domiciliul sau reședința comunicată de acesta.

Decizia de sancționare poate fi contestată de salariat la instanțele judecătorești competente în termen de 30 de zile calendaristice de la data comunicării

E. REGULI CONCRETE PRIVIND DISCIPLINA MUNCII IN UNITATE

Art.105. Reguli concrete privind disciplina muncii în spital.

1. Personalul medico sanitar si auxiliar sanitar din spital are obligația de a avea un comportament etic față de bolnav și față de aparținătorii acestuia. Personalul spitalului va urmări permanent respectarea drepturilor pacienților inclusiv acordarea dreptului la respectul cuvenit ca persoane umane.
2. Salariații trebuie să-și exercite profesia în mod responsabil, conform pregătirii profesionale, normelor etice și deontologice.
3. Sunt obligatorii pentru toți salariații: respectarea normelor PSI și de protecție a muncii, respectarea normelor privind gestionarea și colectarea deșeurilor medicale;
4. Este obligatorie respectarea confidențialității tuturor aspectelor legate de locul de muncă indiferent de natura acestora;
5. Este obligatorie buna utilizare și întreținere a aparaturii din dotare, instrumentarului și întregului inventar, pentru salariații care, în desfășurarea activității au contact cu acestea. În cazul în care, din culpa lor deteriorează, distrug sau pierd instrumentarul din dotare, vor răspunde patrimonial, urmand să plătească unității în raport cu paguba produsă.
6. Personalul medico sanitar si auxiliar sanitar din spital are obligația de a purta echipament de protecție care va fi schimbat ori de câte ori este nevoie, pentru păstrarea igienei și a aspectului estetic personal.
7. Personalul medico sanitar si auxiliar sanitar din spital are obligația de a purta ecuson conform codului de culoare stabilit la nivelul spitalului:
 - **ALBASTRU** – medici, farmaciști, chimiști, psihologi, logopezi
 - **ROȘU** – asistenți medicali, tehnicieni
 - **VERDE** – infirmiere, îngrijitoare de curățenie, brancardieri
 - **GALBEN** – personal TESA, personal de întreținere
8. Salariații răspund de respectarea normelor igienico-sanitare în vigoare și sunt obligați să respecte reglementările în vigoare privind prevenirea, controlul și combaterea infecțiilor asociate asistenței medicale.
9. Alte reguli concrete privind disciplina muncii în unitate sunt stabilite în fișele postului pentru fiecare salariat, în funcție de specificul activității fiecăruia. Angajații sunt obligați să respecte

și să îndeplinească atribuțiile trasate în fișa postului, nerespectarea acestei obligații constituind abatere disciplinară.

F. CIRCUITUL ACTELOR ȘI DOCUMENTELOR ÎN UNITATE PROCEDURA DE SOLUȚIONARE A CERERILOR ȘI RECLAMAȚIILOR INDIVIDUALE ALE SALARIAȚILOR

Art. 106. Actele, documentele și lucrările pot purta denumirea de : dispoziții, decizii, notă internă, notă de serviciu, adresa de înștiințare, etc.

Art.107. Dispozițiile sunt elaborate de către serviciile care au atribuții să le emita și sunt transmise spre aprobare și semnare managerului, fiind difuzate prin intermediul secretariatului.

Art.108. Notele de serviciu și notele interne se comunică celor interesați prin intermediul secretariatului.

Art.109. Documentele și lucrările – altele decât dispozițiile se înaintează spre aprobare și semnare managerului, de către șefii serviciilor de specialitate.

Art. 110. Actul sau adresa se redactează în atâtea exemplare originale câți destinatari sunt, plus un exemplar care se va păstra la serviciul de specialitate respectiv purtând la final numele și prenumele persoanei care l-a întocmit.

Art. 111. Orice situație, lucrare, document, adresată în afara spitalului sau în interiorul spitalului trebuie să poarte obligatoriu semnătura managerului Spitalului pe care se aplică ștampila rotundă a Spitalului, care este unică și se găsește la secretariatul Spitalului. Nici un compartiment de muncă, secție de spital, etc., nu are voie să dețină sau să aplice o altă ștampilă rotundă identică cu cea de la secretariat. Cu aprobarea managerului spitalului, secțiile și anumite compartimente de muncă pot folosi ștampile care să reprezinte secția sau compartimentul respectiv.

Art. 112. Documentele interne (cu solicitanți/destinatari interni) au următorul circuit :

(1). Documentul întocmit de solicitant în 2 exemplare este depus la secretariatul managerului.

Solicitățile din secțiile și compartimentele medicale vor fi înregistrate de către registratorii medicali sau asistentele-șefe în registrul de corespondență al secției.

