

**APROBAT  
MANAGER  
DR.CHIPURICI ADRIAN MARIUS**

**MINISTERUL TRANSPORTURILOR**

**REGULAMENTUL INTERN  
AL SPITALULUI  
CLINIC CF ORADEA**

**2015**

## **REGULAMENTUL INTERN AL SPITALULUI CLINIC CF ORADEA**

### **CUPRINS**

- Capitolul I** - Definiții
- Capitolul II** - Prevederi generale
- Capitolul III** - Reguli privind respectarea principiului de nediscriminare și eliminarea tuturor formelor de încălcare a demnității
- Capitolul IV** - Drepturile și obligațiile unității și ale salariaților
- Capitolul V** - Reguli privind protecția muncii, sănătatea și securitatea în muncă
- Capitolul VI** - Disciplina muncii
- Capitolul VII** - Procedura de soluționare a cererilor și reclamațiilor individuale ale salariaților; procedura de soluționare a cererilor privind liberul acces la informațiilor de interes public; relațiile cu presa
- Capitolul VIII** – Reguli privind accesul in unitate
- Capitolul IX** – Programul de lucru
- Capitolul X** – Gestiunea datelor, informatiilor medicale si a foii de observatie clinica generala ( F.O.G)
- Capitolul XI** – Accesul pacientilor si apartinatorilor , sectoarele si zonele interzise, accesul public, zonele cu risc crescut.
- Capitolul XII** – Dispoziții finale
- Anexa nr. 1** – Drepturi și obligații ale pacienților
- Anexa nr. 2** – Obligații ale personalului medico-sanitar în relația cu pacienții
- Anexa nr. 3** - Circuitul pacientului, internare, externare
- Anexa nr. 4** – Formular de consintamant.

# Capitolul I

## Definiții

**Art. 1.** În întregul text prin următorii termeni se va înțelege:

- **unitate - Spitalul Clinic CF Oradea**
- CCM - Contractul Colectiv de Muncă
- salariat - toate persoanele care lucrează pentru unitate în baza unor contracte de muncă sau alte tipuri de contracte în conformitate cu legea, deținând și exercitând funcții de execuție sau de conducere, conform organigramei unității
- conducătorul ierarhic superior - persoana care ocupă funcția imediat superioară unui anumit post în organigrama unității și care asigură coordonarea și supravegherea activității acestuia (șeful locului de muncă)
- sindicat - sindicatul legal organizat și funcțional din cadrul unității.

## Capitolul II

### Prevederi generale

**Art. 2.** Prezentul regulament a fost întocmit în conformitate cu:

- Legea 53/2003 - Codul Muncii, cu modificările și completările ulterioare
- Legea 544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public, cu modificările și completările ulterioare
- HG 123/2002 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a legii 544/2001
- Legea 46/2003 privind drepturile pacientului
- Ordinul 187/1998 privind aprobarea ROF a Comitetului de Securitate și Sănătate în Muncă
- Legea protecției muncii nr.90/1996, cu modificările și completările ulterioare
- Legea nr. 25/ 2004 pentru aprobarea OUG. nr. 96/2003 privind protecția maternității la locul de muncă, cu modificările și completările ulterioare
- H.G. nr. 537/2004 pentru aprobarea Normelor Metodologice de aplicare a OUG nr. 96/2003
- Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare
- Legea nr. 48/ 2002 pentru aprobarea OG nr. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare
- OMS nr. 386/2004 privind aprobarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003
- OMS nr. 950/2004 pentru aprobarea Regulamentului Intern al spitalelor

**Art. 3.** Ori de câte ori intervine o modificare a cadrului legislativ existent cu privire la aspectele reglementate prin prezentul regulament, aceasta îl va modifica de drept.

**Art. 4.** Prezentul regulament reglementează situațiile din domeniul relațiilor de muncă, stabilind în principal drepturi și obligații ale unității și salariaților, reguli de nediscriminare, disciplină, sănătate și securitate în muncă, aplicate până în prezent în unitate, sau, după caz, care urmează a fi aplicate ca urmare a intrării în vigoare a prezentului regulament.

**Art. 5.** Problemele care, conform legii, fac obiectul negocierilor între unitate și sindicat vor fi reglementate de CCM.

## Capitolul III

### Reguli privind respectarea principiului de nediscriminare și eliminarea tuturor formelor de încălcare a demnității salariaților

**Art. 6.** Este interzisă orice discriminare directă sau indirectă a salariaților bazată pe criterii de sex, orientări sexuale, trăsături genetice, vârstă, naționalitate, rasă, culoare, etnie, religie, orientare politică, origini sociale, handicap, stare civilă, situație sau responsabilitate familială, apartenență sau activitate sindicală.

**Art. 7.** Sunt considerate a fi acțiuni de discriminare directă faptele și actele de excludere, deosebire, restricție sau preferință pe baza unuia sau mai multor criterii prevăzute la art. precedent care are ca scop sau ca efect neacordarea, restricționarea sau excluderea recunoașterii folosinței sau exercitării drepturilor salariaților.

**Art. 8.** Sunt considerate a fi acțiuni de discriminare indirectă actele și faptele în aparență bazate pe alte criterii decât cele enumerate la art. 6, dar care au consecințele discriminării directe.

**Art. 9.** Unitatea este obligată să asigure fiecărui salariat: un mediu de lucru adecvat pentru activitatea desfășurată, siguranță socială, protecția muncii, sănătate și securitate în muncă, apreciere obiectivă și conștientă a activității acestuia, precum și respectarea demnității și conștiinței sale fără nici o discriminare.

**Art. 10.** Nu sunt considerate discriminări următoarele:

- a. măsuri speciale prevăzute de lege pentru protecția maternității, nașterii și alăptării
- b. măsuri temporare pentru protecția anumitor categorii de femei sau bărbați
- c. cerințe de calificare pentru activități în care particularitățile de sex reprezintă un factor determinant datorită condițiilor specifice și a modului de executare a activităților respective.

**Art. 11.** (1) Este interzis să se ceară unei candidate la angajare să efectueze un test de graviditate.

(2) Aceste reguli nu vor fi aplicate în cazul locurilor de muncă interzise femeilor însărcinate și/sau femeilor care alăptează datorită caracterului sau condițiilor speciale de muncă.

**Art. 12.** Se consideră discriminare sexuală, hărțuirea sexuală a unei persoane de către altă persoană la locul de muncă sau în legătură cu locul de muncă, conform legii.

**Art. 13.** Se consideră hărțuire sexuală orice comportament având drept scop:

- a. crearea la locul de muncă a unui mediu intimidant, ostil sau descurajant pentru respectiva persoană
- b. influențarea negativă a situației salariatului în ceea ce privește promovarea profesională, remunerația sau veniturile de orice fel, accesul la pregătire și perfecționare profesională, asigurarea condițiilor necesare și a dotării locului de muncă în vederea desfășurării activității, dacă aceasta refuză să accepte un comportament nedorit legat de viața sexuală.

**Art. 14.** Prin comportament nedorit legat de viața sexuală se înțelege: contact fizic, cuvinte, gesturi sau alte mijloace indecente, materiale vizuale compromițătoare, cereri sau favoruri sexuale sau orice altă conduită cu conotații sexuale care afectează demnitatea, integritatea fizică și psihică a persoanelor la locul de muncă sau în legătură cu locul de muncă.

**Art. 15.** Este interzisă încălcarea în orice mod și în baza oricărui criteriu a demnității salariatului, indiferent de pregătirea profesională sau de funcția deținută de acesta.

**Art. 16.** Prin încălcarea demnității se înțelege:

- un mod de adresare sau comportament necivilizat
- injurii
- insulte

- referiri tendențioase cu privire la activitatea profesională sau la viața particulară a salariatului

- umilirea salariatului prin repartizarea unor sarcini sub pregătirea profesională a acestuia sau neconforme cu funcția pe care o ocupă - neacordarea, restrângerea sau înlăturarea abuzivă a recunoașterii, folosinței sau exercitării unui drept prevăzut de legislația muncii

- orice alte acțiuni sau inacțiuni contrare independenței și onoarei sau care sunt susceptibile de a avea ca efect încălcarea demnității salariatului.

**Art. 17.** (1) Nerespectarea principiilor de nediscriminare precum și încălcarea demnității salariatului poate face obiectul cercetării disciplinare.

(2) Răspunderea disciplinară nu exclude răspunderea civilă sau penală, după caz, conform legii.

## Capitolul IV

### Drepturile și obligațiile unității și ale salariatului

#### Drepturile și obligațiile unității

**Art. 18.** Unitatea are în principal, următoarele drepturi:

- a. să stabilească organizarea și funcționarea unității în condițiile legii
- b. să stabilească atribuțiile corespunzătoare pentru fiecare salariat în condițiile legii
- c. să dea dispoziții cu caracter obligatoriu pentru salariat, sub rezerva legalității lor
- d. să exercite controlul asupra modului de îndeplinire a sarcinilor de serviciu în limita competențelor
- e. să constate săvârșirea abaterilor disciplinare și să aplice sancțiunile corespunzătoare

**Art. 19.** Unitatea are în principal, următoarele obligații:

- a. să informeze salariații asupra condițiilor de muncă și asupra elementelor care privesc desfășurarea relațiilor de muncă și a contractului de muncă
- b. să asigure permanent condițiile tehnice și organizatorice avute în vedere la elaborarea normelor de muncă și condiții corespunzătoare de muncă
- c. să acorde salariaților toate drepturile ce decurg din lege, din CCM și din contractele individuale de muncă
- d. să comunice periodic salariaților situația economică și financiară a unității
- e. să se consulte cu sindicatul sau după caz, cu reprezentanții salariaților în privința deciziilor susceptibile să afecteze substanțial drepturile și interesele acestora
- f. 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
- g. să opereze în Registrul general de evidență a salariaților toate înregistrările prevăzute de lege
- h. să elibereze, la cerere, toate documentele care atestă calitatea de salariat a solicitantului
- i. să asigure confidențialitatea datelor cu caracter personal ale salariaților
- j. să respecte prevederile cuprinse în legislația actuală, prezentul regulament, CCM aplicabil, precum și în contractul individual de muncă.

#### Drepturile și obligațiile salariaților

**Art. 20.** Salariatul are în principal, următoarele drepturi:

- a. dreptul la salarizare pentru munca depusă
- b. dreptul la repaus zilnic și săptămânal

- c. dreptul la concediul de odihnă anual
- d. dreptul la egalitate de șanse și de tratament
- e. dreptul la demnitate în muncă
- f. dreptul la 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 negociere colectivă
- k. dreptul de a participa la acțiuni colective
- l. dreptul de a constitui sau de a adera la un sindicat
- m. dreptul de a refuza îndeplinirea unei sarcini care contravine legii

**Art. 21.** (1) Salariatului îi revin în principal următoarele obligații:

- Obligații generale:

- a. obligația de a respecta norma și programul de muncă sau după caz de a îndeplini atribuțiile ce îi revin conform fișei postului
- b. obligația de a respecta disciplina muncii
- c. obligația de a respecta prevederile cuprinse în legislația actuală, prezentul regulament, în CCM aplicabil precum și în contractul individual de muncă
- d. obligația de fidelitate față de angajator în executarea atribuțiilor de serviciu
- e. obligația de a respecta măsurile de sănătate și securitate a muncii în unitate
- f. obligația de a respecta secretul de serviciu

(2) Obligații disciplinare:

