

SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ CLUJ-NAPOCA



Cluj-Napoca, Str.Clinicilor nr. 3-5, cod 400006; Tel.: 0264.597852 ,
Fax: 0264.596085 , Email: secretariat@scj-cj.rdscj.ro

Certificat ISO 9001:2008
Nr. 39109/A/0001/UK/Ro

Nr. înregistrare: 6065 din 25 martie 2016

AVIZAT
Președinte Consiliul Etic
Conf. Dr. Simona Vălean

AVIZAT
Președinte C.A.
Prof. Dr Florian Ioan Ștefan

REGULAMENT INTERN

Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca, cu sediul în Cluj-Napoca, str. Clinicilor nr.3-5, județul Cluj, este unitate sanitară publică cu personalitate juridică, înființată prin Dispoziția nr.985/12.12.1990, în subordinea Ministerului Sănătății.

Având în vedere prevederile art.178 a Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății cu modificările ulterioare, conducerea executivă a spitalului este asigurată de manager – Dr. Ec. Șușca Petru, numit prin Ord. M.S. nr. R/ 506/11.04.2014 în urma concursului susținut, activitatea acestuia desfășurându-se în baza contractului de management nr. 94 din 13.06.2014, încheiat cu M.S.

CAPITOLUL I

Dispoziții generale

Art. 1 (1) Regulamentul Intern, denumit în continuare «Regulamentul» se aplică tuturor angajaților din spital, indiferent de durata contractului de muncă (inclusiv pentru angajații cu timp parțial de muncă).

(2) Prevederile prezentului Regulament se aplică și pentru:

a) cadrele didactice care desfășoară activitate integrată în spital, care, pe lângă obligațiile pe care le au pe linie de învățământ, sunt obligate să respecte regulile din prezentul regulament și să participe la solicitările conducerii spitalului, în vederea desfășurării activităților medicale la standarde superioare;

b) personalul încadrat într-o altă unitate, care efectuează stagii de pregătire profesională, cursuri de perfecționare, specializare;

c) voluntari cu contract de voluntariat încheiat cu conducerea spitalului;

d) studenți, cursanți, masteranzi, practicanți;

c) firmele care asigură diverse servicii în incinta unității, care au obligația de a respecta Regulamentul, în afara atribuțiilor și clauzelor prevăzute în contractele încheiate între părți (curățenia spitalului, păstrarea liniștii și păstrarea integrității bunurilor cu care intră în contact).

Art.2 Dispozițiile referitoare la organizarea timpului de lucru și disciplină, din prezentul regulament se aplică în mod corespunzător oricăror altor persoane sau altor activități pe timpul prezenței în unitate.

CAPITOLUL II

Consiliul Consultativ

Art.3 În cadrul spitalului funcționează un consiliu de administrație, constituit prin decizia unității nr. 1398/31.12.2015, conform art.186 din Legea 95/2006 având următoarea componență:

Membri:

- trei reprezentanți ai Ministerului Sănătății sau ai Direcției de Sănătate Publică;
- un reprezentant al Consiliului Județean Cluj;
- un reprezentant UMF Iuliu Hațieganu Cluj-Napoca.

Invitați:

- un reprezentant al Colegiului medicilor Cluj
- un reprezentant O.A.M.M.R. filiala Cluj.

Invitați permanenți:

- un reprezentant al Sindicatului Județean SANITAS Cluj;
- un reprezentant al Sindicatului Solidaritatea Sanitară Cluj

Managerul Spitalului Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca participă la ședințele Consiliului de administrație fără drept de vot.

Art.4 Consiliul de administrație se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorității membrilor săi, a președintelui de ședință sau a managerului, și ia decizii cu majoritatea simplă a membrilor prezenți.

Art.5 Reprezentanții sindicatelor legal constituite în unitate, afiliate federațiilor sindicale semnatare ale contractului colectiv de muncă, la nivel de ramură sanitară, au statut de invitați permanenți la ședințele consiliului de administrație.

Art.6 Atribuțiile Consiliului de administrație sunt:

- Avizează bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului;
- Avizează situațiile financiare trimestriale și anuale;
- Organizează concurs pentru ocuparea funcției de manager, conform Regulamentului de organizare și desfășurare a concursului pentru ocuparea funcției de manager persoană fizică din spitalele publice din rețeaua proprie a Ministerului Sănătății aprobat de Ordinul M.S. nr.1082/30.07.2010 cu modificările și completările ulterioare;
- Aprobă măsurile pentru dezvoltarea activității spitalului în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației;
- Avizează programul anual al achizițiilor publice întocmit în condițiile legii;
- Analizează modul de îndeplinire a obligațiilor de către membrii comitetului director și activitatea managerului și dispune măsuri pentru îmbunătățirea activității;
- Propune revocarea din funcție a managerului și a celorlalți membri ai comitetului director în cazul în care constată existența situațiilor de incompatibilitate prevăzute la art.180 alin.(1) și la art. 183 ^3 alin.(1) din Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății cu modificările și completările ulterioare.

CAPITOLUL III

Comitetul director

Art.7 (1) În unitate funcționează un Comitet Director, constituit în baza prevederilor art. 183 din Legea 95/2006.

(2) Membrii Comitetului Director sunt numiți pe o perioadă de 3 ani de către manager, prin concurs organizat în condițiile legii.

(3) Membrii Comitetului Director încheie contract de administrare cu managerul spitalului.