(2). Ambele exemplare primesc număr de înregistrare. Un exemplar este depus în mapa managerului, iar un exemplar este returnat solicitantului în momentul depunerii. Excepție fac referatele de necesitate (formular tipizat) care vor fi returnate solicitantului după aplicarea rezoluției managerului.

(3). Cererile adresate de salariați conducerii unității se formulează în scris, conținând obligatoriu: nume și prenume, funcția, conținutul solicitării, data, semnatura.

(4). Managerul aplică în termenul legal de răspuns rezoluția cu una din următoarele opțiuni:

a) aprobare și direcționare către compartimentul competent

b) respingere și comunicarea refuzului către solicitant

c) solicitare de lămuriri suplimentare, apoi rezoluție tip a sau b

(5). Răspunsul către solicitant (inclusiv pct. 4b, 4c) se va întocmi de persoana/ compartimentul responsabil și va fi trimis prin secretariatul managerului. Răspunsul va avea același număr de înregistrare ca și solicitarea, dar va purta data expedierii răspunsului.

(6). Toate adresele întocmite de secretariatul managerului vor purta antetul spitalului și vor avea menționate în subsolul paginii folderul și fișierul în care pot fi regăsite .

Adresele de răspuns sau adresele de înaintare către instituții externe vor fi semnate numai de manager sau de înlocuitorul delegat al acestuia și vor purta sigiliul instituției.

(7). Biletele de trimitere pentru examinări efectuate în alte unități sanitare sunt trimise la secretariatul managerului. Sunt înregistrate în registrul unic de intrări-ieșiri al instituției doar solicitările de examinări de înaltă performanță (CT, RMN, scintigrafie, etc). Pe toate biletele de trimitere se aplică ștampila „Aprobat Director”, biletele fiind aprobate zilnic de Directorul medical sau – în lipsa acestuia- de Manager. Înainte de aprobare Directorul medical verifică 2 aspecte:

a. Examinarea sau manopera solicitată să nu poată fi efectuată în Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca.

b. Unitatea sanitară către care este întocmită solicitarea să fie în relație contractuală cu Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca.

(8). Se pot comunica adrese către secții prin sistemul electronic (mail) pe adresele secțiilor. Registratorul medical/secretarul secției are obligația să aducă zilnic la cunoștința șefului de secție documentele primite de la secretariatul managerului.

(9). Adresele trimise către secții vor fi înregistrate în registrul de corespondență al secției și vor fi comunicate întregului personal al secției sau -după caz- celor cărora li se adresează. În cazul în care în adresa managerului se solicită liste de semnături pentru confirmarea înștiințării, o copie a acestei liste va fi returnată la secretariatul managerului.

Art.113. Documentele externe (cu solicitanți/destinatari externi) au următorul circuit :

(1). La secretariatul managerului se pot primi documente externe în una din următoarele forme:

a) pe suport de hârtie; b) prin fax; c) prin mail.

Toate tipurile de documente sunt depuse la secretariatul managerului unde primesc număr de înregistrare din registrul unic de intrări/ieșiri. Toate documentele de proveniență externă, primite prin secretariatul unității sunt înaintate managerului pentru rezoluție și repartitie către serviciile/funcțiile/secțiile etc. delegate cu soluționarea lor.

(2). Orice solicitare externă adresată direct unei secții/compartiment va fi obligatoriu trimisă secretariatului managerului pentru înregistrare în registrul unic de intrări/ieșiri.

(3). După analizare, managerul alege una din următoarele opțiuni:

a) Emite răspuns direct către solicitantul extern

b) Repartizează documentul către un compartiment care (în funcție de conținutul documentului), rezolvă solicitarea și întocmește un răspuns pe care îl înaintează secretariatului managerului în termenul prevăzut de lege.

(4). Adresa de răspuns va fi înregistrată cu același număr ca și documentul original (de intrare), dar va purta data emiterii răspunsului.

(5). Toate comunicările către solicitanți externi vor purta antetul spitalului, semnătura managerului (sau a înlocuitorului delegat de acesta), precum și sigiliul instituției. Adresele întocmite de secretariatul managerului vor purta antetul spitalului și vor avea menționate în subsolul paginii folderul și fișierul în care pot fi regăsite.

(6). Expedierea adreselor către persoane fizice sau juridice externe spitalului se poate realiza:

a. Prin curier: adresa este întocmită în 2 exemplare, dintre care un exemplar se va returna secretariatului purtând număr de înregistrare de la destinatarul adresei.

b. Prin fax: după expediere secretariatul managerului va atașa la adresă confirmarea recepției prin fax a mesajului.

c. Prin mail: doar cu aprobarea managerului sau a persoanei însărcinate de acesta (punctul II.9 al prezentei proceduri).