- a. să folosească cu responsabilitate echipamentul, bunurile sau valorile pe care le are în dotare
- b. să respecte programul de lucru, să folosească în totalitate și cât mai eficient timpul de lucru
- c. să se prezinte la lucru într-o condiție corespunzătoare, inclusiv cu o ținută adecvată pentru îndeplinirea sarcinilor de lucru
- d. în timpul programului de lucru salariatul nu trebuie să părăsească locul de muncă fără acordul prealabil al conducătorului ierarhic superior
- e. să respecte regulile de acces în incinta unității
- f. să respecte toate normele de protecția muncii și să contribuie la prevenirea accidentelor de muncă
- g. să informeze prompt serviciul tehnic cu privire la defecțiunile ce apar la aparatura pe care o au în dotare în vederea remedierii defecțiunii și prevenirea întreruperii funcționării acesteia
- h. în situația locurilor de muncă cu tură permanentă, în cazul în care schimbul nu se prezintă la lucru, salariatul va rămâne la locul de muncă și va informa conducătorul ierarhic superior în vederea luării măsurilor de urgență ce se impun
- i. este interzis să folosească și/sau să înstrăineze bunuri sau obiecte aparținând unității în alt scop decât pentru executarea sarcinilor de serviciu
- h. este interzis ca în timpul serviciului salariatul să execute activități în folos propriu sau pentru terți.
- j. este interzis salariaților să părăsească incinta unității în echipamentul de lucru.
- k. fumatul este permis numai în locuri special amenajate în acest sens
- l. este interzisă consumarea băuturilor alcoolice în incinta unității
- m. fiecare salariat este obligat să respecte normele PSI
- n. fiecare salariat este obligat să respecte codul deontologic al profesiei sale (acolo unde este cazul)

- (3) Obligații proprii salariaților ce ocupă funcții de conducere:
- a. să se asigure că fiecare salariat care le este subordonat știe:
    - care ar trebui să le fie comportamentul și standardele
    - care le sunt sarcinile de serviciu
    - cum trebuie îndeplinite sarcinile de serviciu
    - codul deontologic al profesiei pe care o exercită, după caz
  - b. să verifice permanent modul cum salariații care le sunt în subordine respectă îndeplinirea sarcinilor de serviciu
  - c. să ia măsuri pentru a asigura condiții corespunzătoare de protecție a muncii și să respecte regulile aplicabile în acest domeniu
  - d. să evalueze permanent performanțele profesionale ale salariaților din subordine și să se asigure că repartizarea sarcinilor de serviciu a fost făcută în concordanță cu pregătirea profesională a acestora, astfel încât să se asigure eficiență optimă a salariatului la locul de muncă în cadrul unui program normal de lucru
  - e. să contribuie conform atribuțiilor lor la îmbunătățirea nivelului profesional al salariaților subordonați
  - f. să stabilească reguli cu privire la desfășurarea activității în serviciul/compartimentul pe care îl conduc
  - g. să organizeze și să asigure buna funcționare a programului de lucru
  - h. să țină evidența scrisă a deciziilor pe care le iau
  - i. să își îndeplinească sarcinile și activitățile în limita competenței și a autorității pe care o au, respectând drepturile salariaților din subordine.

## Capitolul V

### Reguli privind protecția, sănătatea și securitatea în muncă

**Art. 22.** (1) Pentru a elimina riscul de accidente în muncă și boli profesionale, unitatea, prin persoana desemnată cu responsabilități în protecția muncii va efectua instructajul de pregătire a muncii la încheierea contractului de muncă, la schimbarea felului muncii și a locului de muncă, sau, după o întrerupere a activității mai mare de șase luni.

(2) Unitatea va asigura și instructajul periodic de protecția muncii prin responsabilul cu protecția muncii desemnat.

**Art. 23.** (1) Durata instructajului la angajare, la schimbarea locului de muncă sau a felului muncii, sau după o întrerupere a activității mai mare de 6 luni, va avea o durată de 8 ore.

(2) Durata instructajului periodic la locul de muncă va avea o durată de 4 ore.

**Art. 24.** Salariații vor semna de informare în legătură cu conținutul instructajului și vor respecta întocmai regulile de protecție, instrucțiunile și normele lor de aplicare.

**Art. 25.** În vederea monitorizării riscurilor profesionale, a stării de sănătate a salariaților și în vederea prevenirii bolilor profesionale, unitatea va asigura examinări medicale ale salariaților la angajare, la schimbarea locului de muncă, la reluarea activității după o întrerupere mai mare de 6 luni, precum și periodic.

**Art. 26.** (1) Unitatea va face o programare anuală a salariaților pentru a fi supuși examinărilor medicale periodice conform normelor generale de protecția muncii.

(2) În cazul prevederilor speciale cu privire la examenul medical la perioade mai mici de timp, datorită unor condiții speciale existente la locurile de muncă se vor aplica acele prevederi.

**Art. 27.** În condiții speciale datorate gravidității sau alăptării, salariatele vor beneficia de condițiile de muncă și drepturile prevăzute de lege.

**Art. 28.** (1) Salariații sunt obligați să respecte programarea la controlul medical, să se prezinte și să-și însușească recomandările medicale primite.

(2) Refuzul îndeplinirii de către salariat a obligațiilor prevăzute la alin. 1 poate face obiectul cercetării disciplinare.

**Art. 29.** Ținând cont de trăsăturile speciafice fiecărui loc de muncă, unitatea va furniza materialele necesare pentru a asigura condiții de igienă și sanitare, vestiare de schimb și orice alte materiale necesare conform regulilor generale de protecția muncii.

**Art. 30.** În vederea asigurării implicării salariaților la elaborarea și aplicarea deciziilor în domeniul protecției muncii, la nivelul unității funcționează comitetul de securitate și sănătate în muncă.

**Art. 31.** (1) Comitetul de securitate și sănătate în muncă este numit prin decizie a conducătorului general al unității și este format din:

- a. manager- președinte
- b. persoana desemnată cu atribuții de protecția muncii - secretar
- c. reprezentantul serviciului medical - membru
- d. 4 reprezentanți ai salariaților - membri.

(2) Reprezentanții salariaților sunt aleși pe o perioadă de 2 ani.

(3) În cazul în care unul sau mai mulți reprezentanți ai salariaților se retrag din comitetul de securitate și sănătate în muncă, aceștia vor fi înlocuiți imediat prin alți reprezentanți aleși.

**Art. 32.** (1) Comitetul de securitate și sănătate în muncă se convoacă, la cererea președintelui, cel puțin o dată pe trimestru și ori de câte ori este nevoie.

(2) La fiecare întrunire se întocmește un proces verbal semnat de participanți.

(3) Întrunirea comitetului de securitate și sănătate în muncă se convoacă cu cel puțin 5 zile înainte de data stabilită, când se face cunoscută și ordinea de zi a întrunirii.

(4) Comitetul de securitate și sănătate în muncă este legal întrunit dacă sunt prezenți cel puțin jumătate plus unu din numărul membrilor săi și ia hotărâri cu votul a 2/3 din numărul celor prezenți.

(5) În cazul în care există divergențe între membrii comitetului de securitate și sănătate în muncă, obiecțiile se motivează în scris în termen de 2 zile de la data întrunirii.

(6) Președintele are drept de decizie la concilierea divergențelor.

**Art. 33.** Comitetul de securitate și sănătate în muncă are următoarele atribuții:

- a. aprobă programul anual de securitate și sănătate în muncă
- b. urmărește aplicarea acestui program, inclusiv alocarea mijloacelor necesare realizării prevederilor lui și eficiența acestora din punct de vedere al îmbunătățirii condițiilor de muncă
- c. urmărește modul în care se aplică și se respectă reglementările legale privind securitatea și sănătatea în muncă
- d. analizează factorii de risc de accidente de muncă și îmbolnăvire profesională existenți la locurile de muncă
- e. analizează propunerile salariaților privind prevenirea accidentelor de muncă și a îmbolnăvirilor profesionale precum și pentru îmbunătățirea condițiilor de muncă
- f. efectuează cercetări proprii asupra accidentelor de muncă și îmbolnăviri profesionale
- g. efectuează inspecții proprii privind aplicarea și respectarea normelor de securitate și sănătate în muncă
- h. informează Inspectoratele de protecția muncii despre starea protecției muncii în unitate
- i. realizează cadrul de participare al salariaților la luarea unor hotărâri care vizează schimbări organizatorice cu implicații în domeniul protecției muncii
- j. dezbate raportul scris prezentat comitetului de securitate și sănătate în muncă de către conducătorul unității, cel puțin o dată pe an, cu privire la situația securității și sănătății în muncă, acțiunile care au fost întreprinse și eficiența acestora în anul încheiat, precum și programul de



protecția a muncii pentru anul următor; un exemplar din acest raport trebuie prezentat Inspectoratului teritorial de protecția muncii

k. verifică aplicarea normativului cadru de acordare și utilizare a echipamentului de protecție ținând seama de factorii de risc identificați

l. verifică reintegrarea sau menținerea în muncă a salariaților care au suferit accidente de muncă sau care au avut ca efect diminuarea capacității de muncă.

**Art. 34.** (1) Prezența la întrunirile comitetului de securitate și sănătate în muncă este obligatorie.

(2) Derogarea de la această prevedere o acordă numai președintele comitetului.

## Capitolul VI

### Disciplina muncii

#### 1. Reguli generale cu privire la disciplina muncii în unitate

**Art. 35.** (1) Unitatea își exercită prerogativele disciplinare având dreptul de a aplica salariaților sancțiuni disciplinare în conformitate cu respectarea legii și a prezentului regulament

(2) Sancțiunile disciplinare aplicate salariaților nu exclud răspunderea civilă sau penală, conform legii, după caz.

**Art. 36.** Disciplina salariaților implică îndeplinirea strictă și precisă de către toți salariații, indiferent de funcția lor, a obligațiilor prevăzute de contractul colectiv de muncă aplicabil, de prezentul regulament, de contractul individual de muncă, de deciziile sau instrucțiunile conducătorului ierarhic superior, în conformitate cu legea, cu condiția - sub sancțiunea nulității de a-i fi fost aduse la cunoștință.

**Art. 37.** Controlul pentru îndeplinirea de către salariați a sarcinilor de serviciu poate fi făcută de către conducătorul ierarhic superior, sau de altă persoană cu atribuții de control conform organigramei.

#### 2. Abateri disciplinare și sancțiuni aplicabile

**Art. 38.** Constituie abatere disciplinară, orice încălcare a obligațiilor care le revin salariaților, conform contractului individual de muncă, contractului colectiv de muncă aplicabil, prezentului regulament, deciziilor sau instrucțiunilor conducătorului ierarhic superior, în conformitate cu legea, cu condiția, sub sancțiunea nulității de a-i fi fost aduse la cunoștință.

**Art. 39.** (1) Sancțiunile disciplinare care pot fi aplicate în cazul în care salariatul comite o abatere disciplinară, sunt următoarele:

a. avertismentul scris

b. suspendarea contractului individual de muncă pentru o perioadă ce nu poate depăși 10 zile lucrătoare

c. retrogradarea din funcție cu acordarea salariului corespunzător funcției în care s-a dispus retrogradarea, pentru o durată ce nu poate depăși 60 de zile

d. reducerea salariului de bază pe o durată de 1-3 luni cu 5-10%

e. reducerea salariului de bază și după caz, a indemnizației de conducere, pe o perioadă de 1-3 luni cu 5-10%

f. desfacerea disciplinară a contractului individual de muncă.

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

**Art. 40.** Conducătorul unității va stabili sancțiunea disciplinară aplicabilă, pe baza raportului întocmit de comisia de disciplină constituită la nivel de unitate.

### **3. Reguli referitoare la procedura sancționării disciplinare**

**Art. 41.** Comisia de disciplină este numită prin decizie a conducătorului unității, ținând cont de următoarele:

- a. este compusă dintr-un președinte și 2 membri titulari, dintre care: unul propus de conducătorul unității și unul propus de organizarea sindicală, respectând condiția ca cel puțin o persoană din componența comisiei de disciplină să aibă studii juridice sau administrative
- b. președintele comisiei este stabilit de comun acord de conducătorul unității și organizația sindicală
- c. vor fi numiți, respectându-se aceleași principii, un președinte supleant și doi membrii supleanți.

**Art. 42.** Membrii supleanți vor înlocui membrii titulari ai comisiei de disciplină în cazul în care aceștia din urmă se află în una dintre următoarele situații:

- a. obiectul cercetării disciplinare este o faptă săvârșită de președintele comisiei sau de unul dintre membrii acesteia
- b. președintele comisiei de disciplină sau unul dintre membrii se află în concediul legal de odihnă sau pe perioada suspendării contractului individual de muncă a acestora
- c. în cazul în care declarația unuia dintre aceștia ar fi hotărâtoare pentru soluționarea cazului.