(4) Atribuțiile Comitetului Director sunt:

1. Elaborează planul de dezvoltare al spitalului pe perioada mandatului, în baza propunerilor scrise ale consiliului medical;
2. Elaborează, pe baza propunerilor consiliului medical, planul anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
3. Propune managerului, în vederea aprobării:
 - a. numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de reglementările în vigoare;
 - b. organizarea concursurilor pentru posturile vacante, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
4. Elaborează regulamentul de organizare și funcționare, regulamentul intern și organigrama spitalului, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
5. Propune spre aprobare managerului și urmărește implementarea de măsuri organizatorice privind îmbunătățirea calității actului medical, a condițiilor de cazare, igienă și alimentație, precum și de măsuri de prevenire a infecțiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății publice;
6. Elaborează proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului, pe baza centralizării de către compartimentul economico-financiar a propunerilor fundamentate ale conducătorilor secțiilor și compartimentelor din structura spitalului, pe care îl supune aprobării managerului;
7. Urmărește realizarea indicatorilor privind execuția bugetului de venituri și cheltuieli pe secții și compartimente, asigurând sprijin șefilor de secții și compartimente pentru încadrarea în bugetul alocat;
8. Analizează propunerea consiliului medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care îl supune spre aprobare managerului;
9. Asigură monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, financiare, economice, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control, pe care le prezintă managerului, conform metodologiei stabilite;
10. Analizează, la propunerea consiliului medical, măsurile pentru dezvoltarea și îmbunătățirea activității spitalului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor și protocoalelor de practică medicală;
11. Elaborează planul de acțiune pentru situații speciale și asistență medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză;
12. Întocmește, fundamentează și prezintă spre aprobare managerului, la propunerea consiliului medical, planul anual de achiziții publice, lista investițiilor și a lucrărilor de reparații curente și capitale care urmează să se realizeze într-un exercițiu financiar, în condițiile legii, și răspunde de realizarea acestora;
13. Analizează, trimestrial sau ori de câte ori este nevoie, modul de îndeplinire a obligațiilor asumate prin contracte și propune managerului măsuri de îmbunătățire a activității spitalului;
14. Întocmește informări lunare, trimestriale și anuale cu privire la execuția bugetului de venituri și cheltuieli, pe care le analizează cu consiliul medical și le prezintă Direcției de Sănătate Publică județeană, Casei de Asigurări de Sănătate și Ministerului Sănătății, la solicitarea acestora;
15. Negociază, prin manager, directorul de îngrijiri, directorul medical și directorul financiar-contabil, contractele de furnizare de servicii medicale cu Casa de Asigurări de Sănătate Cluj;
16. Se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorității membrilor săi ori a managerului spitalului public, și ia decizii în prezența a cel puțin două treimi din numărul membrilor săi, cu majoritatea absolută a membrilor prezenți;

17. Face propuneri privind structura organizatorică, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului, siglei și a denumirii spitalului;
18. Negociază cu șeful de secție/compartiment/laborator/serviciu medical și propune spre aprobare managerului indicatorii specifici de performanță ai managementului secției/compartimentului/laboratorului/ serviciului medical, care vor fi prevăzuți ca anexă la contractul de administrare al secției/ compartimentului/ laboratorului/ serviciului medical;
19. Răspunde în fața managerului pentru îndeplinirea atribuțiilor care îi revin;
20. Analizează activitatea membrilor săi, pe baza rapoartelor de evaluare, și elaborează raportul anual de activitate al spitalului;
21. Aprobă planul anual de activitate de supraveghere și prevenire a infecțiilor nosocomiale, asigurând condițiile de implementare în activitate a prevederilor planului anual, verifică și aprobă alocarea bugetului aferent derulării activităților fundamentate prin planul anual, asigură dotarea necesară organizării și funcționării sistemului informațional pentru înregistrarea, stocarea, prelucrarea și transmiterea informațiilor privind infecțiile nosocomiale.

CAPITOLUL IV

Consiliul de etică, consiliul medical

Art.8 În baza art.185 din Legea 95/2006, în cadrul spitalului funcționează un consiliu medical și un consiliu de etică.

(1) Componenta consiliului de etică este aprobată în baza Ordinului M.S. nr 145/2015 prin Decizia nr.955/29.07.2015 și cuprinde:

- a) un reprezentant ales al corpului medical al spitalului, din personalul cu integrare clinică;
- b) 2 reprezentanți aleși ai corpului medical al spitalului, altul decât personalul cu integrare clinică;
- c) 2 reprezentanți aleși ai asistenților medicali din spital;
- d) un consilier juridic sau un reprezentant al aparatului funcțional al spitalului cu studii superioare, desemnat de către managerul unității sanitare;
- e) un reprezentant ales al asociațiilor de pacienți;
- f) secretarul consiliului de etică este un angajat cu studii superioare al spitalului, desemnat prin decizie a managerului. Secretarul nu are drept de vot în cadrul ședințelor consiliului de etică.

(2) Atribuțiile Consiliului etic sunt stabilite prin ordinul M.S. nr.145/2015:

- a) promovează valorile etice în rândul personalului medico-sanitar, auxiliar și administrativ al unității sanitare;
- b) identifică și analizează vulnerabilitățile etice și riscurile apărute, propune managerului adoptarea și implementarea măsurilor de prevenție a actelor de corupție la nivelul unității sanitare;
- c) formulează și înaintează managerului propuneri pentru diminuarea riscurilor de incidente de etică;
- d) analizează și avizează regulamentul de ordine interioară al unității sanitare și poate face propuneri pentru îmbunătățirea acestuia;
- e) formulează punct de vedere etic consultativ, la solicitarea comitetului director al unității sanitare;
- f) analizează din punct de vedere etic situațiile de dubiu care pot apărea în exercitarea profesiei medicale. În situația în care un cadru medico-sanitar reclamă o situație de dubiu etic ce vizează propria sa activitate, avizul etic nu poate fi utilizat pentru incriminarea cadrului medico-sanitar respectiv, dacă solicitarea s-a realizat anterior actului medical la care se face referire;
- g) primește, din partea managerului unității sanitare, sesizările făcute în vederea soluționării. Modelul de sesizare este prevăzut în anexa nr. 3 la ordinul M.S. nr.145/2015.