(7). Nu se vor emite răspunsuri oficiale la solicitările sosite pe adresa secțiilor sau serviciilor fără ca acestea să fie înregistrate la secretariatul managerului, purtând semnătura managerului și sigiliul spitalului. Excepție de la această regulă fac următoarele documente.

a. Cererile de ofertă solicitate diverșilor furnizori care vor purta semnătura șefului de serviciu și ștampila serviciului care solicită oferta;

b. Adeverințe pentru eliberarea concediului medical sau adeverință de angajat al spitalului. Aceste adeverințe sunt eliberate direct de serviciul RUS, vor purta număr din registrul de adeverințe (aflat la serviciul RUS), vor fi semnate de șeful acestui serviciu și vor purta sigiliul spitalului.

(9). Solicitățile de documente medico-legale vor fi realizate doar cu avizul oficiului juridic. Copiile după Foaia de observație clinică generală vor fi puse la dispoziția organelor de urmărire penală (poliție, procuratură, instanță de judecată) după ce solicitările au fost avizate de oficiul juridic. În cazul în care pacientul solicită date medicale din dosarul personal se vor elibera documente medicale în concordanță cu art. 9 din Ordinul MS 1410/2016. Imaginile rezultate din examinările radiologice, CT sau RMN vor fi eliberate sub forma de copii electronice.

10. Solicitățile sosite pe mail pe adresa secțiilor sau serviciilor se vor trimite la secretariatul managerului pe adresa (office@spitcocluj.ro), unde vor fi listate înregistrate. Ele vor fi înaintate managerului care le va repartiza persoanei sau serviciului competent. Răspunsurile în format electronic (mail) vor putea fi emise doar cu aprobarea managerului sau a persoanei însărcinate de acesta.

Art.114. Soluționarea reclamațiilor se realizează după cum urmează :

A. Reclamații depuse la secretariatul managerului.

(1). Dacă unui salariat i se adresează un petent , acesta îl va îndruma pe petent către secretariatul managerului. Secretariatul este compartimentul responsabil cu înregistrarea reclamațiilor și expedierea răspunsurilor la acestea.

(2). După înregistrarea în registrul de reclamații, în termen de cel mult 1 zi lucrătoare secretariatul transmite reclamația către managerul instituției.

O copie a reclamației este păstrată la secretariat, într-un dosar special pentru reclamații, în scopul urmăririi lor, arhivării lor și a analizei activității de soluționare a reclamațiilor.

Pentru reclamațiile greșit adresate, în termen de 5 zile de la înregistrare va fi instițat petentul și se va preciza autoritatea spre care trebuie îndreptată reclamația

(3). Managerul analizează petiția în termen de 3 zile și aprobă prin adnotare pe această soluționarea de către un anumit compartiment specializat din cadrul instituției sau decide să o soluționeze chiar el.

(4). Reclamația este transmisă șefului compartimentului indicat de manager, o copie este transmisă compartimentului juridic pentru analiză. În cazurile de încălcare a normelor de conduită în relația pacient-medec-asistentă, a normelor de comportament în unitatea sanitară, a disciplinei, o copie a reclamației este trimisă Consiliului Etic.

(5). Șeful compartimentului /consiliul etic analizează reclamația și cere nota explicativă de la persoanele implicate. Compartimentul juridic va oferi suport pentru elaborarea răspunsului la reclamație din punct de vedere legal. Șeful compartimentului elaborează răspunsul la reclamație; acesta va conține și temeiul legal oferit de compartimentul juridic. Consiliul etic va elabora o rezoluție

(6). Răspunsul semnat de șeful compartimentului /rezoluția Consiliului Etic sunt transmise managerului în 2 exemplare, în cel mult 10 zile de la primirea reclamației de la secretariat.

În cazul în care din motive obiective (persoanele implicate lipsind mai mult timp din unitate etc) șeful compartimentului nu poate elabora răspunsul în termen de 10 zile, el va notifica managerului acest lucru și va solicita o decalare cu maxim 7 zile a termenului inițial.

(7). Managerul analizează răspunsul, poate propune modificări și semnează și el cele 2 exemplare în termen de cel mult 3 zile de la primirea lui. Cele 2 exemplare sunt trimise la secretariat în vederea înregistrării.

(8). Secretariatul urmărește să nu fie depășite termenele legale de soluționare a reclamațiilor. În caz contrar sesizează managerul și șeful compartimentului implicat, în scris sau prin e-mail.

(9). Un exemplar al răspunsului este trimis prin poșta sau e-mail (scanat) petitionerului.

Al doilea exemplar este arhivat împreună cu reclamația într-un dosar special.