**Art. 43.** Activitatea comisiei de disciplină are la bază următoarele principii:

- a. prezumția de nevinovăție
- b. garantarea dreptului la apărare
- c. celeritatea procedurii
- d. contradictorialitatea
- e. proporționalitatea
- f. legalitatea sancțiunii
- g. unicitatea sancțiunii

**Art. 44.** Atribuțiile comisiei de disciplină sunt:

- a. cercetează abaterile disciplinare pentru care a fost sesizată
- b. propune aplicarea uneia dintre sancțiunile disciplinare prevăzute de prezentul regulament
- c. întocmește un raport cu privire la fapta pentru care a fost sesizată și îl înaintează conducătorului unității

**Art. 45.** Atribuțiile președintelui comisiei de disciplină sunt:

- a. stabilește locul, data și ora când au loc ședințele comisiei de disciplină
- b. conduce ședințele comisiei de disciplină
- c. coordonează activitatea comisiei de disciplină
- d. reprezintă comisia de disciplină în fața conducătorului unității

**Art. 46.** Atribuțiile membrului comisiei de disciplină desemnat și cu atribuții de secretar al comisiei de disciplină sunt:

- a. înregistrează sesizarea referitoare la fapta salariatului
- b. redactează procesul verbal al ședinței comisiei de disciplină
- c. redactează raportul comisiei de disciplină
- d. redactează orice alte acte emise de comisia de disciplină în vederea bunei desfășurări a acesteia

#### 4. Modul de sesizare al comisiei de disciplină

**Art. 47.** Comisia de disciplină poate fi sesizată de :

- a. conducătorul unității
- b. conducătorul compartimentului în care-și desfășoară activitatea salariatul
- c. orice persoană care se consideră vătămată prin fapta salariatului

**Art. 48.** Sesizarea trebuie să cuprindă:

- a. numele, prenumele, domiciliul sau după caz locul de muncă și funcția deținută de persoana care a formulat sesizarea
- b. numele, prenumele și locul de muncă în care-și desfășoară activitatea salariatul a cărui faptă a fost sesizată
- c. descrierea faptei care constituie obiectul sesizării
- d. arătarea dovezilor pe care se sprijină sesizarea
- e. data și semnătura

**Art. 49.** Sesizarea se formulează în scris și este însoțită atunci când este posibil de înscrisurile care-o susțin.

**Art. 50.** Sesizarea se poate face în termen de cel mult 7 zile lucrătoare de la data luării la cunoștință de către persoanele prevăzute la art. 47, dar nu mai târziu de 6 luni de la data săvârșirii faptei.

**Art. 51.** Sesizarea trebuie depusă la secretarul comisiei de disciplină care are obligația să o prezinte președintelui comisiei de disciplină în termen de max. 2 zile de la data înregistrării.

**Art. 52.** Președintele comisiei de disciplină va fixa deândată termenul de prezentare și va dispune înștiințarea salariatului a cărui faptă a fost sesizată și a persoanelor indicate în sesizare, precum și a celui care a formulat sesizarea.

**Art. 53.** Înștiințarea se face cu cel puțin 3 zile calendaristice înainte de termenul de prezentare.

**Art. 54.** Procedura de citare se face prin înștiințare scrisă cu semnătură de luare la cunoștință sau, dacă nu este posibil, prin scrisoare recomandată cu confirmare de primire și este obligatorie pentru fiecare termen fixat de președintele comisiei de disciplină.

**Art. 55.** În cuprinsul înștiințării se indică locul, data și ora ședinței, precum și obiectul sesizării.

**Art. 56.** (1) Salariatului a cărui faptă constituie obiectul sesizării i se va înmâna și o copie a sesizării îndreptată împotriva sa.

(2) La primul termen de prezentare comisia de disciplină verifică îndeplinirea condițiilor prevăzute la art.47,48,49,50,51.

(3) În cazul în care nu sunt îndeplinite condițiile prevăzute de art. 48 lit. a,c,e și art. 50, clasează sesizarea.

(4) Dacă sunt îndeplinite condițiile prevăzute la alin. 3, precum și cele prevăzute la art. 54, comisia poate începe cercetarea abaterii disciplinare.

**Art. 57.** În situația în care pentru soluționarea cauzei sunt necesare alte înscrisuri sau alte dovezi, comisia de disciplină stabilește un nou termen în vederea administrării acestor probe.

**Art. 58.** Activitatea de cercetare a abaterii disciplinare se face cu celeritate și trebuie să cuprindă obligatoriu:

- a. audierea persoanei care a formulat sesizarea
- b. audierea salariatului a cărui faptă constituie obiectul sesizării
- c. audierea oricăror altor persoane ale căror declarații pot înlesni soluționarea cazului
- d. culegerea informațiilor considerate necesare pentru rezolvarea cazului prin mijloacele prevăzute de lege
- e. administrarea probelor, verificarea documentelor și a declarațiilor prezentate

**Art. 59.** Audierea persoanelor de la pct. a,b,c, trebuie consemnată în scris printr-un proces verbal sub sancțiunea nulității, semnat de președintele comisiei, de membrii comisiei și de persoana audiată.

**Art. 60.** Refuzul salariatului de a se prezenta la audiere sau de a semna o declarație referitoare la abaterea disciplinară imputată se consemnează într-un proces verbal.

**Art. 61.** În urma administrării probelor comisia de disciplină va întocmi un referat în care se consemnează rezultatele activității de cercetare ce va fi adus la cunoștința salariatului, precum și a persoanei care a formulat sesizarea, în vederea formulării unor eventuale obiecții în termen de max. 5 zile lucrătoare de la data luării la cunoștință.

**Art. 62.** (1) Dacă persoanele de la art. 61 formulează obiecții, acestea vor fi analizate de comisia de disciplină în termenul fixat de președinte, dar nu mai târziu de 3 zile lucrătoare de la data înregistrării lor.

(2) Președintele comisiei de disciplină poate să admită sau să respingă obiecțiile în tot sau în parte.

**Art. 63.** Lucrările fiecărei ședințe a comisiei de disciplină se consemnează într-un proces verbal semnat de președintele comisiei și membrii acesteia.

**Art. 64.** Lipsa nejustificată a persoanelor înștiințate nu împiedică desfășurarea ședințelor comisiei de disciplină, dacă înștiințarea s-a făcut cu respectarea cerințelor prevăzute la art. 52 - 56.

**Art. 65.** După verificarea obiecțiilor, comisia de disciplină va întocmi un raport cu privire la cauza pentru care a fost sesizată, care va trebui să cuprindă următoarele elemente:

- a. numărul și data de înregistrare a sesizării
- b. numele, prenumele, funcția și locul de muncă al salariatului a cărui faptă a fost cercetată
- c. numele, prenumele, funcția, locul de muncă sau domiciliul după caz al persoanei care a sesizat fapta și ale persoanelor audiate
- d. prezentarea pe scurt a faptei sesizate și a circumstanțelor săvârșirii acesteia
- e. probele administrate
- f. propunerea privind sancțiunea disciplinară aplicabilă sau, după caz, clasarea cauzei
- g. motivarea propunerii
- h. numele, prenumele și semnătura președintelui și membrilor comisiei de disciplină.

**Art. 66.** Raportul comisiei de disciplină se înaintează conducătorului unității în termen de 3 zile de la data ultimei ședințe.

**Art. 67.** (1) Comisia de disciplină propune sancțiunea disciplinară aplicabilă ținând cont de următoarele:

- a. împrejurările în care a fost săvârșită fapta
- b. cauzele care au determinat săvârșirea faptei
- c. gradul de vinovăție al salariatului
- d. consecințele abaterii disciplinare
- e. comportarea generală în serviciu a salariatului
- f. eventualele sancțiuni disciplinare suferite anterior de către acesta

(2) Conducătorul unității va aplica sancțiunea disciplinară pe baza propunerii cuprinse în raportul comisiei de disciplină.

(3) Conducătorul unității nu poate aplica o sancțiune disciplinară mai gravă decât cea propusă de comisia de disciplină.

(4) Conducătorul unității poate aplica o sancțiune disciplinară mai mică decât cea propusă de comisia de disciplină, cu obligația de a motiva acest lucru.

**Art. 68.** Decizia de sancționare se emite în termen de max. 3 zile de la data primirii raportului comisiei de disciplină și se comunică salariatului în termen de max. 2 zile lucrătoare de la data emiterii, producându-și efectele de la data comunicării.

**Art. 69.** Sub sancțiunea nulității absolute în decizie se cuprind în mod obligatoriu:

- a. descrierea faptei care constituie abatere disciplinară
- b. precizarea prevederilor din statutul disciplinar, regulamentul intern, contractul colectiv de muncă aplicabil sau contractul individual de muncă, ce au fost încălcate de salariat
- c. precizarea prevederilor din raportul comisiei de disciplină
- d. motivele pentru care au fost înlăturate apărările formulate de salariat în timpul cercetării disciplinare sau, după caz, motivele pentru care cercetarea disciplinară s-a efectuat în lipsa acestuia
- e. temeiul de drept în baza căruia sancțiunea disciplinară se aplică
- f. termenul în care sancțiunea poate fi contestată
- g. instanța competentă la care sancțiunea poate fi contestată.

**Art. 70.** Decizia de sancționare se predă personal salariatului cu semnătură de primire sau, în caz de refuz al primirii - consemnat printr-un proces verbal - prin scrisoare recomandată la domiciliul sau reședința comunicată de acesta.

**Art. 71.** Decizia de sancționare poate fi contestată de salariat la instanțele judecătorești competente în termen de 30 de zile calendaristice de la data comunicării acesteia.

## 5. Reabilitarea disciplinară

**Art. 72.** (1) Pentru toate sancțiunile disciplinare cu excepția desfacerii disciplinare a contractului individual de muncă, dacă n termen de un an de la executarea sancțiunii cel în cauză nu a comis o altă abatere disciplinară, se acordă beneficiul reabilitării de drept.

(2) Înainte de expirarea termenului de un an, dar nu mai devreme de 6 luni de la data executării sancțiunii, conducătorul poate dispune, dacă salariatul nu a mai săvârșit o altă abatere disciplinară, reabilitarea facultativă.

(3) În ambele ei forme - reabilitare de drept, reabilitare facultativă - reabilitarea produce efecte numai pentru viitor, astfel încât sancțiunea nu va mai fi luată în considerare la acordarea gradatiilor, primelor, etc.

**Art. 73.** Având în vedere necesitatea optimizării utilizării medicamentelor precum și folosirea judicioasă a fondurilor bănești destinate medicamentelor, la nivelul spitalului s-a înființat și funcționează **Comisia de prescriere a medicamentelor** alcătuită din 3 medici nominalizați de către manager.

**Art. 74.** La nivelul Spitalului Clinic CF Oradea s-a constituit **Comisia de Prevenire și Control a Infecțiilor Nosocomiale** care are ca atribuții supravegherea și controlul infecțiilor nosocomiale, acestea fiind obligații profesionale și de serviciu pentru toate categoriile de personal medico-sanitar și auxiliar sanitar din spital.

### **Art. 75. Principiile fundamentării activității de prevenire a infecțiilor nosocomiale :**

(1) Prevenirea infecțiilor nosocomiale este un obiectiv permanent al activității profesiei medicale și un criteriu de evaluare a calității managementului din unitățile sanitare.

(2) Supravegherea și controlul infecțiilor nosocomiale sunt obligații profesionale și de serviciu pentru toate categoriile de personal medico-sanitar și auxiliar sanitar din unitățile ofertante și prestatoare de servicii și îngrijiri medicale.

(3) Activitatea de asistență medicală și îngrijirile aferente acesteia au loc în condiții de risc recunoscute, motiv pentru care eradicarea sau eliminarea infecției nosocomiale nu este posibilă, dar, controlul eficient al manifestării cantitative și calitative a morbidității specifice poate fi realizat prin diminuarea riscului la infecție și eliminarea infecțiilor evitabile prin activitate preventivă.

(4) Unitățile sanitare ofertante ale serviciilor medicale și de îngrijire conexe actului medical sunt obligate să desfășoare, pentru personalul propriu sau contractant al serviciilor externalizate, activități de perfecționare profesională și educație, inclusiv în domeniul prevenirii și combaterii infecțiilor nosocomiale.