h) analizează cazurile de încălcare a principiilor morale sau deontologice în relația pacient-cadru medicosanitar și personal auxiliar din cadrul spitalului, prevăzute în legislația în vigoare

i) verifică dacă personalul medico-sanitar și auxiliar, prin conduita sa, încalcă drepturile pacienților prevăzute în legislația specifică, pe baza sesizărilor primite;

j) analizează sesizările personalului unității sanitare în legătură cu diferitele tipuri de abuzuri săvârșite de către pacienți sau superiori ierarhici. În măsura în care constată încălcări ale drepturilor personalului, propune măsuri concrete pentru apărarea bunei reputații a personalului;

k) analizează sesizările ce privesc nerespectarea demnității umane și propune măsuri concrete de soluționare;

l) emite avize referitoare la incidentele de etică semnalate, conform prevederilor prezentului ordin;

m) emite hotărâri cu caracter general ce vizează unitatea sanitară respectivă;

n) asigură informarea managerului, a Compartimentului de integritate din cadrul Ministerului Sănătății și a petentului privind conținutul avizului etic. Managerul poartă răspunderea punerii în aplicare a soluțiilor propuse;

o) aprobă conținutul comunicărilor adresate petenților, ca răspuns la sesizările acestora;

p) înaintează către organele abilitate sesizările ce privesc plățile informale ale pacienților către personalul medico-sanitar ori auxiliar sau acte de condiționare a acordării serviciilor medicale de obținere a unor foloase, în cazul în care persoanele competente nu au sesizat organele conform atribuțiilor de serviciu;

q) sesizează organele abilitate ale statului ori de câte ori consideră că aspectele dintr-o speță pot face obiectul unei infracțiuni, dacă acestea nu au fost sesizate de reprezentanții unității sanitare sau de către petent;

r) aprobă conținutul rapoartelor bianuale și anuale întocmite de secretarul consiliului de etică;

s) redactează Anuarul etic, care cuprinde modul de soluționare a spețelor reprezentative din cursul anului precedent. Anuarul etic este pus la dispoziția angajaților, constituind în timp un manual de bune practici la nivelul unității sanitare respective;

t) analizează rezultatele aplicării chestionarului de evaluare, parte a mecanismului de feedback al pacientului.

Consiliul de etică poate solicita documente și informații în legătură cu cauza supusă analizei și poate invita la ședințele sale persoane care pot să contribuie la soluționarea speței prezentate.

(3) Consiliul medical este compus din medicii șefi de secție, șefi de departamente, laboratoare sau compartimente ale spitalului, coordonatori de bloc operator, directorul de îngrijiri și directorul medical, conform Deciziei nr. 202/ 11.03.2015. Președintele consiliului medical este directorul medical. Atribuțiile consiliului medical sunt cele reglementate prin ordinul M.S. nr. 863/2004.

CAPITOLUL V

Atribuții, responsabilități și competențe manageriale ale șefilor de secție, ale coordonatorilor de compartimente și bloc operator

Șeful de secție are următoarele responsabilități:

1. Cunoaște, respectă și asigură cunoașterea și aplicarea Regulamentului de Organizare și Funcționare și Regulamentul Intern ale spitalului de către toți angajații din subordine. Va afișa la un loc vizibil și accesibil tuturor angajaților și pacienților un exemplar din Regulamentul de Ordine Interioară.
2. Cunoaște și respectă programul de muncă și semnează la începutul și sfârșitul programului de lucru - condica de prezență;
3. Respectă secretul profesional și Codul de Etică și deontologie profesională;

4. Cunoaște și aplică legislația în vigoare și se preocupă permanent pentru perfecționarea cunoștințelor profesionale;
5. Respectă Statutul Colegiului Medicilor din România privind exercitarea profesiei de medic, precum și Regulamentul de organizare și funcționare a Colegiului Medicilor;
6. Cunoaște, respectă și supraveghează normele de sănătate, securitate și igienă în muncă, normele de prevenire și stingere a incendiilor, normele de acțiune în caz de urgență și normele de protecție a mediului înconjurător;
7. Răspunde de asigurarea condițiilor de securitate și sănătate în muncă și mijloacelor necesare activității de prevenire și protecție pentru toți angajații din subordine;
8. Evaluează continuu riscurile pentru securitatea și sănătatea angajaților, inclusiv la alegerea echipamentelor, organizează analiza periodică a calității muncii de asistență medicală și ia măsuri corespunzătoare pentru îmbunătățirea acesteia;
9. Respectă ordinea și disciplina la locul de muncă, folosește integral și cu maximă eficiență timpul de muncă;

Atribuțiile și competențele manageriale specifice medicului șef de secție, coordonatorului de compartiment și bloc operator sunt:

10. Îndrumă și realizează activitatea de acordare a îngrijirilor medicale în cadrul secției și răspunde de calitatea actului medical;
11. Organizează și coordonează activitatea medicală din cadrul secției, fiind responsabil de realizarea indicatorilor specifici de performanță ai secției, prevăzuți în anexa la contractul de administrare a secției;
12. Răspunde, alături de Conducerea Spitalului, de crearea condițiilor necesare acordării asistenței medicale de calitate de către personalul din cadrul secției;
13. Propune directorului medical Planul anual de furnizare de servicii medicale al secției și răspunde de realizarea planului aprobat;
14. Răspunde de calitatea serviciilor medicale prestate de către personalul medico-sanitar din cadrul secției;
15. Evaluează necesarul anual de medicamente și materiale sanitare al secției, investițiile și lucrările de reparații curente și capitale necesare pentru desfășurarea activității, pe care le transmite spre aprobare conducerii spitalului;
16. Aplică strategiile de dezvoltare a spitalului adecvate la necesarul de servicii medicale specifice secției;
17. Înaintează comitetului director propuneri privind proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al secției, elaborat cu sprijinul compartimentului economico-financiar;
18. Înaintează comitetului director propuneri de creștere a veniturilor proprii ale secției, conform reglementărilor în vigoare, inclusiv din donații, sponsorizări, fonduri ale comunității regionale și locale ori alte surse;
19. Propune planul de formare și perfecționare a personalului aflat în subordine, în conformitate cu legislația în vigoare, pe care îl supune aprobării managerului;
20. Elaborează la nivelul secției propuneri privind Planul anual de achiziții publice cu privire la achiziția de aparatură și echipamente medicale, medicamente și materiale sanitare;
21. Întreprinde măsurile necesare și urmărește constant realizarea obiectivelor și indicatorilor de performanță specifici secției;
22. Face propuneri comitetului director privind necesarul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de volumul de activități, conform reglementărilor legale în vigoare;
23. Propune programul de lucru pe locuri de muncă și categorii de personal, pentru personalul aflat în subordine, în vederea aprobării de către manager;