(10). Semestrial, responsabilul cu managementul calității elaborează un raport cu toate reclamațiile primite, termenul de răspuns, răspunsul favorabil sau nefavorabil, pe care îl transmite managerului.

(11). Comitetul director va analiza activitatea de soluționare a reclamațiilor pe baza raportului întocmit de responsabilul cu managementul calității.

B. Reclamații depuse în secții.

(1). În cazul reclamațiilor consemnate în registrul de reclamații din secții, reprezentantul nucleului de calitate din secție va verifica bisaptamanal registrul de reclamații.

(2). Când s-au înregistrat reclamații va fi anunțat șeful de secție. Acesta analizează reclamația, consultă părțile implicate și elaborează un răspuns scris.

(3). Reprezentantul nucleului de calitate din secție va trimite o copie a răspunsului la reclamație (pentru cele soluționate) reprezentantului managementului calității.

(4). Dacă reclamația nu poate fi soluționată, aceasta va fi trimisă la secretariat pentru înregistrare și va fi analizată de manager.

Art. 115. Termenul de soluționare a reclamațiilor

(1). Termenul de soluționare a reclamațiilor este de 30 zile de la data înregistrării reclamației. În situația în care aspectele sesizate necesită o cercetare mai amănunțită, conducătorul instituției poate prelungi termenul cu cel mult 15 zile, dar notifica petentului acest lucru.

(2). În cazul în care petentul adresează aceleiași instituții publice mai multe reclamații sesizând aceeași problemă, acestea se vor conexe, petentul urmând să primească un singur răspuns care trebuie să facă referire la toate reclamațiile primite.

CAPITOLUL VIII

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

Art.116. În cadrul relațiilor de muncă funcționează principiul egalității de tratament față de toți salariații și angajatorii. 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. Obligatiile angajatorului, așa cum sunt prevăzute în Legea nr. 202/2002 privind egalitatea de șanse și de tratament între femei și bărbați, sunt trecute în Anexa nr.2 care face parte integrantă din prezentul regulament

Art.117. Este interzisă discriminarea prin utilizarea de către angajatori a unor practici care dezavantajează persoanele de un anumit sex în legătură cu relațiile de muncă referitoare la:

a) anunțarea, organizarea concursurilor sau examenelor și selecția candidaților pentru ocuparea posturilor vacante;

b) stabilirea sau modificarea atribuțiilor din fișa postului;

c) stabilirea remunerației;

d) evaluarea performanțelor profesionale;

e) promovarea profesională;

Celelalte motive de interdicere a discriminării, așa cum sunt prevăzute în Legea nr. 202/2002 privind egalitatea de șanse și de tratament între femei și bărbați, sunt trecute în Anexa nr.2 care face parte integrantă din prezentul regulament.

Art.118. Angajații au dreptul ca în cazul în care se consideră discriminați după criteriul de sex, să formuleze sesizări, reclamații ori plângeri către angajator sau împotriva lui dacă acesta este implicat și să solicite sprijinul organizației sindicale. Constituie discriminare directă actele și faptele de excludere, deosebire, restricție sau preferință, întemeiate pe unul sau mai multe dintre criteriile prevăzute în legi care au ca scop sau ca efect neacordarea, restrângerea ori înlăturarea recunoașterii, folosinței sau exercitării drepturilor prevăzute în legislația muncii. Orice salariat care prestează o muncă beneficiază de condiții de muncă adecvate activității desfășurate, de protecție socială, de securitate și sănătate în muncă, precum și de respectarea demnității și a conștiinței sale, fără nici o discriminare.

CAPITOLUL IX

MODALITĂȚI DE APLICARE A UNOR DISPOZIȚII SPECIFICE

Art 119. (1) Exercițarea profesiei de medic se realizează în condițiile stabilite de Legea nr. 95 din 2006 privind reforma în domeniul sănătății, Titlul XII Exercițarea profesiei de medic, cu modificările și completările ulterioare.

(2) Lipsa certificatului de membru al Colegiului Medicilor din România, avizat anual pe baza asigurării de răspundere civilă pentru greseli în activitatea profesională, valabilă pentru anul respectiv, îndreptățește conducerea spitalului să interzică exercițarea profesiei în spital, până la reglementarea situației, având în vedere prevederile art. 384, Secțiunea a 3-a "Autorizarea exercitării profesiei de medic" din Cap.I "Exercițarea profesiei de medic", Titlul XII din Legea nr. 95 din 2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 120. (1) Exercițarea profesiei de asistent medical se realizează în condițiile stabilite de OUG nr 144 din 2008 privind exercițarea profesiei de asistent medical, înființarea, organizarea și Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România.