(5) Activitatea de prevenire a infecțiilor nosocomiale se organizează și se desfășoară în toate unitățile prestatoare de servicii medicale și de îngrijire pe baza unui plan propriu de supraveghere și control a infecțiilor nosocomiale.

(6) Planul cuprinde, distinct pentru fiecare unitate și secție de profil, protocoale de proceduri și manopere profesionale, standarde de îngrijire și de tehnici aseptice și alte normative specifice privind condițiile de cazare, igienă și alimentație, necesare pentru implementarea activităților programate.

(7) Nerespectarea prevederilor legale și ale normativelor profesionale privind asigurarea calității actului medical, condițiile de asepsie-antisepsie, igienă, cazare și alimentație, în scopul prevenirii infecțiilor nosocomiale, atrage după sine responsabilitatea individuală a personalului sau după caz, a instituției ca persoană juridică, în conformitate cu legislația în vigoare.

## **Art. 76. Obligațiile principale în activitatea de prevenire a infecțiilor nosocomiale:**

### **(1) Obligațiile unității:**

a. Stabilirea obiectivelor fezabile în ceea ce privește acțiunile de supraveghere și control a infecțiilor nosocomiale și de pregătire profesională specifică realizării acestora;

b. Elaborarea și adoptarea Planului anual de supraveghere și control a infecțiilor nosocomiale cu acțiunile și activitățile necesare realizării obiectivelor propuse și nominalizarea atribuțiilor și responsabilităților de la toate nivelele și componentele activității profesionale și manageriale din unitate;

c. Asigurarea unui mediu profesional și funcțional-organizatoric adecvat, care să favorizeze utilizarea unor metode și modele eficiente pentru realizarea activităților și responsabilităților asumate prin Planul anual de supraveghere și control a infecțiilor nosocomiale;

d. Crearea unor condiții igienico-sanitare adecvate profilului activităților sub aspect edilitar, dotări nemedicale, încălzire, iluminat, aprovizionarea cu apă, alimentație, îndepărtarea reziduurilor, căi de acces, etc;

e. Asigurarea, în cadrul bugetului alocat, a finanțării adecvate pentru realizarea activităților în concordanță cu obiectivele și acțiunile propuse în Planul anual de supraveghere și control a infecțiilor nosocomiale;

f. Evaluarea îndeplinirii atribuțiilor și asumarea responsabilităților prevăzute în planul de supraveghere și control a infecțiilor nosocomiale, ori de câte ori situația epidemiologică o impune, respectiv în cadrul bilanțului anual de activitate, prezentat în fața consiliului de administrație al unității.

### **(2) Obligațiile personalului:**

a. Adoptarea de către întregul personal medico-sanitar, la nivelul tuturor competențelor medicale și manopere de îngrijiri, a unui comportament adecvat aplicării măsurilor de prevenire a infecțiilor și respectarea principiului precauțiilor universale;

b. Asigurarea unor condiții de mediu fizic funcțional și servicii conexe actului medical, inclusiv prin izolare funcțională, care să permită evitarea sau diminuarea riscului transmiterii infecțiilor în relație cu prestația de îngrijiri;

c. Respectarea principiilor asepsiei și antisepsiei la toate nivelele și momentele îngrijirii și teraputicii acordate;

d. Utilizarea unor manopere și proceduri de îngrijire și terapie bazate pe protocoale de activitate profesională care corespund criteriului riscului minim acceptat în condițiile riscului asumat;

e. Aplicarea unor măsuri profesionale de profilaxie nespecifică, după caz specifică, pentru protejarea bolnavilor și a personalului față de riscul la infecție;

f. Integrarea în activitatea profesională curentă a supravegherii specifice a asistaților, cunoașterea și recunoașterea riscului la infecție, respectiv înregistrarea, stocarea, prelucrarea și transmiterea informațiilor privind infecțiile clinic manifeste sau depistate, în conformitate cu normativele profesionale ;

g. Solicitarea consultanței interdisciplinare, respectiv a colaborării și coordonării profesionale de specialitate pentru evaluarea riscului pentru infecție și după caz, a combaterii unor situații endemice sau epidemice prin infecții nosocomiale, depistate și raportate în conformitate cu reglementările în vigoare;

h. Participarea la activități de perfecționare profesională pentru dobândirea unor cunoștințe specifice în prevenirea și controlul infecțiilor nosocomiale;

**Art. 77. Responsabilitățile și atribuțiile instituționale și individuale în activitatea de prevenire și combatere a infecțiilor nosocomiale în unitățile sanitare publice și private:**

(1) **Comitetul Director** are următoarele atribuții și competențe generale stabilite prin Ordin al ministrului sănătății publice:

- a. asigură conducerea executivă a întregii activități a Spitalului;
- b. elaborează planul de dezvoltare al spitalului pe perioada mandatului, în baza propunerilor scrise ale consiliului medical;
- c. elaborează, pe baza propunerilor consiliului medical, planul anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
- d. propune managerului, în vederea aprobării;
- e. numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de reglementările în vigoare;
- f. organizarea concursurilor pentru posturile vacante, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
- g. elaborează regulamentul de organizare și funcționare, regulamentul intern și organigrama spitalului, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
- h. propune spre aprobare managerului și urmărește implementarea de măsuri organizatorice privind îmbunătățirea calității actului medical, a condițiilor de cazare, igienă și alimentație, precum și de măsuri de prevenire a infecțiilor Nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății publice;
- i. 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;
- j. 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;
- k. analizează propunerea consiliului medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care îl supune spre aprobare managerului;
- l. 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;
- m. analizează, la propunerea consiliului medical, măsurile pentru dezvoltarea și îmbunătățirea activității spitalului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor și protocoalelor de practică medicale;
- n. elaborează planul de acțiune pentru situații speciale și asistența medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză;
- o. 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;
- p. 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;
  - q. 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 sau a municipiului București, precum și Ministerului Sănătății Publice, respectiv ministerelor cu rețea sanitară proprie, la solicitarea acestora;
  - r. negociază, prin manager, directorul medical și directorul financiar-contabil, contractele de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate;
  - s. 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;
  - t. face propuneri privind structura organizatorică, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului și a denumirii spitalului;
  - u. negociază cu șeful de secție/laborator și propune spre aprobare managerului indicatorii specifici de performanță ai managementului secției/laboratorului/ serviciului, care vor fi prevăzuți ca anexă la contractul de administrare al secției/laboratorului;
  - v. răspunde în fața managerului pentru îndeplinirea atribuțiilor care îi revin;
  - w. analizează activitatea membrilor săi pe baza rapoartelor de evaluare și elaborează raportul anual de activitate al spitalului.

**(2)Consiliul Medical** este format din șefii de secții, de laboratoare, farmacistul șef și asistentul șef. Directorul medical este președintele Consiliului Medical.

Consiliul Medical are următoarele atribuții:

- a. evaluează necesarul de servicii medicale al populației deservite de spital și face propuneri în vederea elaborării:
  - planului de dezvoltare a spitalului, pe perioada mandatului;
  - planului anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
  - planului anual de achiziții publice, cu privire la achiziția de aparatură și echipamente medicale, medicamente și materiale sanitare;
- b. face propuneri Comitetului Director în vederea elaborării bugetului de venituri și cheltuieli al Spitalului;
- c. participă la elaborarea Regulamentului de organizare și funcționare și a Regulamentului intern ale Spitalului;
- d. desfășoară activitatea de evaluare și monitorizare a calității și eficienței activităților medicale desfășurate în Spital:
  - i. monitorizarea principalilor indicatori de performanță în activitatea medicală;
  - ii. prevenirea și controlul infecțiilor Nozocomiale. (Aceste activități sunt desfășurate în colaborare cu nucleul de calitate, nucleul DRG și cu compartimentul de prevenire și control al infecțiilor Nozocomiale de la nivelul spitalului);
- e. stabilește reguli privind activitatea profesională și respectarea protocoalelor de practică medicală la nivelul Spitalului și răspunde de aplicarea și respectarea acestora;
- f. elaborează planul anual de îmbunătățire a calității serviciilor medicale furnizate de Spital, și servicii hoteliere pe care îl supune spre aprobare Managerului;
- g. înaintează Managerului propuneri cu caracter organizatoric pentru îmbunătățirea activităților medicale desfășurate la nivelul spitalului;
- h. evaluează necesarul de personal medical al fiecărei secții/laborator și face propuneri Comitetului Director pentru elaborarea strategiei de personal a spitalului;



- i. evaluează necesarul liniilor de gardă și face propuneri Managerului cu privire la structura și numărul acestora, la nivelul spitalului;
- j. participă la stabilirea fișelor posturilor personalului medical angajat;
- k. înaintează Managerului propuneri pentru elaborarea planului de formare și perfecționare continuă a personalului medico-sanitar;
- l. face propuneri și monitorizează desfășurarea activităților de educație și cercetare medicală desfășurate la nivelul Spitalului, în colaborare cu instituțiile acreditate;
- m. reprezintă Spitalul în relațiile cu organizații profesionale din țară și din străinătate și facilitează accesul personalului medical la informații medicale de ultimă oră;
- n. asigură respectarea normelor de etică profesională și deontologie medicală la nivelul spitalului, colaborând cu Colegiul Medicilor din România;
- o. răspunde de acreditarea personalului medical al spitalului și de acreditarea activităților medicale desfășurate în spital, în conformitate cu legislația în vigoare;
- p. analizează și ia decizii în situația existenței unor cazuri medicale deosebite (exemplu, cazuri foarte complicate care necesită o durată de spitalizare mult prelungită, morți subite etc.);
- q. participă, alături de Manager, la organizarea asistenței medicale în caz de dezastre, epidemii și în alte situații speciale;
- r. stabilește coordonatele principale privind consumul medicamentelor la nivelul Spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului;
- s. supervizează respectarea prevederilor în vigoare, referitoare la documentația medicală a pacienților tratați, asigurarea confidențialității datelor medicale, constituirea arhivei spitalului;
- t. avizează utilizarea bazei de date medicale a Spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii;
- u. analizează și soluționează sugestiile, sesizările și reclamațiile pacienților tratați în Spital, referitoare la activitatea medicală a spitalului;
- v. elaborează Raportul anual de activitate medicală a Spitalului, în conformitate cu legislația în vigoare.
- w. asigură îngrijirea pacienților în echipe multidisciplinare, constituite prin decizia managerului.

(3) **Managerul** Spitalului are următoarele atribuții și competențe generale, conform Contractului de Management:

- a. asigură conducerea operativă a Spitalului, în baza Contractului de management încheiat cu MT, cu obligația realizării indicatorilor de performanță privind activitatea Spitalului;
- b. reprezintă Spitalul în relațiile cu terții și semnează actele ce îl angajează față de aceștia, pe baza și în limitele conferite de legislația în vigoare;
- c. propune numirea și, după caz, revocarea directorilor Spitalului;
- d. angajează și, după caz, dispune încetarea raporturilor de muncă pentru personalul de execuție și de conducere din cadrul Spitalului, în condițiile legii;
- e. încheie contractele individuale de muncă și dispune măsuri cu privire la modificarea, executarea, suspendarea și încetarea acestora, cu respectarea legislației în vigoare;
- f. stabilește și aproba numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de normativul de personal în vigoare;
- g. aproba organizarea concursurilor pentru posturile vacante;
- h. este ordonator de credite în condițiile prevăzute de lege;
- i. avizează propunerea Comitetului Director privind structura organizatorică a Spitalului, care se înaintează spre aprobare la MT;