24. Stabilește atribuțiile ce vor fi prevăzute în fișa postului pentru personalul aflat în subordine, pe care o supune aprobării managerului spitalului;
25. Asigură condiții echitabile de muncă pentru toți angajații, fără niciun fel de discriminare;
26. Evaluează performanțele profesionale ale personalului aflat în subordinea directă, conform structurii organizatorice și fișei postului;
27. Analizează nivelul de satisfacție al personalului și propune măsuri de îmbunătățire, fiind răspunzător de asigurarea unui climat propice desfășurării activității;
28. Propune aplicarea de sancțiuni administrative pentru personalul aflat în subordine, care se face vinovat de nerespectarea Regulamentului de organizare și funcționare și a Regulamentului intern al spitalului;
29. Verifică zilnic prezența personalului din secție și confirmă prin semnătură în condica de prezență;
30. Aprobă lunar programarea turelor și a gărzilor personalului din subordine;
31. Aprobă schimburile de tură și gărzi ale personalului din subordine;
32. Verifică și semnează foile colective de prezență ale personalului din subordine, pentru acordarea drepturilor salariale specifice locului de muncă;
33. Avizează programarea anuală a concediilor de odihnă a personalului din subordine, precum și cererile de efectuare a acestora;
34. Supervizează și controlează conduita terapeutică, avizează tratamentul, prescrierea și justa utilizare a medicamentelor cu evitarea polipragmaziei, prescrierea investigațiilor paraclinice, a indicațiilor operatorii și programului operator pentru pacienții internați în cadrul secției;
35. Aprobă internarea pacienților, pe baza criteriilor de internare, cu excepția internărilor de urgență;
36. Hotărăște oportunitatea continuării spitalizării în primele 24 de ore de la internare;
37. Controlează și răspunde de eliberarea, conform normelor legale, a documentelor medicale întocmite în secție;
38. Coordonează activitățile de control al calității serviciilor acordate de personalul medico-sanitar din cadrul secției și propune măsuri de îmbunătățire a calității serviciilor;
39. Controlează și răspunde de asigurarea condițiilor adecvate de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale;
40. Asigură monitorizarea și raportarea periodică a indicatorilor specifici activității medicale, financiar-economici, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control din cadrul secției;
41. Răspunde de respectarea prevederilor legale privind drepturile pacientului de către personalul medical din subordine și ia măsuri imediate când se constată încălcarea acestora potrivit dispozițiilor legale în vigoare;
42. Asigură respectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, păstrarea confidențialității și anonimatului pacienților internați, informațiilor și documentelor referitoare la activitatea secției;
43. Urmărește încheierea contractelor de asigurare de malpraxis de către personalul medical din subordine;
44. În domeniul financiar face propuneri de angajare a cheltuielilor, care se aprobă de conducerea spitalului;
45. În situația alocării unui buget pe secție răspunde de urmărirea execuției bugetului de venituri și cheltuieli al secției angajând cheltuieli în limita bugetului respectiv;
46. Propune conducerii spitalului spre avizare protocele specifice de practică medicală, care urmează să fie implementate la nivelul secției;
47. Elaborează și răspunde de implementarea în practică a protocelelor intraspitalicești sau externe pentru îngrijirea stării de sănătate;
48. Răspunde de soluționarea sugestiilor, sesizărilor și reclamațiilor referitoare la activitatea secției;

49. Participă în diferite comisii de examinare (ocupare post de medic, de șef secție) la solicitarea cadrelor sau unităților sanitare;
50. Face parte din diverse comisii organizate la nivelul spitalului, desfășurând activitățile specifice fiecărei comisii;
51. Colaborează și cooperează cu ceilalți șefi de secție în scopul îndeplinirii sarcinilor de serviciu;
52. Participă, când este solicitat, la ședințele de lucru ale conducerii spitalului;
53. Aduce la cunoștință personalului din secție, dispozițiile managerului și actele normative nou apărute în domeniul sanitar;
54. Organizează, instruește și verifică serviciul de gardă în secție, activitatea medicilor la contravizită și/sau garda la domiciliu, chemarea medicilor de la domiciliu în situații deosebite;
55. Supraveghează și monitorizează medicii, respectiv personalul medical cu studii superioare nou angajat;
56. Conform Ordinului M.S.P. nr. 916/2006 privind Normele de supraveghere, prevenire și control al infecțiilor nosocomiale în unitățile sanitare are următoarele atribuții:
57. Organizează, controlează și răspunde pentru derularea activităților proprii secției, conform planului anual de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale din unitatea sanitară;
58. Răspunde de activitățile desfășurate de personalul propriu al secției;
59. Verifică aplicarea normelor de dezinsecție, dezinfecție și sterilizare în secție;
60. Verifică respectarea Normelor tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activitățile medicale conform art.62 al Ordinului 1226/2012;
61. Controlează calitatea alimentației pacienților și modul de servire;
62. Organizează activitatea de educație pentru sănătate, controlând și răspunzând de respectarea regimului de odihnă, servirea mesei și primirea vizitelor de către bolnavi;
63. Controlează permanent ținuta corectă și comportamentul personalului din secție;
64. Asigură utilizarea judicioasă a paturilor din secție evitând supraaglomerarea având permanent posibilitatea de a reorganiza – în regim de urgență – destinația paturilor în conformitate cu Planul de acțiune în situații de criză sau război;
65. Cunoaște și implementează politica și obiectivele managementului calității din unitate, standardul ISO 9001-2015;
66. Implementează Codul Controlului Intern conform Ordinul nr. 400/2015, cu modificările și completările ulterioare;
67. Elaborează și implementează standardele și procedurile legate de acreditarea spitalului;
68. Îndeplinește alte sarcini profesionale și administrative stabilite de directorul medical și managerul spitalului atunci când anumite situații o impun, în conformitate cu legislația în vigoare și în limita competențelor profesionale;
69. Propune spre aprobare managerului un medic înlocuitor, cu acceptarea scrisă a medicului desemnat, pentru perioada când lipsește din spital;
70. Asigură utilizarea în condiții optime a aparaturii din dotare și a bunurilor din secție indiferent de sursa de finanțare și totodată asigură accesul pentru toți medicii secției la aparatura existentă;
71. Șeful de secție este răspunzător pentru utilizarea echipamentului medical sau de altă natură, în cadrul secției, fără înregistrarea lui în evidența contabilă a spitalului, excepție cele înregistrate în evidența contabilă a UMF. Se interzice introducerea și utilizarea în cadrul secției a dispozitivelor medicale sau de altă natură, chiar și cu titlu gratuit, fără avizul șefului de secție și aprobarea conducerii spitalului.
72. Pentru dispozitivele medicale oferite spitalului cu titlu gratuit de către instituții, organizații, societăți comerciale sau persoane fizice, șeful de secție va ține seama de respectarea Ordinului MS 1032/2011 care prevede următoarele:

- Sunt acceptate ca donații numai dispozitivele medicale care poartă marcajul de conformitate CE și au fost supuse evaluării conformității înainte de introducerea pe piață, potrivit normelor europene privind dispozitivele medicale.
- Pentru dispozitivele medicale second-hand, durata de utilizare consumată a dispozitivelor medicale donate va fi mai mică cu cel puțin 3 ani decât durata normală de funcționare stabilită în legislația în vigoare (declarație pe propria răspundere a donatorului).
- Sunt acceptate ca donații numai dispozitivele medicale care au în componență toate accesoriile necesare pentru a permite utilizarea acestora în conformitate cu scopul propus stabilit de producător, sunt în stare de funcționare și nu prezintă abateri de la performanțele funcționale și de la cerințele de securitate aplicabile (declarație pe propria răspundere a donatorului).
- Dispozitivele medicale donate trebuie să fie însoțite de instrucțiunile de utilizare, după caz.
- Eticheta dispozitivelor medicale donate trebuie să conțină indicațiile prevăzute de reglementările în vigoare.
- Dispozitivele medicale donate second-hand se pun în funcțiune și sunt utilizate numai în urma evaluării performanțelor acestora de către ANMDM și în baza avizului eliberat de către acesta.

Atribuțiile specifice medicului coordonator de bloc operator:

1. Coordonează activitatea blocului operator.
2. Elaborează Regulamentul de Bloc Operator (BO) și se asigură de respectarea acestuia de către toți angajații care își desfășoară activitatea în Blocul Operator.
3. Are în subordine asistenta șefă de Bloc Operator și întregul personal mediu și auxiliar al BO, precum și stația de sterilizare.
4. Este subordonat directorului medical și va colabora cu șefii de secții/compartimente chirurgicale, ATI, Radiologie care au rol consultativ și care vor fi informați ori de câte ori sunt necesare și se adoptă decizii importante cu privire la BO.
5. Gestionează buna funcționare a aparaturii și coordonează aprovizionarea cu materiale sanitare specifice activității BO.
6. Primește de la șeful de secție, respectiv coordonatorii de compartimente, programul operator pentru ziua următoare, cel târziu până la ora 10.
7. Repartizează programul pe săli de operații, în principiu fiind asistat de 1 reprezentant din fiecare secție/compartiment cu profil chirurgical și de asistenta șefă BO.
8. Colaborează cu coordonatorul echipei de anestezie în vederea sincronizării cu echipele chirurgicale.
9. Redistribue sălile de operații libere, în situația când programul operator dintr-o sală s-a terminat (sală liberă, cu material și personalul aferent) sau operația a fost anulată, după criteriile obișnuite: gradul de urgență, septicitatea operației, înțelegerea între operatori și anesteziști, personalul și materialele disponibile.
10. Pentru urgențe repartizează zilnic în BO personal suficient pentru sălile de urgență (aseptică respectiv septică).
11. Stabilește succesiunea intervențiilor din urgență în cursul dimineții. În gardă, succesiunea intervențiilor de urgență este organizată și în responsabilitatea Medicului Chirurg Șef de Gardă. Pacienții internați de urgență beneficiază imediat de acces în sala de operație și de intervenția de urgență necesară bolii, fără a se aștepta programare.

CAPITOLUL VI

Drepturile și obligațiile unității

Art. 9 Din punct de vedere al structurii organizatorice, unitatea este un spital clinic, care are în principal, următoarele drepturi:

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

Art. 10 Unității îi revin, în principal, următoarele obligații:

- a) prevenirea și combaterea infecțiilor nosocomiale;
- b) efectuarea consultațiilor, investigațiilor, tratamentelor și a altor îngrijiri medicale bolnavilor spitalizați;
- c) stabilirea corectă a diagnosticului și conduitei terapeutice pentru pacienții spitalizați;
- d) aprovizionarea și distribuirea medicamentelor;
- e) aprovizionarea cu materiale de curățenie, dezinfectanți, consumabile și reactivi;
- f) aprovizionarea în vederea asigurării unei alimentații corespunzătoare, atât calitativ cât și cantitativ, respectând alocația de hrană, conform legislației în vigoare;
- g) asigurarea unui microclimat corespunzător, astfel încât să fie prevenită apariția de infecții nosocomiale;
- h) în perioada de carantină să limiteze accesul vizitatorilor în spital;
- i) să informeze salariații asupra condițiilor de muncă și asupra elementelor care privesc desfășurarea relațiilor de muncă;
- j) să asigure permanent condițiile tehnice și organizatorice de protecția muncii pentru asigurarea condițiilor corespunzătoare de muncă, în limita fondurilor bugetare alocate, cu respectarea normelor igienico-sanitare;
- k) să acorde salariaților toate drepturile stabilite de lege, contractul colectiv de muncă aplicabil precum și de contractele individuale de muncă;
- l) să plătească toate contribuțiile și impozitele aflate în sarcina sa, precum și să rețină și să vireze contribuțiile și impozitele datorate de către salariați, în condițiile legii;
- m) să înființeze registrul general de evidență al salariaților și să opereze înregistrările prevăzute de lege;
- n) să elibereze la cerere, toate documentele care atestă calitatea de angajat a solicitantului;
- o) să asigure confidențialitatea datelor cu caracter personal ale angajaților;
- p) să stabilească numărul de posturi, în funcție de normativele de personal, cu încadrarea în bugetul de venituri și cheltuieli aprobat;
- q) să creeze condiții pentru formarea profesională a salariaților conform Codului Muncii și a contractului colectiv de muncă aplicabil și în limita fondurilor alocate în acest sens;
- r) să ia măsuri pentru difuzarea și prelucrarea legislației în vederea cunoașterii acesteia;
- s) să organizeze paza, să asigure securitatea instituției;
- t) să aplice normele de prevenire și stingere a incendiilor;

CAPITOLUL VII

Drepturile și obligațiile salariaților

Art.11 Drepturile și obligațiile privind relațiile de muncă dintre angajator și salariat se stabilesc potrivit legii, în cadrul contractului colectiv de muncă, al contractului individual de muncă, conform reglementărilor profesionale, codului de deontologie medicală și fișei postului.

Art.12 Salariatul are, în principal, următoarele drepturi:

- a) dreptul la salarizare pentru munca depusă;

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

Art.13 Salariatului îi revin, în principal, următoarele obligații:

- a) obligația de a respecta programul de muncă stabilit de conducerea unității, conform reglementarilor în vigoare, a ordinei și disciplinei la locul de muncă;
- b) obligația de a executa întocmai și la timp a obligațiilor de serviciu ce le revin potrivit fișei postului, întocmită în funcție de sfera de activitate cu respectarea prevederilor legale.
- c) obligația de a respecta prevederile contractului individual de muncă, norma de muncă, normele de comportare, regulamentul intern, contractul colectiv de muncă;
- d) obligația de a se prezenta la serviciu cu deplină capacitate de muncă, pentru a putea executa în bune condiții sarcinile ce le revin;
- e) obligația de a avea un comportament adecvat în cadrul relațiilor de serviciu, promovarea raporturilor de colaborare între membrii colectivului, combaterea oricăror manifestări necorespunzătoare;
- f) obligația de a respecta secretul de serviciu;
- g) obligația să nu părăsească locul de muncă fără aprobarea conducătorului acestuia și numai după desemnarea unui înlocuitor;
- h) folosirea integrală și cu maximum de eficiență a timpului de lucru pentru îndeplinirea sarcinilor de serviciu;
- i) obligația de a participa la formarea profesională conform planului anual de formare profesională;
- j) respectarea locurilor de acces la locul de muncă și de circulație în instituție;
- k) respectarea normelor de protecția muncii și cele privind folosirea echipamentului de protecție și de lucru;
- l) respectarea normelor de prevenire și stingere a incendiilor, evitarea oricăror situații care ar putea pune în primejdie viața, sănătatea, integritatea unor persoane, a clădirilor și instalațiilor unității;
- m) păstrarea ordinii și curățeniei la locul de muncă;
- n) folosirea optimă a materiilor prime, materialelor, medicamentelor și materialelor sanitare din dotare, a combustibilului și energiei;
- o) respectarea legii nr. 319/14 iulie 2006 privind securitatea și sănătatea în muncă;
- p) efectuarea oricărei activități, potrivit pregătirii sale și nevoilor unității, în cazuri deosebite;
- q) obligația de fidelitate față de angajator în executarea atribuțiilor de serviciu;
- r) obligația de confidențialitate în condițiile stabilite în Contractul colectiv de muncă aplicabil;
- s) de a anunța unitatea, în termen de maximum 48 de ore, în cazul în care se află în concediu medical;
- t) obligația de a respecta măsurile de securitate și sănătate a muncii în unitate;
- u) obligația de a anunța șeful ierarhic superior, de îndată ce a luat la cunoștință de existența unor nereguli, abateri, sustrageri, etc.;
- v) obligația personalului sanitar de a respecta Regulamentul privind timpul de muncă, organizarea și efectuarea gărzilor în unitățile sanitare;

- w) obligația de a utiliza rațional aparatura medicală, instalațiile, etc.
- x) să efectueze controlul medical periodic
- y) toți angajații spitalului sunt obligați să respecte drepturile pacienților.

Principalele îndatoriri ale angajaților sunt următoarele:

- a) asigură monitorizarea specifică a bolnavilor conform prescripției medicale;
- b) respectă normele de securitate, manipulare și descărcare a stupefiantelor, precum și a medicamentelor cu regim special;
- c) organizează și desfășoară programul de educație pentru sănătate, activități de consiliere, atât pentru pacienți, cât și pentru aparținători și diferite categorii profesionale aflate în formare;
- d) utilizează și păstrează în bune condiții, echipamentele și instrumentarul din dotare, supraveghează colectarea, depozitarea, transportul și eliminarea finală a materialelor și instrumentarului de unică folosință utilizat;
- e) respectă reglementările în vigoare privind prevenirea, controlul și combaterea infecțiilor nosocomiale;
- f) poartă echipamentul corespunzător funcției pe care o deține, în vederea protecției, păstrării igienei și a aspectului estetic personal;
- g) respectă comportamentul etic față de pacienți, aparținători și celelalte persoane cu care colaborează;
- h) respectă secretul profesional;
- i) respectă programul de lucru și regulamentul intern;
- j) în întreaga activitate desfășurată în cadrul spitalului, întregul personal medico-sanitar are obligația de a folosi un limbaj politicos, atât față de pacienți, cât și față de vizitatori și de însoțitorii pacienților;
- k) Medicul șef de gardă asistă la distribuirea alimentelor pentru pacienți, controlează calitatea acestora (organoleptic, cantitativ, calitativ), refuză alimentele alterate, controlează modul de reținere a probelor de alimente, consemnează în registrul de gardă și sesizează medicul șef de secție/compartiment și conducerea spitalului aspectele privind calitatea alimentației pacienților.
- l) execută orice alte sarcini de serviciu în vederea asigurării unei bune funcționări a activității spitalului, în limita prevederilor legale.