(2) Lipsa autorizației de liberă practică pentru asistentele medicale, conform prevederilor OUG nr.144 din 2008 privind exercițarea profesiei de asistent medical generalist, a profesiei de moașă și a profesiei de asistent medical, îndreptățește conducerea spitalului să interzică exercițarea profesiei în spital, până la reglementarea situației.

CAPITOLUL X

REGULAMENTUL DE ORDINE INTERIOARA PENTRU PACIENTI

Art. 121. (1) Pacientilor internați li se aduc la cunoștință, la internare, prevederile Regulamentului de ordine interioară care-i privesc și vor semna de luare la cunoștință despre acestea cu ocazia semnării acordului informat.

(2) Regulamentul de ordine interioară al pacientilor cuprinde obligațiile și drepturile acestora pe perioada internării.

(3) Principalele **obligatii ale pacientilor**, pe timpul internării în institut, sunt:

1. Vizitarea pacienților internați

- a) Programul de vizită al pacienților internați în spital (conform Ordin MS nr. 1.284 din 17 decembrie 2012) se realizează de luni până vineri, în intervalul orar 15:00 – 20:00, iar în zilele de sâmbătă și duminică programul de vizită se realizează între orele 10:00 – 20:00.
- b) Numărul de vizitatori prezenți simultan într-un salon nu poate fi mai mare de 3 persoane. Pentru a da posibilitatea vizitei și pentru ceilalți pacienți, durata vizitei va fi limitată la 60 minute.
- c) Din motive de igienă și din motive psihologice, este inadecvat ca persoanele cu vârsta sub 7 ani să fie aduse la vizite.
- d) Din motive de control a infecției și de curățenie, vizitatorii sunt admiși în unitate numai cu pantofi de spital sau cu protecții pentru pantofii de strada (botosei de unica folosință) care se găsesc la intrarea pe fiecare etaj.
- e) Medicul curant sau de gardă are dreptul să refuze unei persoane vizitarea pacientului dacă acea persoană prezintă semnele unei infecții care poate afecta pacienții internați.

4. Păstrarea curățeniei în cadrul spitalului

- a) Păstrați curățenia și ordinea în salon și în toate spațiile din interiorul spitalului unde aveți acces.
- b) Pacientul și aparținătorul nu trebuie să intervină în procesul de curățenie - pervazurile, podeaua și noptiera trebuie să fie fără obiecte personale, pentru a permite curățarea / dezinfectarea.
- c) Deșeurile trebuie aruncate numai în zone dedicate (inclusiv scutece folosite).

5. Identificarea pacienților și însoțitorilor

- a) La internare, pacienții peste 14 ani și aparținătorii/însoțitorii trebuie să prezinte acte de identificare.
- b) Vizitatorii trebuie să aibă asupra lor un act de identitate care poate fi cerut în anumite situații de către personalul spitalului pentru identificare

6. Ținuta pacienților pe durata internării

- a) Hainele și încălțăminte de stradă ale pacientului și însoțitorului permanent vor fi predate, la internare, la garderoba spitalului sau predate familiei.
- b) Este obligatorie îmbrăcarea și purtarea echipamentului constând în pijama, halat și papuci de casă pe toată durata internării și numai în interiorul spitalului. Menționăm că vi se permite să purtați propriile haine, care trebuie să fie decente și curate.

- c) Spitalul nu își asumă responsabilitatea pentru bunurile personale ale pacientului, însoțitorului și ale vizitatorilor (telefoane mobile, radiouri, televizoare, calculatoare, bani etc)

7. Siguranța copiilor pe durata internării

- a) Părintele / însoțitorul are obligația să se ocupe (și este direct răspunzător) de siguranța copilului (pacient) prin eliminarea oricărui risc de cădere din pat, sau de la același nivel, prin eliminarea oricărui risc de rănire cu jucării, obiecte ascuțite și fragile oferite copilului sau cu alte obiecte nepotrivite vârstei.
- b) Se recomandă evitarea plimbatului și a jocului pe coridoarele spitalului a copilului internat pentru evitarea altor îmbolnăviri.
- c) Personalul medical are dreptul de a determina care dintre lucrurile personale nu trebuie ținute în preajma copilului.
- d) Copilul internat fără însoțitor nu va avea în păstrare obiecte personale potențial periculoase (cuțit, briceag, foarfece etc.)
- e) Părintele/însoțitorul este obligat să informeze imediat medicului curant / asistenta de salon în legătură cu orice modificare apărută în evoluția stării de sănătate a copilului.
- f) Părintele/însoțitorul este obligat să supravegheze starea copilului pe perioada perfuziei și să anunțe asistenta despre orice modificare intervenită.
- g) Este acceptată o singură persoană ca însoțitor al copilului

8. Medicația pe durata internării

- a) Pacienții/apartinătorii/însoțitorii sunt obligați să predea medicamentele pe care le aduc din exterior - medicul curant/de gardă va decide dacă aceste medicamente vor fi necesare în timpul spitalizării și în caz contrar vă vor fi returnate.
- b) Este interzisă utilizarea unei medicații complementare sau tehnologie medicală și de asemenea aducerea pentru consultul pacientului a unui alt medic, fără acordul medicului curant.
- c) Părintele/însoțitorul trebuie să se asigure că medicamentele pentru tratamentul însoțitorului nu sunt la îndemâna copilului și este direct răspunzător de acest lucru în cazul unui accident.
- d) Părintele/însoțitorul trebuie să respecte orele de tratament indicate de medicul curant.