- j. avizează Regulamentul de organizare și funcționare al Spitalului sau modificarea acestuia care se supune spre aprobare conducerii MT;
- k. elaborează și aprobă fișele de post pentru funcțiile din Comitetul Director, altele decât Manager;
- l. aprobă Regulamentul Intern al Spitalului;
- m. aproba programul de lucru, pe locuri de munca și categorii de personal;
- n. organizează concurs pentru ocuparea funcțiilor din Comitetul Director, numește în funcție persoanele care au promovat concursul și le stabilește salariul;
- o. încheie cu șefii de secție, de laborator sau de serviciu, la numirea în funcție, contracte de administrare în cuprinsul cărora sunt prevăzuți indicatori specifici de performanță care trebuie realizați;
- p. aprobă proiectul Contractului Colectiv de Muncă ce urmează a fi negociat cu reprezentanții salariaților;
- q. analizează modul de îndeplinire a obligațiilor de către membrii Comitetului Director și dispune măsuri de îmbunătățire a activității;
- r. negociază și încheie contractele de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate;
- s. aprobă strategia de dezvoltare și modernizare a spitalului, având ca scop îmbunătățirea calitatii serviciilor medicale și hoteliere;
- t. avizează și supune spre aprobarea MT bugetul de venituri și cheltuieli întocmit de conducerea executivă a Spitalului precum și situațiile financiare anuale;
- u. aprobă sau propune spre aprobare după caz, documentațiile tehnico – economice aferente investițiilor ce urmează a se realiza de către Spital, în condițiile legii;
- v. aprobă planul de achiziții publice, contractele economice de achiziții de materiale, instrumente medicale, aprovizionarea cu medicamente, alimente, etc.
- w. aprobă lista investițiilor și a lucrărilor de reparații curente sau capitale care urmează să se realizeze într-un exercițiu financiar, anexă la BVC, în condițiile legii;
- x. propune modalitatea de finanțare a dotării cu aparatură și echipamente a Spitalului;
- y. analizează raportul trimestrial al Comitetului Director privind calitatea asistenței medicale acordată asiguraților, în condițiile legii, și măsurile necesare pentru continuarea îmbunătățirii a calității acesteia, în condițiile de echilibrare a bugetului;
- z. analizează periodic modul cum sunt folosite, întreținute și reparate mijloacele fixe și bunurile materiale din dotare precum și mijloacele financiare, ia măsuri în limita competențelor sale, privind utilizarea rațională a acestor mijloace;
- aa. avizează închirierea de clădiri, spații și terenuri aflate în administrarea Spitalului, concesiunea și vânzarea bunurilor mobile și imobile, urmând a fi supuse spre aprobare conducerii MT;
- bb. aprobă scoaterea din funcțiune și valorificarea în condițiile legii, a bunurilor din patrimoniul spitalelor;
- cc. elaborează și/sau avizează, după caz, și supune spre aprobare MT norme și reglementări specifice obiectului de activitate al Spitalului;
- dd. exercită orice atribuții care-i revin din reglementările în vigoare, din Regulamentul intern și din dispozițiile MT.

Ca ordonator terțiar de credite, responsabilitățile managerului conform Contractului de Management sunt:

- a. angajarea, lichidarea și ordonanțarea cheltuielilor în limita bugetului aprobat numai pentru realizarea sarcinilor instituției pe care o conduce și în condițiile prevederilor legale în vigoare;
- b. stabilirea prin decizie internă:

- persoanele angajate care au atribuții și responsabilități în cadrul compartimentelor de specialitate pentru operațiunile de angajare, lichidare și ordonanțare;
  - persoanele autorizate care efectuează plățile pe baza documentelor ordonanțate de către ordonatorul de credite;
  - persoanele desemnate pentru executarea controlului financiar preventiv;
- c. realizarea serviciilor medicale contractate cu casele de asigurări de sănătate, precum și a celor prevăzute în celelalte contracte;
  - d. asigurarea, în condițiile legii, a drepturilor pacienților;
  - e. realizarea veniturilor contractate cu casele de asigurări de sănătate, precum și cu terțe persoane fizice și juridice;
  - f. angajarea și utilizarea creditelor bugetare pe baza bunei gestiuni financiare;
  - g. asigurarea integrității bunurilor încredințate instituției pe care o conduce;
  - h. organizarea și ținerea la zi a contabilității și prezentarea la termen a situațiilor financiare asupra situației patrimoniului aflat în administrare și execuției bugetare;
  - i. organizarea sistemului de monitorizare a programului de achiziții publice și a programului de investiții publice;
  - j. organizarea evidenței programelor naționale de sănătate și realizarea indicatorilor aferenți acestora;
  - k. organizarea și ținerea la zi a evidenței patrimoniului, conform reglementărilor legale;
  - l. analizarea periodică, cel puțin lunar, a execuției bugetului de venituri și cheltuieli și stabilirea de măsuri operative pentru remedierea deficiențelor;
  - m. asigurarea monitorizării cheltuielilor de personal și a execuției bugetare pe structura bugetului aprobat;
  - n. organizarea eliberării decontului de cheltuieli pe pacient;
- asigurarea codificării DRG:

**(4) Directorul medical** are următoarele atribuții specifice:

- 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 monitorizează 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. coordonează implementarea programelor de sănătate la nivelul spitalului;
- f. întocmește planul de formare și perfecționare a personalului medical, la propunerea șefilor de secții și laboratoare;
- g. avizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii;
- h. asigură respectarea normelor de etică profesională și deontologie medicală la nivelul spitalului, colaborând cu Colegiul Medicilor din România;
- i. răspunde de acreditarea personalului medical al spitalului și de acreditarea activităților medicale desfășurate în spital, în conformitate cu legislația în vigoare;
- j. analizează și ia decizii în situația existenței unor cazuri medicale deosebite (de exemplu, cazuri foarte complicate, care necesită o durată de spitalizare mult prelungită, morți subite etc.);

- k. participă, alături de manager, la organizarea asistenței medicale în caz de dezastre, epidemii și în alte situații speciale;
- l. 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;
- m. supervizează respectarea prevederilor în vigoare referitoare la documentația medicală a pacienților tratați, asigurarea confidențialității datelor medicale, constituirea arhivei spitalului.

(5) **Directorul financiar contabil** răspunde de activitatea economica si financiar-contabila și o reprezintă în raporturile cu conducerea Spitalului și cu celelalte compartimente din structura organizatorică a acestuia, conform prevederilor legale si a contractului de management.

(6) **Medicul șef de secție :**

Organizează, controlează și răspunde pentru derularea activităților proprii secției conform Planului anual de supraveghere și control a infecțiilor nosocomiale din unitatea sanitară.

(7) **Medicul responsabil pentru supravegherea și controlul infecțiilor nosocomiale:**

Elaborează și supune spre aprobare Planul anual de supraveghere și control a infecțiilor nosocomiale din unitatea sanitară.

Solicită includerea obiectivelor planului de activitate aprobat pentru supravegherea și controlul infecțiilor nosocomiale, condiție a autorizării sanitare de funcționare respectiv componentă a criteriilor de acreditare .

Organizează activitatea compartimentului / serviciului de supraveghere și control a infecțiilor nosocomiale pentru implementarea și derularea activităților cuprinse în Planul anual tematic al unității

Propune și inițiază activități complementare de prevenție sau de control cu caracter de urgență, în cazul unor situații de risc sau focar de infecție nosocomială.

Răspunde pentru planificarea și solicitarea aprovizionării tehnico-materiale necesare activităților planificate respectiv, pentru situații de urgență.

Răspunde pentru activitatea personalului subordonat direct, din cadrul compartimentului / serviciului.

Asigură accesibilitatea la perfecționarea/pregătirea profesională, răspunde pentru instruirea specifică a subordonaților direcți și efectuează evaluarea performanței activității profesionale a subordonaților.

Elaborează cartea de vizită a unității, care cuprinde - caracterizarea succintă a activităților acreditate; organizarea serviciilor; dotarea edilitară și tehnică a unității în ansamblu și ale subunităților din structură; facilitățile prin dotări edilitar - comunitare de aprovizionare cu apă, încălzire, curent electric; prepararea și distribuirea alimentelor; starea și dotarea spălătoriei; depozitarea, evacuarea și neutralizarea, după caz, a reziduurilor menajere precum și cele rezultate din activitățile de asistență medicală; circuitele organice și funcționale din unitate, etc. - în vederea caracterizării calitative și cantitative a riscurilor pentru infecție nosocomială.

Întocmește harta punctelor și segmentelor de risc pentru infecție nosocomială privind modul de sterilizare și menținerea sterilității în unitate, decontaminarea mediului fizic și curățenia din unitate, zonele „fierbinți” cu activitate de risc sau cu dotare tehnică și edilitară favorizanta pentru infecții nosocomiale.

Elaborează „istoria” infecțiilor nosocomiale din unitate cu concluzii privind cauzele facilitatoare ale apariției focarelor.

Coordonează elaborarea și actualizarea anuală, împreună cu consiliul de conducere și șefii secțiilor de specialitate, a ghidului de prevenire a infecțiilor nosocomiale care va cuprinde: legislația în

vigoare, definițiile de caz pentru infecțiile nosocomiale, protocoalele de proceduri, manopere și tehnici de îngrijire, precauții de izolare, standarde aseptice și antiseptice, norme de sterilizare și menținere a sterilității, norme de dezinfectie și curățenie, metode și manopere specifice secțiilor și specialităților aflate în structura unității, norme de igienă spitalicească, de cazare și alimentație, etc. Colaborează cu șefii de secție pentru implementarea măsurilor de supraveghere și control a infecțiilor nosocomiale în conformitate cu Planul de acțiune și ghidul propriu al unității.

Verifică respectarea normativelor și măsurilor de prevenire.

Organizează și participă la sistemul de autocontrol privind evaluarea eficienței activităților derulate. Participă și supraveghează în calitate de consultant la politica de antibiotico-terapie a unității și secțiilor.

Supraveghează, din punct de vedere epidemiologic activitatea laboratorului de diagnostic etiologic pentru infecțiile suspecte sau clinic evidente.

Colaborează cu medicul laboratorului de microbiologie pentru cunoașterea circulației microorganismelor patogene de la nivelul secțiilor și compartimentelor de activitate și a caracteristicilor izolatelor sub aspectul antibiociinotipiilor.

Solicită și trimite tulpini de microorganisme izolate la laboratoarele de referință atât în scopul obținerii unor caracteristici suplimentare cât și în cadrul auditului extern de calitate.

Supraveghează și controlează buna funcționare a procedurilor de sterilizare și menținere a sterilității pentru instrumentarul și materialele sanitare care sunt supuse sterilizării.

Supraveghează și controlează efectuarea decontaminării mediului de spital prin curățire chimică și dezinfectie.

Supraveghează și controlează activitatea blocului alimentar în aprovizionarea, depozitarea, prepararea și distribuirea alimentelor, cu accent pe aspectele activității bucătăriei dietetice, lactariu, biberonerie, etc.

Supraveghează și controlează calitatea prestațiilor efectuate la spălătorie.

Supraveghează și controlează activitatea de îndepărtare și neutralizare a reziduurilor cu accent față de reziduurile periculoase rezultate din activitatea medicală.

Supraveghează și controlează respectarea circuitelor funcționale ale unității, circulația asistaților și vizitatorilor, a personalului și după caz, a studenților și elevilor din învățământul universitar, postuniversitar sau postliceal.

Supraveghează și controlează respectarea în secțiile medicale și paraclinice a procedurilor profesionale de supraveghere, triaj, depistare, izolare, diagnostic și tratament pentru infecțiile nosocomiale.

Supraveghează și controlează corectitudinea înregistrării suspiciunilor de infecție la asistați, derularea investigării etiologice a sindroamelor infecțioase, operativitatea transmiterii informațiilor aferente la compartimentul / serviciul de supraveghere și control a infecțiilor nosocomiale.

Răspunde prompt la informația primită din secții și demarează ancheta epidemiologică pentru toate cazurile suspecte de infecție nosocomială,

Dispune, după anunțarea prealabilă a directorului unității, măsurile necesare pentru limitarea difuziunii infecției respectiv, organizează, după caz, triaje epidemiologice și investigații paraclinice necesare.

Întocmește și definitivează ancheta epidemiologică a focarului, difuzează informațiile necesare privind focarul, în conformitate cu legislația, întreprinde măsuri și activități pentru evitarea riscurilor identificate în focar.

Solicită colaborările interdisciplinare sau propune solicitarea sprijinului extern conform reglementărilor în vigoare.

Coordonează activitatea colectivului din subordine în toate activitățile asumate de compartimentul / serviciul sau colectivul de supraveghere și control a infecțiilor nosocomiale. Întocmește, pentru subordonați, fișa postului și programul de activitate.

Raportează șefilor ierarhici problemele depistate sau constatate în prevenirea și controlul infecțiilor nosocomiale, prelucrează și difuzează informațiile legate de focarele de infecții interioare investigate, prezintă activitatea profesională specifică în fața consiliului de conducere, a direcțiunii și a consiliului de administrație.