În gardă:

1. Medicul nu poate părăsi în timpul serviciului de gardă, spitalul (unitatea sanitară). Având în vedere organizarea pavilionară a spitalului, prin unitate sanitară se înțelege întregul ansamblu în care se află unitatea spitalicească, nu doar clădirea fizică în care se desfășoară garda.
2. Medicii de gardă din spital sunt obligați să răspundă prompt chemării la UPU, indiferent de ora solicitării, ori de câte ori medicul de gardă din UPU consideră acest lucru necesar.
3. În cazul pacienților aflați în stare critică sau a căror stare necesită un consult specific de specialitate imediat, medicii de gardă din spital sunt obligați să se prezinte în UPU în cel mult 10 minute de la solicitarea lor. Excepție fac situațiile în care medicul chemat este implicat în acordarea asistenței medicale unui pacient aflat în stare critică în secție sau în sala de operații. În astfel de cazuri medicul solicitat va informa personalul din UPU despre situația respectivă și va primi telefonic date despre cazul aflat în UPU, în vederea luării unei decizii, stabilirii urgenței situației și modului de acțiune.
4. În cazul pacienților stabili care se află în UPU, medicii specialiști chemați din spital au obligația să răspundă chemării în cel mult 60 de minute.
5. Personalul de gardă în UPU este obligat să consemneze în fișa individuală a pacientului ora la care a fost chemat un medic din spital și ora la care s-a prezentat.
6. În cazul întârzierilor justificate, motivul întârzierii va fi trecut lângă ora de prezentare.
7. În cazul întârzierilor nejustificate sau al întârzierilor repetate din partea unor medici, medicul-șef al UPU va informa conducerea spitalului, care are obligația de a investiga și rezolva problemele respective.

8. În cazul pacientului politraumatizat, se respectă protocolul de politraumă în vigoare.
9. Criteriile de internare a pacienților din UPU sunt următoarele:
 - a) pacientul este în stare critică;
 - b) există posibilitatea apariției unor complicații care pot pune în pericol viața pacientului;
 - c) afecțiunea pacientului necesită monitorizare, investigații suplimentare și tratament de urgență la nivel spitalicesc;
 - d) pacientul trebuie să fie supus unei intervenții chirurgicale de urgență;
 - e) simptomatologia și starea clinică a pacientului corelată cu alți factori, cum ar fi vârsta, sexul etc., pot fi cauzate de o afecțiune gravă, chiar dacă testele și investigațiile paraclinice nu dovedesc acest lucru la momentul efectuării lor;
 - f) elucidarea cazului necesită investigații suplimentare ce nu pot fi efectuate la momentul respectiv, iar starea pacientului nu permite externarea;
 - g) afecțiunea de care suferă pacientul nu permite autosuținerea, iar pacientul locuiește singur și este fără aparținători;
 - h) alte situații bine justificate în care medicul din UPU sau medicul de gardă dintr-o secție consideră necesară internarea pacientului.
10. Pacientul internat în salonul de observație va fi urmărit de personalul din cadrul UPU, care va solicita consulturi de specialitate ori de câte ori consideră acest lucru necesar, până la luarea unei decizii finale în privința internării sau externării pacientului.
11. Medicii de gardă din spitalul respectiv își vor acorda sprijinul în vederea rezolvării corecte și prompte a cazurilor din UPU, când sunt solicitați în acest sens.
12. În vederea rezolvării prompte a urgențelor intraspitalicești, mai ales în cazul stopurilor cardiace intraspitalicești, pe baza unor protocoale prestabilite și cu condiția existenței personalului și a resurselor materiale necesare, personalul din UPU va organiza în fiecare tură o echipă de intervenție intraspitalicească, formată din cel puțin 3 persoane, condusă de un medic, care se deplasează la solicitare în vederea asigurării asistenței de urgență intraspitalicească.
13. Echipa de intervenție intraspitalicească va colabora cu medicii din secțiile spitalului în vederea soluționării cazului și preluării lui în urma resuscitării de secția de ATI.
14. Personalul din secții este obligat să înceapă manevrele de resuscitare de bază până la sosirea echipei de intervenție.
15. Echipele de intervenție intraspitalicească au următoarele obligații:
 - a) să fie disponibile imediat în caz de chemare;
 - b) să fie posibilă apelarea lor utilizând un număr de interior special destinat, la care se răspunde 24 de ore din 24, 7 zile din 7;
 - c) să se deplaseze cu echipamentele și materialele necesare resuscitării cardio-pulmonare avansate;
 - d) să se deplaseze în cel mult un minut de la chemare.
16. Efectuarea a două gărzi consecutive de către același medic este interzisă.
17. Faptul că medicul de gardă dintr-o anumită secție, intervine într-o situație de urgență în altă secție/compartiment, din cadrul spitalului, nu semnifică ”părăsirea gărzii” din secția în care efectuează garda. Intervenția într-un caz de urgență vitală este obligatorie, conform legii.
18. Ignorarea unei urgențe vitale nu poate fi admisă, fără a fi pusă în discuție posibilitatea antrenării răspunderii persoanei în cauză.