9. Alimentația pe durata internării

- a) Alimentația stabilită de medicul curant face parte din terapia copilului dvs. și este în interesul dumneavoastră să respectați această dietă.
- b) Administrarea altor alimente copilului decât cele preparate la nivelul spitalului și indicate de medicul curant este permisă doar după avizul medicului. Părintele/însoțitorul trebuie să se asigure de calitatea alimentelor pe care pacientul le primește în plus, din afara spitalului.
- c) Nu depozitați alimente perisabile în salon. Există un frigider disponibil pe fiecare etaj, pentru depozitarea alimentelor care trebuie păstrate la frigider se va inscripționa numele copilului și data depozitării. Alimentele depozitate sunt controlate regulat, iar spitalul își rezervă dreptul de a elimina alimentele depozitate în mod necorespunzător.
- d) Părintele/însoțitorul este răspunzător de alimentarea copilului dacă acest lucru nu este interzis în mod special de către medic (în acest caz alimentarea copilului se va face de către personalul medical).

10. Respectarea liniștii și a celorlalți pacienți

- a) Pacienții au obligația de a avea o comportare corectă în relațiile cu ceilalți bolnavi, evitând încălcarea regulilor de disciplină, tulburarea liniștii și orice manifestare necuviincioasă sau neadecvată.
- b) Timpul de somn / odihnă este între orele 22 și 6. Fiți politicoși și respectați dreptul la odihnă și la intimitate a celorlalți pacienți.

- c) Este permisă folosirea aparatelor TV, de radio, laptopuri, tablete și telefoane mobile doar dacă acestea nu deranjează ceilalți pacienți și cu condiția ca să nu fie folosite în timpul vizitei medicilor și a efectuării unor proceduri medicale

11. Pastrarea integrității dotărilor spitalului

- a) Sunteți rugați să aveți grijă de echipamentul medical și de inventarul din salon. Aveți obligația să respectați integritatea bunurilor din patrimoniul spitalului, inventarul salonului sau al secției și să folosiți cu grijă și corect instalațiile sanitare, electrice. În caz de deteriorare a acestora din vina dumneavoastră sau a vizitatorilor dumneavoastră, se vor lua măsuri pentru plata daunelor produse.
- b) Este interzisă ocuparea unui alt pat decât cel indicat, fără autorizarea de către personalul medical.

12. Respectarea intimității actului medical

- a) Este interzisă efectuarea de poze și filme ale unui proces medical sau personalului din unitate fără obținerea acordului de la personalul medical. În caz contrar ne rezervăm dreptul de a acționa în Justiție, persoana care nu respectă aceasta.

13. O relație civilizată cu personalul medical

- a) În cazul în care copilul nu este internat cu însoțitor, membrii familiei pot discuta direct cu medicul curant în timpul programului zilnic de lucru al acestuia, în baza unui program stabilit de medicul șef/coordonator de secție/compartiment, aprobat de directorul medical și afișat la loc vizibil la intrarea în unitatea sanitară.
- b) Eventualele sesizări pe care le aveți vor fi aduse la cunoștința personalului medical (asistenta de salon, medic curant sau medic șef de secție) pe un ton adecvat. Agresarea verbală sau fizică a personalului medical de către aparținători dă spitalului dreptul de a solicita prezența forțelor de ordine – Poliție și de a se adresa Justiției.

14. Continuarea efectuării tratamentului la domiciliu (după externare), conform recomandării medicului curant.

15. Să respecte personalul (ne)medical din instituție.

16. Să prezinte medicului de familie biletul de ieșire din spital și scrisoarea medicală primite la externare.

17. Externarea la cerere

- c) Părinții pot cere externarea pe propria răspundere după ce au fost înștiințați de consecințele asupra stării de sănătate a copilului. Această cerere se consemnează sub semnătura parintelui. Medicul poate informa Protecția Copilului sau Poliția despre această cerere.

18. Să ia la cunoștință, la internare, de prevederile Regulamentului de ordine interioară al pacienților, cât și de tratamentul medico-chirurgical, și să semneze pe foaia de observație clinică, în caz contrar asumându-și consecințele.