Întocmește rapoarte cu dovezi la dispoziția managerului unității în cazurile de investigare a responsabilităților pentru infecție nosocomială.

## Capitolul VII

### **Procedura de soluționare a cererilor și reclamațiilor individuale ale salariaților; procedura de soluționare a cererilor privind liberul acces la informațiilor de interes public; relațiile cu presa**

**Art. 78.** Cererile individuale ale salariaților pot avea unul dintre următoarele subiecte:

- a) Acordarea drepturilor salariale
- b) Acordarea concediilor
- c) Pensionarea
- d) Desfacerea contractului individual de muncă prin acordul părților sau în urma demisiei salariatului
- e) Altele, conform legii, contractului colectiv de muncă aplicabil și /sau contractului individual de muncă.

**Art. 79.** (1). Salariatul va depune cererea prin care solicită unul sau mai multe din drepturi, însoțită de documentația corespunzătoare - după caz, la conducătorul ierarhic superior.

(2) Acesta va înainta cererea Compartimentului Resurse umane - Salarizare împreună cu propunerea sa de soluționare.

(3) Compartimentul RUS va înainta cererea spre aprobare managerului după efectuarea mențiunilor specifice cu privire la dreptul solicitat.

**Art. 80.** (1) Certificatele de concediu medical vor avea urmatorul circuit obligatoriu :

- a) medicul de familie.
- b) manager
- c) resurse umane-salarizare

(2) Pentru a putea fi platite în timp util, certificatele de concediu medical trebuie să ajungă la compartimentul resurse umane – salarizare până în data de 3 zile următoare celei pentru care se face plata concediului medical.

**Art. 81.** Salariații pot adresa reclamații individuale în ceea ce privește încălcarea drepturilor lor acordate conform legilor în domeniu, Contractului Colectiv de Muncă aplicabil, contractului individual de muncă și prezentului Regulament, inclusiv în ceea ce privește soluționarea inadecvată a unei cereri individuale.

**Art. 82.** Procedura de soluționare a unei reclamații individuale este următoarea:

a) Salariatul va depune reclamația la Secretariatul unității unde i se va acorda un număr de înregistrare. Reclamația trebuie să fie însoțită sau în conținutul ei să se facă referire la dovezile ce vor fi aduse.

Secretarul unității va depune reclamația cu semnătură de primire la Biroul RUNOS.

b) Biroul RUNOS va întocmi un dosar care va conține obligatoriu punctele de vedere ale conducătorului ierarhic superior, consilierului juridic și ale altor compartimente, în funcție de obiectul reclamației.

c) Biroul RUNOS va înainta Dosarul conducerii unității pentru soluționarea reclamației.

d) Unitatea va răspunde salariatului în termen de 30 zile de la data înregistrării reclamației.

Comunicarea va fi trimisă salariatului în scris cu semnătură de primire sau prin scrisoare recomandată cu confirmare de primire.

**Art. 83.** Orice salariat poate cere Sindicatului să îl asiste pe parcursul procedurii de mai sus.

**Art.84.** În orice moment al desfășurării procedurii de soluționare a unei reclamații individuale, dacă se constată încălcarea unor reguli cu privire la disciplina muncii, poate fi sesizată comisia de disciplină conform prevederilor capitolului VII din prezentul Regulament.

**Art. 85.** Salariatul care nu este mulțumit de soluționarea unei reclamații se poate adresa instanței competente.

**Art. 86.** Asigurarea de către unitate a accesului la informațiile de interes public se face din oficiu sau la cerere prin intermediul procedurii desemnate în acest scop.

**Art. 87.** (1). Informațiile publice din oficiu sunt:

- a) regulamentul de organizare și funcționare
- b) structura organizatorică
- c) programul de funcționare
- d) programul de audiențe
- e) numele și prenumele persoanelor din conducerea unității și ale persoanei responsabile cu difuzarea informațiilor publice
- f) coordonatele de contact ale unității: denumire, sediu, numere de telefon, fax, adresă de e-mail
- g) sursele financiare, bugetul și bilanțul contabil
- h) programe și strategii proprii

(2) Accesul la informațiile prevăzute la alin. 1 este asigurat prin publicarea acestora pe website-ul unitatii.

**Art. 88.** (1) Solicitarea în scris a informațiilor de interes public trebuie să cuprindă:

- a) numele unei instituții la care se adresează cererea
- b) informația solicitată, astfel încât să permită instituției identificarea informației de interes public
- c) numele, prenumele și semnătura solicitantului, precum și adresa la care se solicită primirea răspunsului.

(2) Pentru a facilita redactarea solicitării, instituția va pune la dispoziția persoanei interesate, formulare tip.

**Art. 89.** (1). Accesul la informațiile de interes public este gratuit.

(2) Costul serviciilor de copiere va fi suportat de solicitant, în condițiile legii.

**Art. 90.** Cererile vor fi formulate în scris, se vor înregistra de către persoana desemnată cu atribuții în acest scop și se va elibera solicitantului o confirmare scrisă conținând data și numărul de înregistrare a cererii.

**Art. 91.** (1) După primirea și înregistrarea cererii se va realiza o evaluare primară a solicitării, în urma căreia se stabilește dacă informația solicitată este o informație comunicată din oficiu, furnizabilă la cerere sau, exceptată de la liberul acces.

(2) Dacă informația este publică din oficiu solicitantul este informat de îndată, dar nu mai târziu de 5 zile despre acest lucru, precum și despre sursa unde informația solicitată poate fi găsită.

(3) Dacă informația solicitată nu este dintre cele care se comunică din oficiu, solicitarea se transmite structurilor competente.

(4) Dacă informația solicitată este identificată ca fiind exceptată de la accesul liber la informație, se asigură în termen de 5 zile de la înregistrare informarea solicitantului despre acest lucru.

**Art. 92.** (1) Persoana responsabilă cu difuzarea informației de interes public, după ce va primi răspunsul la solicitarea primită de la structurile competente prevăzute la art. 85 alin. 2 va

redacta acest răspuns împreună cu informația solicitată sau cu motivația întârzierii ori a respingerii solicitării în condițiile legii.

(2) Răspunsul se înregistrează și se transmite persoanei interesate în termen de 30 de zile lucrătoare sau 5 zile lucrătoare pentru refuz de comunicare a informației solicitate și a motivării refuzului.

**Art. 93.** Reprezentanții presei au acces în unitate numai cu acordul managerului sau al altui membru al comitetului director care va nominaliza în mod explicit locurile în care se poate filma sau persoanele cărora li se pot lua interviuri, cu respectarea drepturilor pacienților la intimitate. Pentru aceasta, anterior, reprezentanții mass-media vor face demersuri în vederea obținerii acreditării.

**Art. 94.** Persoana responsabilă de relația cu presa a instituției are următoarele atribuții:

- a) să furnizeze ziaristilor prompt și complet orice informație de interes public care privește activitatea instituției pe care o reprezintă
- b) să acorde fără discriminare în termen de cel mult de la înregistrare acreditarea ziaristilor și a reprezentanților mijloacelor de informare în masă
- c) să informeze în timp util și să asigure accesul ziaristilor la activitățile și acțiunile de interes public organizate de instituție
- d) să asigure periodic sau de fiecare dată când activitatea instituției prezintă un interes public imediat, difuzarea de comunicate, informări de presă, etc.
- e) să nu refuze sau să nu retragă acreditarea unui ziarist decât numai pentru fapte care împiedică desfășurarea normală a activității instituției și care nu privesc opiniile exprimate în presă de respectivul ziarist
- f) în cazul retragerii acreditării unui ziarist să asigure organismului de presă obținerea acreditării pentru un alt ziarist.

**Art. 95.** (1). Acreditarea se acordă la cerere ziaristilor și instituțiilor de presă solicitante; legitimațiile de acreditare nu sunt transmisibile și se referă la prezența fizică a ziaristului în sediul sau la activitățile instituției publice la care accesul presei este permis.

(2) Acreditarea ziaristilor nu atrage controlul instituției publice asupra materialelor publicate de ziaristul acreditat.

**Art. 96.** Pacienții nu pot fi fotografiați sau filmați fără consimțământul acestora.

## Capitolul VIII

### Reguli privind accesul în unitate

**Art. 97.** Accesul persoanelor în spital se realizează, prin prezentarea la punctul de pază a următoarelor documente, după caz, astfel:

- a) legitimația de serviciu în cazul salariaților unității
- b) legitimației de student în cazul studenților universității de medicină și farmacie
- c) biletului de voie avizat de directorul medical al spitalului în cazul pacienților internati
- d) fisei de internare în cazul pacienților care se internează
- e) cartii/buletinului de identitate în cazul vizitatorilor bolnavilor internati
- f) cartii/buletinului de identitate în cazul persoanelor care se adresează cabinetelor de Rx dentar sau Computer tomograf
- g) cartii buletinului de identitate în cazul reprezentanților firmelor colaboratoare

**Art. 98.** (1) În situațiile enumerate la pct. c, e, f, g ale articolului precedent, personalul aflat la punctul de control va elibera o legitimație de vizitator pe baza documentelor prezentate la articolul precedent și va nota în registru datele de identificare ale persoanei care solicită accesul în unitate, precum și ora venirii și plecării din unitate.



(2) In situatia prevazuta la punctul c) al articolului precedent, vizitatorul va primi pe linga legitimatie si un halat pe care il va preda la iesirea din unitate.

**Art. 99.** La iesirea din unitate persoanele prevazute la pct. c), e), f), g) vor preda, la punctul de control, legitimitatile de vizitator si li se vor inapoia documentele in baza carora s-au operat inscrierile in registru.

**Art. 100.** Mijloacelor de transport auto care au acces in unitate sint urmatoarele :

a) salvari si alte mijloace de transport auto care transporta bolnavi ce reprezinta urgenta medicale

b) mijloace de transport auto care apartin firmelor ce aprovizioneaza unitatea

c) mijloace de transport auto apartinand salariatilor proprii sau ale altor persoane aflate in delegatie in unitate.

**Art. 101.** La punctul de control este obligatorie inregistrarea tuturor mijloacelor de transport atit la intrare cat si la iesirea din unitate.

**Art. 102.** (1) Dreptul de a parca masina in curtea unitatii il au urmatoarele categorii de salariati, in ordinea :

a) membrii comitetului director

b) sefii sectiilor, compartimentelor, laboratoarelor, etc

c) personal cu studii superioare

d) alt personal

(2) Datorita locurilor limitate de parcare in curtea unitatii, salariatii care au dreptul prevazut la alin 1 vor fi nominalizati prin decizie a managerului.

**Art. 103.** Accesul persoanelor in ambulatoriul spitalului in afara programului de functionare al acestuia este permis :

a) salariatilor care isi desfasoara activitatea in cladirea ambulatoriului ; prezenta acestora in afara orelor de program va fi iregistrata la punctul de control atit la intrarea in unitate cit si la plecare, sefii de compartimente avind obligatia de a controla aceste inregistrari si de a verifica daca prezenta la lucru a salariatilor din subordine in afara programului normal de lucru a fost justificata

b) persoanele care au contracte de inchiriere a unor spatii aflate in cladirea ambulatoriului precum si pacientii cabinetelor ce functioneaza in aceste spatii.

## **Capitolul IX**

### **Programul de lucru**

#### **Timpul de muncă**

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

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

a) Durata normală a timpului de lucru este de 8 ore/zi;

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

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

Prin acest regulament intern, se stabilește următorul program:

## **I - Pentru personalul superior de specialitate**

### **a) Secții cu paturi**

Activitate curentă de 5 ore în cursul dimineții în zilele lucrătoare, orele: 8,00 - 13,00;

20 ore de gardă lunar;

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

-contravizite care se asigură zilnic, prin rotație după amiaza în zilele lucrătoare și dimineața, în zilele de repaus săptămânal și sărbători legale.

Orele de contravizită se efectuează în funcție de numărul de zile lucrătoare din lună, astfel:

în lunile cu 20 zile lucrătoare, numărul de ore de contravizită trebuie să fie de 20;

în lunile cu 21 zile lucrătoare, numărul de ore de contravizită trebuie să fie de 22;

în lunile cu 22 zile lucrătoare, numărul de ore de contravizită trebuie să fie de 24;

în lunile cu 23 zile lucrătoare, numărul de ore de contravizită trebuie să fie de 26.