19. Alte prevederi

- b) Fumatul, consumul de băuturi alcoolice sunt interzise în interiorul spitalului și în curtea exterioară a acestuia.
- c) Nu este permisă intrarea cu animale în spațiul spitalului.
- d) În caz de incendiu sau orice alt eveniment imprevizibil din spital, păstrați-vă calmul și urmați instrucțiunile angajaților spitalului.

(4) Fiecare secție, în funcție de specificul activității are și alte obligații ale pacienților sau aparținătorilor, obligații care sunt afișate în secție.

(5) Repausul la pat pe durata indicată de medicul curant este obligatorie. Deplasările pentru investigații și tratamente se vor face numai la indicația medicului curant.

(6) În mod cu totul excepțional (calamități, chemări ale comisiei de expertiză, probleme familiare sau probleme personale urgente), se pot acorda invoire de câteva zile, la propunerea medicului curant și cu aprobarea medicului șef de secție.

(7) Pacienții și aparținătorii nu vor avea acces în zonele special restricționate : stația de sterilizare, blocul operator (pentru aparținători), laborator, farmacie, bucătărie dietetică sau bucătăria centrală, depozitele de alimente și stațiile de butelii de gaze medicale sau în locurile marcate cu "Acces interzis".

(8) În situația în care aparținătorii sau pacienții nu respectă obligațiile ce le revin acest lucru este adus la cunoștința medicului curant sau medicului de gardă care – fără a pune în pericol sănătatea pacientului poate decide externarea bonavului. Excepție fac urgențele majore în care pacientul va fi menținut în spital iar situația va fi adusă la cunoștința șefului de secție și – după caz – a Conducerii spitalului. În cazuri extreme de indisciplină a celor internați sau aparținătorilor se va anunța Poliția.

Art. 122. (1) Programul de vizită a altor persoane decât persoana internată împreună cu copilul va fi de luni până vineri, în intervalul orar 15:00 – 20:00, iar în zilele de sâmbătă și duminică programul de vizită se realizează între orele 10:00 – 20:00. În secțiile de Terapie Intensivă nu se permite vizita aparținătorilor (alții decât mama internată). În situația în care unele secții doresc modificarea acestui program de vizite, acesta se va putea aplica doar cu aprobarea Conducerii spitalului, iar secția va avea obligativitatea să afișeze noul program care va fi astfel adus la cunoștința aparținătorilor.

(2) Medicul curant poate permite vizitarea pacienților în afara programului stabilit numai în cazuri cu totul speciale (pacienți în stare gravă, imobilizați etc.) eliberând în acest scop un permis de intrare, în care vor fi specificate orele și zilele în care este admisă vizita.

(3) Medicul de gardă, pentru situații deosebite, poate aproba vizitarea unor pacienți din secțiile pe care le asigură răspunzând de modul cum a organizat desfășurarea vizitei. Vizitarea este permisă pentru cel mult trei vizitatori, pentru o durată de timp ce nu va depăși o jumătate de oră.

CAPITOLUL XI

NORME OBLIGATORII SI DISPOZITII FINALE

Art.123. În cazul absenței managerului, are drept de semnătură directorul medical căruia i s-a delegat această autoritate, pentru anumite situații și limite, statuate expres prin dispoziție scrisă a managerului.

Art. 124. Toate sponsorizările primite de clinici și ajutoarele de orice natură trebuie anunțate Direcțiunii spitalului pentru a fi inventariate și trecute în evidența contabilă a spitalului conform legii.

Art. 125. (1) Fumatul este interzis cu desăvârșire în spațiile interioare și exterioare ale institutului, conform prevederilor Legii nr. 349/2002, cu modificările și completările ulterioare pentru prevenirea și combaterea efectelor consumului produselor de tutun.

(2) Interdicția de a fuma stabilită în baza prevederilor art. 3, alin. 1 din legea 349 din 2002 se aplica tuturor salariaților institutului dar și tuturor persoanelor care sunt în interiorul institutiei (salariați ai firmelor prestatoare de servicii în relație contractuală cu institutul, studenți, rezidenți sau personal aflat la diferite forme de pregătire, pacienți, aparținători, vizitatori, s.a.).

(3) Nerespectarea interdicției de a fuma în spațiile interioare și exterioare a institutului se sancționează cu amenda contravențională iar pentru salariații institutului constituie abatere disciplinară.

Art.126. (1) În conformitate cu prevederile Legii nr. 571/2004 persoanele care reclamă și sesizează încălcări ale legii în cadrul instituțiilor publice, săvârșite de către persoane cu funcții de conducere sau executie sunt protejate. Persoanele care sesizează încălcarea legii în instituții publice și care sunt încadrate în acestea sunt denumite avertizori.

(2) Persoana care semnalează încălcări ale legii este datoră să susțină reclamația cu date sau indicii privind fapta săvârșită.

(3) Sesizarea poate fi făcută alternativ sau cumulativ conform art.6 din legea mai sus mentionata.

Art.127. (1). Este interzisă publicitatea oricărui medicament pentru care nu există o autorizație de punere pe piață.

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

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

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

Art.128. (1) Medicii, asistentele medicale, infirmierii sunt obligați la INTERNARE să explice pacienților și aparținătorilor obligativitatea respectării prezentului Regulament, acest lucru fiind obligație de serviciu trecută în fișa postului. Fiecare secție are obligația de a afișa în saloane, într-un loc accesibil, drepturile și obligațiile din Regulament care revin pacientului.

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

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

Art.129. Accesul mass-media.

(1). Pentru reprezentanții acreditați ai presei, accesul acestora la informații de orice fel se face numai cu acordul managerului sau purtătorului de cuvânt al spitalului (numit prin decizie de manager). Aceștia vor nominaliza în mod explicit locurile în care se poate filma sau persoanele cărora li se pot lua interviuri, cu respectarea drepturilor pacienților la intimitate și a celorlalte norme în vigoare. Pentru aceasta reprezentanții mass-media vor face din timp demersuri scrise sau verbale în vederea obținerii acordului de principiu.

Spitalul are reglementată limita de competență a personalului în domeniul comunicării cu mass-media.

(2). Accesul presei în secțiile spitalului va avea loc doar cu acordul managerului sau directorului medical după prezentarea legitimației de presă.

(3). Personalul spitalului (inclusiv managerul și purtătorul de cuvânt) pot oferi doar date medicale precum și date personale neconfidențiale : județul de reședință, vârsta, sex.

(4.). Realizarea de poze sau filmări ale pacienților poate avea loc doar în conformitate cu prevederile legale în vigoare și cu acordul scris al părinților din care un exemplar rămâne anexat la foaia de observație a pacientului.

Acordul pacientului/aparținătorilor, după caz, pentru accesul mass-media la acesta și/sau la informațiile sale este consemnat în FO/documentele medicale.

(5). Atunci când solicitarea de acces mass-media provine din interiorul spitalului, solicitantul va solicita aprobarea managerului sau purtătorului de cuvânt menționând conținutul comunicării, data și calea de transmitere a comunicării. După obținerea acordului comunicarea se va efectua de către solicitant sau de persoana desemnată de manager sau purtătorul de cuvânt.

(6). Managerul poate lua unilateral decizia de a face comunicări către mass-media cu condiția de a urmări întotdeauna interesele SCUC și a nu aduce prejudicii de imagine acestuia în nici un fel. În acest scop managerul poate desemna o persoană din interiorul organizației, predominant din cadrul persoanelor responsabile de politica externă a unității sau o altă persoană dacă situația o impune.

(7). Orice comunicare apărută în presa care nu este conformă cu realitatea și cu datele oferite de reprezentanții spitalului va fi adusă la cunoștința managerului care va întreprinde demersurile pentru corectarea conținutului și restabilirea adevărului.

Art. 130. Respectarea prevederilor prezentului Regulament este obligatorie pentru toți angajații

Art. 131. Regulamentul Intern poate fi modificat sau completat, ori de câte ori necesitățile legale de organizare, funcționare și disciplina muncii în unitate le cer.

Art. 132.(1) Regulamentul Intern va fi prelucrat cu toți angajații, pe secții și compartimente sub semnătură de luare la cunoștință.

(2) Pentru personalul încadrat după intrarea în vigoare a Regulamentului Intern, prelucrarea se face de către serviciul RUNOS.

Art.133. (1) Salariații, pe toată durata contractului individual de muncă și după încetarea acestuia, se obligă să nu transmită date sau informații de care au luat cunoștință în timpul executării contractului.

(2) În cazul nerespectării clauzei de confidențialitate de către salariat acesta poate fi obligat la plata de daune-interese.

Art.134. Dispozițiile prezentului regulament se completează cu celelalte prevederi ale legislației în vigoare.



MANAGER
DR. ALDEA CORNEL

DIRECTOR MEDICAL
CONF.DR.LAZAR CALIN

DIRECTOR FINANCIAR-CONTABIL
EC.ORZEA ANA LIA

DIRECTOR DE ÎNGRIJIRI
AS.PRINC.SUCIU CLAUDIA

PRESEDINTE SINDICAT SANITAS PE SPITAL
AS.PRINC. POP VERONICA

VIZAT JURIDIC
CONSILIER JURIDIC COVACI LETITIA

Letitia