## **II - Pentru personalul didactic**

a) efectuează activitate integrată, acoperind obligațiile de serviciu a personalului medical încadrat cu normă întreagă, prin activitate curentă dimineața și contravizită, fără a fi cuprins în graficul de gardzi;

b) dacă personalul didactic solicită a presta gardzi salarizate, va efectua 20 de ore de gardă lunar în cadrul programului, iar cele prestate în plus vor fi salarizate conform reglementărilor legale.

## **III - Personal superior de specialitate din cabinete de consultații laboratoare și farmacie :**

Radiologie: ora 8,00 - 14,00

Laborator de analize: 7,30 - 15,30

Chirurgie: 8,00 - 15,00

Oftalmologie: 8,00 - 15,00

O.R.L.: 8,00 - 15,00

Interne: 8,00 - 15,00

Gastroenterologie – 8,00 – 15,00

Psihiatrie - 8,00 – 15,00

Cardiologie - 8,00 - 15,00

Psihologie: 8,00 - 15,00

Farmacie: 7,30 - 15,30

## **IV - Personal mediu sanitar în secții cu paturi (12/24)**

7,00 - 19,00 - tura I

19,00 - 07,00 - tura a II a

## **V - Personal auxiliar sanitar în secții cu paturi (12/24)**

infirmiere:

7,00 - 19,00 - tura I

19,00 - 07,00 - tura a II a

## **VI - Personal mediu și auxiliar din compartimentele fără paturi**

laboratoare (analize, explorări): 7,30 - 15,30

laborator radiologie: 8,00 - 14,00

cabinete consultații: 7,00 - 15,00

farmacie: 7,30 - 15,30

## **VII - Personal tehnic, economic, administrativ**

T.E.S.A.: luni-joi 8;00 – 16;30

Muncitori: luni-vineri 8,00 - 14,00

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

Este considerat program în ture, sistemul 12/24 ore, salariatul având obligația efectuării serviciului de dimineață, după-amiază și noapte, în decursul unei luni în conformitate cu prevederile legale.

Programul de intretinere spatii verzi si cai de acces: zilnic intre orele: 7,00- 9,00 si la nevoie.

Orarul de distribuire a meselor pentru pacienti si personalul de garda este urmatorul:

mic dejun: 8,15 -8,30,

supliment pentru diabetici – ora 10,00

pranz: 12,15 – 12,45;

cina: 17,00-17,30.

Supliment pentru diabetici – ora 20,00

Programul orar de curatenie a saloanelor/rezervelor si a anexelor sanitare ale acestora , si altor spatii din spital este conform urmatorului grafic:

### GRAFICUL DE PRESTARE

Nr. crt.	Operațiunile necesare	Nr. de operațiuni
1.	Măturat	1-2 (două) ori / zi
2.	Spălat cu detergent	1-2 (două) ori / zi
3.	Dezinfecția cu clor	2 (două) ori / zi
4.	Spălat pardoseli și scări	1 (o dată) / zi
5.	Șters balustradă	1 (o dată) / zi
6.	Curățat mobilier și uși de acces	1 (o dată) / zi
7.	Spălat și limpezit cu CIF pe balustradă	o dată / săptămână
8.	Șters blaturi geamuri	o dată / săptămână
9.	Șters geamuri	o dată / săptămână
10.	Suprafețe vitrală, stâlpi- spălare, curățat paianjeni	o dată / lună
11.	Spălat pereți lavabili și tavane lavabile cu detergent	o dată / lună

**Curățenia pardoselii și a casei scării se va face zilnic, sau ori de câte ori este nevoie.**

**Săptămâna de lucru este de luni până duminică inclusiv- 7 zile.**

Operațiunile de spălare se vor face zilnic între orele 6,00-9,30 dimineața și respectiv după amiază între orele 13,00-14,00.

**Reguli generale de efectuare a operațiunilor de curățenie :**

- măturarea umedă a holurilor și scărilor aferente.
- Ștersul cu lavete umede a balustradelor și ușilor
- Spălarea pavimentelor cu detergent în recipient cu spălător, pentru holuri, scări de 2 ori/zi sau ori de câte ori este nevoie

**MENTIUNI :**

Se pot folosi aceleași recipiente și spălătoare pentru holuri și scări

Materialele și utilajele de curățenie se asigură de către ofertant.

Personalul de curățenie va fi dotat cu echipament standard.

Programul de lucru se va stabili de către ofertant de comun acord cu beneficiarul.

Persoanele ce vor efectua curățenia sunt obligate :

- să respecte normele de protecția muncii
- să respecte echipamentul de protecție : halat sau costum, mănuși, bonete, măști
- costumul de protecție să fie curat și schimbat ori de câte ori este nevoie
- să se spele pe mâini
- să anunțe orice fel de îmbolnăvire infecto-contagioasă a lor sau a persoanelor cu care locuiesc.

Ritmul de schimbarea lenjeriei, în funcție de specificul secției este următorul:

- Secțiile medicale – o dată la 5 zile, și la nevoie
- Secțiile chirurgicale – o dată la 3 zile, și la nevoie.

Programarea **concediilor de odihnă** se face de conducerea secțiilor (compartimentelor) la începutul anului, astfel încât să asigure atât bunul mers al activității, cât și interesele salariaților și cu aprobarea conducerii unității.

Concediul anual de odihnă se poate fracționa, la cererea salariatului, una din tranșe neputând fi mai mică de 10 zile lucrătoare.

Concediul fără plată se acordă salariaților la cererea acestora în funcție de interesele unității și în conformitate cu prevederile legale.

## **Capitolul X.**

### **GESTIUNEA DATELOR, INFORMAȚIILOR MEDICALE ȘI A FOII DE OBSERVAȚIE CLINICĂ GENERALĂ (F.O.C.G.)**

Art. 104. - (1) Funcția de gestiune a datelor și informațiilor medicale (inclusiv dosarul pacientului - F.O.C.G.) revine medicului curant, șefului de secție, serviciului de evidența medicală, prelucrare a informațiilor și documentelor (inclusiv fișierului și biroului de internări).

(2) Aceste persoane au obligația de a păstra confidențialitatea datelor personale și medicale ale pacienților. Respectiv 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 elaborate de Compartimentul de Statistică și aprobate de Comitetul Director.

Art. 105. - F.O.C.G. se întocmește la Camera de garda în baza biletului de trimitere se înregistrează în sistemul electronic pe baza documentelor de identitate ale pacienților. Pentru prevenirea erorilor de completare a F.O.C.G. se va respecta regulamentul de întocmire a acesteia.

Art. 106. - F.O.C.G. însoțește pacientul de la internare până la nivelul secției sau atunci când este nevoie de alte consulturi interdisciplinare. Se păstrează în mape numerotate pe nume, salon, pat, și medic terapeut.

Art. 107. - Pe F.O.C.G. vor fi notate numerele de telefon ale aparținătorilor pentru a putea face posibilă contactarea acestora în cazul deteriorării stării de sănătate a pacientului.

Art.108. - F.O.C.G. se păstrează atâta timp cât pacientul este în evidența spitalului, iar apoi în arhiva instituției conform nomenclatorului arhivistic și legilor în vigoare.

Art. 109. - Au acces la F.O.C.G. a pacientului (dosarul medical) următoarele persoane: medicul curant, șeful secției, registratorul medical, consilierul juridic, directorul medical, managerul spitalului.

Art. 110. - Pacienții au acces neîngrădit la datele medicale personale (F.O.C.G.), în mod direct, sau prin intermediul aparținătorilor legali și respectiv al medicilor, nominalizați în mod expres.

Art. 111. - Solicitățile de accesare ale dosarului medical (F.O.C.G.) din partea unor terțe persoane sau instituții vor fi avizate din punct de vedere juridic de către consilierul juridic și aprobate de directorul medical sau managerul spitalului.

## **Capitolul XI.**

### **ACCESUL PACIENȚILOR ȘI APARTINĂTORILOR. SECTOARELE ȘI ZONELE INTERZISE ACCESULUI PUBLIC. ZONELE CU RISC CRESCUT**

Art. 112. - Spitalul permite internarea aparținătorilor în condițiile prevăzute de legislația în vigoare. Pacienții și aparținătorii sunt obligați ca pe durata spitalizării să respecte prezentul regulament intern, prevederile acestuia fiindu-le aduse la cunoștință în momentul internării pe secție. Aparținătorii sunt încurajați (dacă doresc) să participe la îngrijirea pacienților (categorii speciale de pacienți) sub supravegherea personalului medical și în limitele impuse de complexitatea procedurilor de îngrijire și de gravitatea cazului. Aparținătorii nu efectuează nici un fel de manopere medicale (inclusiv administrarea de tratamente) acestea rămânând în sarcina personalului medical al spitalului.

Art. 113. - Spitalul nu restricționează libertatea de deplasare a pacienților și aparținătorilor, cu excepția perioadelor în care este necesară prezența pacientului în salon (recoltare de probe biologice, vizita zilnică a medicului). Aparținătorii nu vor avea acces în zonele cu risc crescut precum și în zonele restricționate. Este interzisă părăsirea secției de către pacienți (chiar însoțiți) fără anunțarea personalului medical din secție.

Art. 114. - Zonele cu risc crescut (inclusiv cele cu risc epidemiologic) din cadrul spitalului sunt: zonele generatoare de noxe (risc toxic): laboratoarele din cadrul spitalului și respectiv zonele cu potențial infecțios (risc epidemiologic) compartiment – terapie intensivă, Secție chirurgie generală, blocul operator.

Art. 115. - Pacienții, aparținătorii, vizitatorii și orice alte persoane neautorizate nu vor avea acces în zonele special restricționate: arhiva, tabloul electric general pentru alimentarea spitalului, farmacia,

sala mașinii pentru lifturi, zona aparatelor medicale pentru examinari radiologie (radiodiagnostic), stația de sterilizare, depozitele de materiale, blocul operator (cu excepția pacienților aflați în tratament), Compartiment A.T.I. și secțiile clinice (cu excepția pacienților internați și a orelor de vizită), vestiarele pentru personal, stațiile de butelii de gaze medicale sau în locurile marcate cu “Acces interzis”.

Art. 116. - 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 a aparținătorilor se va anunța poliția.

## Capitolul XII

### Dispozitii finale

**Art. 117.** (1) Este interzisă publicitatea oricărui medicament pentru care nu există o autorizație de punere pe piață.

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

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

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

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

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

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

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

**Art. 118.** 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.

Toți salariații spitalului precum și personalul ce deservește paza și curățenia (care pot fi angajați ai unor firme de prestări de servicii), 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.

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

**Art. 119.** Respectarea prevederilor prezentului Regulament este obligatorie pentru toti angajatii spitalului.

**Art. 120.** Regulamentul Intern poate fi modificat sau completat, ori de cate ori necesitățile legale de organizare, funcționare și disciplina muncii în unitate le cer.

**Art. 121.** Regulamentul Intern va fi prelucrat cu toți angajații, pe secții și compartimente, încheindu-se proces - verbal sub semnătură de luare la cunoștință.

**Art. 122.** Pentru personalul încadrat după intrarea în vigoare a Regulamentului Intern , prelucrarea se face de către șeful secției (compartimentului) în care acesta se angajează, confirmarea anexandu-se la contractul de muncă.

**Art. 123.** Prezentul regulament intern se completeaza in mod corespunzator atat cu legea drepturilor pacientului (Legea nr.46/2003) cat si cu codul de deontologie medicala.

**Art. 124.** Firmele care asigura diverse servicii in incinta unitatii au obligatia de a respecta Regulamentul in afara atributiilor si clauzelor prevazute in contractele incheiate intre parti.

## **Anexa nr.1**

### **Drepturile și obligațiile pacienților.**

#### ***Drepturi***

1 - dreptul la îngrijiri medicale de cea mai înaltă calitate, în conformitate cu resursele umane, financiare și materiale ale unității

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

3 - dreptul de a fi informat asupra identității și statutului profesional al furnizorilor de servicii de sănătate

4 - dreptul de a fi informat asupra regulilor și obiceiurilor pe care trebuie să le respecte pe durata spitalizării

5 - dreptul de a fi informat asupra stării sale de sănătate, a intervențiilor medicale propuse, inclusiv asupra neefectuării tratamentului și nerespectării recomandărilor medicale, precum și cu privire la date despre diagnostic și prognostic

6 - dreptul de a decide dacă mai dorește să fie informat în cazul în care informațiile prezentate de către medic i-ar cauza suferința

7 - dreptul de a cere în mod expres să nu fie informat și de a alege o altă persoană care să fie informată în locul său. Rudele și prietenii pacientului pot fi informați despre evoluția investigațiilor, diagnostic și tratament cu acordul pacientului.

8 - dreptul de a cere și de a obține o altă opinie medicală

9 - dreptul de a solicita și de a primi la externare, un rezumat scris al investigațiilor, diagnosticului, tratamentului și îngrijirilor acordate pe perioada spitalizării

10 - dreptul de a refuza sau de a opri o intervenție medicală asumându-și în scris răspunderea pentru decizia sa; consecințele refuzului sau ale opririi actelor medicale trebuie explicate pacientului, cu excepția cazurilor prevăzute de lege

11 - consimțământul pacientului este obligatoriu pentru recoltarea, păstrarea și folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul său în vederea stabilirii diagnosticului sau a tratamentului cu care acesta este de acord.

12 - consimțământul pacientului este obligatoriu în cazul participării sale la învățământul medical clinic și la cercetarea științifică. Nu pot fi folosite pentru cercetare științifică persoanele care nu sunt capabile să își exprime voința, cu excepția obținerii consimțământului de la reprezentantul legal și dacă cercetarea este făcută și în interesul pacientului

13 - pacientul nu poate fi fotografiat sau filmat fără consimțământul său, cu excepția cazurilor în care imaginile sunt necesare diagnosticului sau tratamentului și evitării suspectării unei culpe medicale

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

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

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

15 - dreptul de acces la datele sale medicale

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

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

17 - dreptul femeii la viața fătului în cazul în care sarcina reprezintă un factor de risc major și imediat pentru viața mamei

18 - dreptul la îngrijiri terminale pentru a putea muri în demnitate

19 - dreptul de a beneficia de sprijinul familiei, al prietenilor, de suport spiritual, material și de sfaturi pe tot parcursul îngrijirilor medicale

20 - dreptul la servicii medicale acordate de către un medic acreditat din afara spitalului

21 - pacientul nu poate fi supus nici unei forme de presiune de către personalul medical sau nemedical din unitate pentru a-l determina pe acesta să îl recompenseze altfel decât prevăd reglementările de plată legale

22 - dreptul de a beneficia de asistență medicală de urgență, de asistență stomatologică de urgență și de servicii farmaceutice, în program continuu

23 - dreptul la îngrijiri medicale continue până la ameliorarea stării sale de sănătate sau până la vindecare.

24. – dreptul de acces neingradit al pacienților/ aparținători/vizitatori la registrul de sugestii , reclamatii si sesizari.

### **Obligații ale pacienților:**

1 - la internare, pacienții sunt obligați să predea hainele la magazie și să se îmbrace în hainele spitalului; este interzisă păstrarea hainelor în saloane

2 - pacienții sunt obligați să respecte orele de odihnă atât în cursul nopții cât și după-amiaza

3 - pacienții nu pot pretinde un tratament neprescris de medic

4 - în timpul vizitei, este interzisă folosirea telefonului mobil sau a radioului de către pacienți

5 - pacienții sunt obligați să respecte liniștea și curățenia în saloane și în încăperile anexe ale secției

6 - este interzis fumatul în salon sau pe coridoare

7 - vizitarea pacienților este admisă zilnic, în baza unui bilet de voie semnat de medicul curant, care este valabil pentru un aparținător adult și un copil

8 - pacienții pot primi mâncare de acasă, dar numai dacă aceste alimente nu contravin prescripțiilor medicului și este posibilă păstrarea lor în frigiderul secției. Este interzisă păstrarea alimentelor în noptiere sau pe pervazul ferestrelor.

9 - este interzisă părăsirea spitalului de către pacienți în ținută de spital

10 - pentru rezolvarea unor probleme urgente, pacienții pot părăsi temporar spitalul, numai cu avizul scris al șefului de secție și aprobarea managerului.



## **Anexa nr. 2**

### **Obligațiile personalului medico-sanitar în relația cu pacienții:**

1. să asigure monitorizarea specifică a bolnavilor conform prescripției medicale
2. să organizeze și să desfășoare un program de educație pentru sănătate, activități de consiliere, atât pentru pacienți, cât și pentru aparținători și alte categorii profesionale aflate în formare
3. să respecte reglementările în vigoare privind prevenirea, controlul și combaterea infecțiilor nosocomiale
4. să poarte echipamentul corespunzător funcției pe care o deține, în vederea păstrării igienei și a aspectului estetic personal, care trebuie schimbat zilnic și la nevoie.
5. să respecte comportamentul etic față de pacienți, aparținători și celelalte persoane cu care colaborează
6. să respecte secretul profesional
7. personalul medico-sanitar are obligația de a folosi un limbaj politicos, atât față de pacienți, cât și față de vizitatori și de însoțitorii pacienților
8. medicul este obligat să informeze pacientul și/sau aparținătorii, după caz, în funcție de opțiunea pacientului asupra bolii, stării pacientului, tratamentul necesar și șansele de însănătoșire
9. personalul medico-sanitar are obligația de a îngriji cu egală conștiinciozitate pe toți pacienții, indiferent de condiția lor, naționalitatea, religia sau sentimentele lor personale față de aceștia
10. este obligatoriu ca pentru orice activitate medicală - examinare clinică, examinare funcțională, manopere de diagnostic, tratament medicamentos, fizioterapeutic sau chirurgical de orice fel, să se ceară consimțământul pacientului; în cazul în care unele din acestea comportă un risc, se va cere consimțământul scris după lămurirea pacientului asupra esenței, utilității și urmării actului recomandat
11. este interzis orice act care ar procura personalului medico-sanitar sau familiei acestuia un avantaj material nejustificat sau ilicit pe seama pacientului.

## **Anexa nr. 3.**

### **Circuitul pacientului, internare, externare**

1. internarea pacienților în spital se realizează la recomandarea medicului de specialitate din ambulatoriu, pe baza următoarelor documente: buletin de identitate, bilet de trimitere, carnet de sănătate, document justificativ că este asigurat în sistemul asigurărilor sociale de sănătate, în conformitate cu programarea efectuată de șeful de clinică, cu respectarea dorințelor pacientului în ceea ce privește medicul curant al acestuia; excepție fac cazurile de urgență. În cazul pacienților programați, aceștia se vor prezenta pentru internare la ora 7,30, nemâncați, pentru ca ziua respectivă să fie valorificată în sensul începerii investigațiilor.

2. pacienții se prezintă la Biroul de internări, cu documentele menționate la pct. 1, unde se va completa foaia de observație și biletul de vizită pentru aparținător care va fi completat pe numele

bolnavului, este transmisibil și este valabil pentru un adult însoțit de un copil (cu avizul medicului curant pot exista excepții)

3. pacientul se deplasează la Garderobă, unde își schimbă ținuta, se spală, apoi predă hainele, după care se va prezenta cu foaia de observație la asistenta șefă care îl va repartiza într-un salon septic sau aseptice, ținând cont de natura și gravitatea bolii pacientului și sexul acestuia

4. asistenta de salon este obligată să aducă la cunoștința pacientului drepturile și obligațiile acestuia și să-l informeze cu privire la regulile de educație sanitară

5. medicul curant îl va informa despre diagnostic, tratament, investigații, manevre chirurgicale, șanse de însănătoșire, riscuri și va cere acordul scris pacientului cu privire la cele prezentate, conform formularului prezentat în Anexa nr. 4

6. pacienții vor fi însoțiți la investigații efectuate în afara secției unde sunt internați de către un cadru medical, care va avea asupra lui și foaia de observație a pacientului

7. externarea pacienților se efectuează la propunerea medicului curant cu avizul șefului de clinică și se realizează obligatoriu până la ora 11.

Biletul de externare se înmânează pacientului de către asistenta șefă; pentru bolnavii gravi, în limita posibilităților, se asigură transportul la domiciliu.

#### **Anexa nr. 4.**

### **FORMULAR DE CONSIMTAMINT**

Subsemnatul..... domiciliat în..... posesor al BI/CI seria..... nr. ...., internat în secția..... a Spitalului Clinic CF Oradea , consimt să urmez operația/tratamentul următor .....<sup>1</sup>

Natura și scopul acestei operații/tratament mi-au fost explicate pe înțelesul meu de către doctorul ..... pe care îl desemnez pentru a efectua operația/tratamentul specificat mai sus.

Mi s-au prezentat riscurile asociate cu intervenția/tratamentul, cât și riscurile pe care le implică investigațiile speciale ce fac parte din operația/tratamentul pe care urmez să îl efectuez.

Declar că sunt conștient de aceste riscuri și le accept, întrucât scopul intervenției/tratamentului este înspre binele meu.

Am purtat discuții cu medicul meu și asupra altor opțiuni de tratament și deasemenea, mi s-au prezentat riscurile neefectuării operației/tratamentului indicat.

Ca urmare, înțeleg necesitatea acestei operații/tratament pe care doresc să o efectuez înspre binele meu că nu am primit nici o garanție sau asigurare în ceea ce privește rezultatul final.

Orice proceduri suplimentare la operația/tratamentul descrise mai sus ca fiind acceptate de către mine vor fi efectuate de către medicul desemnat de mine doar dacă din motive medicale acestea sunt absolut justificate și numai în interesul meu personal și spre binele meu, cu excepția<sup>2</sup> .....

În scopul realizării operației, consimt deasemenea, la administrarea anesteziei ce mi-a fost indicată (generală, alt tip<sup>3</sup>).....

Riscurile actului anestezic mi-au fost explicate cu ocazia consultației mele de către doctorul..... medicul care va proceda la efectuarea anesteziei în operația la care voi fi supus.

În cazul în care medicii desemnați de către mine din motive de forță majoră, nu vor putea efectua operația/tratamentul pentru care le-am acordat prezentul consimțământ, declar nul acest consimțământ și înțeleg și accept să semnez un alt consimțământ cu un alt medic.

Îmi dau/nu îmi dau consimțământul în vederea participării mele la învățământul medical clinic și la cercetarea științifică.

Am luat cunoștință de drepturile prevăzute de legea 46/2003 privind drepturile pacientului.

Am luat cunoștință prevederile regulamentului intern cu privire la obligațiile pe care le am.

Îmi dau/nu îmi dau consimțământul pentru recoltarea, păstrarea, folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul meu, în vederea stabilirii diagnosticului sau a tratamentului.

Doresc ca toate informațiile privitoare la starea mea de sănătate să-mi fie comunicate personal/să fie comunicate.....

Certific că am citit, am înțeles și accept pe deplin cele de mai sus și, ca urmare le semnez.

---

Semnătura pacientului/a reprezentantului legal<sup>4</sup>    Data

Subsemnatul doctor..... am explicat natura și detaliile relevante ale acestei operații/tratament pe înțelesul pacientului/reprezentantului autorizat al acestuia..... și recunosc obligațiile ce-mi revin în relația mea cu pacientul.

Semnătura medicului

Data

<sup>1</sup> - se va menționa explicit tipul de intervenție/tratament pe care acceptă să o efectueze

<sup>2</sup> - exemplu: extirparea unui organ

<sup>3</sup> - se specifică obligatoriu ce tip de anestezie se va aplica

<sup>4</sup> - se vor nota datele de identitate ale acestuia și gradul de rudenie

#### COMITET DIRECTOR,

MANAGER

- DR. CHIPURICI ADRIAN MARIUS

DIRECTOR MEDICAL

- DR. SANDOR HUNIADI MIRCEA IOAN

DIRECTOR FINANCIAR-CONTABIL - EC. DACIN FLORIN VASILE

Sef birou RUNOS,  
Ref.de spec. Floare IVAN

Lider sindicat,  
Ref. Silvia BLANARIU