Echipele de resuscitare cardio pulmonară:

Echipele de resuscitare cardio pulmonară sunt solicitate **la pacient în stop cardiorespirator**, după cum urmează:

1. pentru cazurile din SCJU - Chirurgie I, bloc operator, Sectia ATI I – se solicită garda ATI - interior 1129 sau telefon gardă ATI I 0757 028107

2. pentru cazurile din SCJU strada Clinicilor, nr.3 – 5: Medicală I/ Cardiologie, Oftalmologie, Dermatologie, Nefrologie, Lab. Radiologie UPU și Lab. Imagistică Medicală - se solicită echipa de resuscitare UPU - interior 1112 sau telefon gardă UPU A 0757 028110
3. pentru cazurile din secții ale SCJU cu altă adresă:
 - a) Medicală II, Chirurgie II, ORL, Diabet, BMF – se solicită serviciul ATI din secțiile Chirurgie II/ ORL, respectiv BMF, în timpul programului normal de lucru și SAJ prin nr.unic 112, în afara programului normal de lucru.
 - b) Neurochirurgie, Ginecologie I și II, Ortopedie - se solicita garda ATI din secția respectivă
 - c) Neurologie, Psihiatrie, Endocrinologie, Medicina Muncii – se solicită SAJ prin nr.unic de urgență 112
 - medicul și asistenta din secție efectuează BLS ± adjuvanți ai căii aeriene, defibrilare manuală/ DEA, medicație (dacă sunt disponibile) până la sosirea echipei de resuscitare
 - preluarea pacientului de către echipa de resuscitare – efectuează ALS
4. pacienții resuscitați sunt preluați de garda ATI și internați pe secția TI
5. în cazul pacienților decedați, șeful echipei de resuscitare consemnează data și ora decesului în foaia de observație a pacientului.

Lista paturilor libere care se asigură pentru internarea în regim de urgență a pacienților proveniți din UPU sau CPU se predă conducerii UPU sau CPU, zilnic, inclusiv în zilele de sâmbătă și duminică, precum și de sărbători legale, până cel târziu la ora 12:00.

Garda la domiciliu:

1. Continuitatea asistenței medicale se asigură și prin gardă la domiciliu numai în specialitățile clinice și paraclinice în care nu este organizată linie de gardă continuă.
2. Se poate organiza gardă la domiciliu, pe specialități, dacă în secțiile sau compartimentele cu paturi, precum și în ambulatoriul integrat al spitalului sunt încadrați cel puțin 2 medici care sunt confirmați prin ordin al ministrului sănătății în specialitatea respectivă.
3. Garda la domiciliu se organizează, în zilele lucrătoare, între ora de terminare a programului stabilit pentru activitatea curentă a medicilor din cursul dimineții și ora de începere a programului de dimineață din ziua următoare.
4. În zilele de repaus săptămânal, zilele de sărbători legale și în celelalte zile în care, potrivit reglementărilor legale, nu se lucrează, garda la domiciliu începe de dimineață și durează 24 de ore.
5. Medicul care asigură garda la domiciliu în acest interval are obligația de a răspunde la solicitările primite din partea medicului coordonator de gardă și de a se prezenta la unitatea sanitară într-un interval de maximum 20 de minute.
6. Pe toată perioada efectuării gărzii la domiciliu, starea fizică și psihică a medicului nominalizat trebuie să permită acordarea corespunzătoare a serviciilor medicale, în situații de urgență, conform competențelor profesionale ale acestuia.
7. Programul lunar al gărzilor la domiciliu se întocmește de către șeful secției/ compartimentului/ laboratorului etc, și se avizează de către directorul medical sau înlocuitorul directorului medical și se aprobă de conducerea unității sanitare.

Art.14 Întreg personalul instituției trebuie să respecte următoarele prevederi:

- a) fumatul se interzice complet în unitățile sanitare pentru personalul propriu, bolnavi și pentru vizitatori;
- b) este interzisă introducerea sau consumul de băuturi alcoolice, substanțe interzise (cum ar fi cele halucinogene) în unitate sau facilitarea comiterii unei asemenea fapte;
- c) este interzisă scoaterea de bunuri aparținând unității;
- d) îndeplinirea obligațiilor de serviciu, nu poate fi condiționată de obținerea unor foloase materiale.

Art.15 Încălcarea prevederilor de la art. 13 și 14, atrage, după caz, răspunderea disciplinară, materială, contravențională sau penală conform prevederilor legale.

CAPITOLUL VIII

Timpul de muncă

Art.16 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 de secție, laborator, compartiment care are obligația de a confirma prin semnătură, concordanța prezenței din secție cu cea din condică.

Pentru personalul economic, tehnic și administrativ condicile de prezență sunt verificate zilnic de managerul, directorul financiar-contabil și șefii de servicii și birouri pentru personalul din subordine.

Nesemnarea zilnică și la timp a condicilor de prezență constituie o încălcare a normelor de disciplină a muncii și se sancționează conform legislației muncii.

A. Durata timpului de lucru

Art.17 Pentru salariații angajați cu normă întreagă, durata normală a timpului de lucru este de 8 ore pe zi și 40 de ore pe săptămână.

Managerul are program de 8 ore zilnic în cadrul căruia desfășoară și activitate medicală.

Directorul medical are program de 7 ore zilnic, în care 3,5 ore desfășoară activitate la funcția medicală.

Art.18 Locurile de muncă și categoriile de personal pentru care durata normală a timpului de lucru este mai mică de 8 ore pe zi sunt stabilite prin Regulamentul privind timpul de muncă, organizarea și efectuarea gărzilor aprobat prin Ordinul M.S. nr. 870/2004 cu modificările și completările ulterioare.

Art.19 (1) Durata maximă legală a timpului de muncă nu poate depăși 48 de ore pe săptămână, inclusiv orele suplimentare.

(2) Când munca se efectuează în schimburi, durata timpului de muncă va putea fi prelungită peste 8 ore pe zi și 48 de ore pe săptămână, cu condiția ca media orelor de muncă, calculată pe o perioadă maximă de 3 săptămâni, să nu depășească 8 ore pe zi sau 48 de ore pe săptămână.

(3) Durata zilnică a timpului de muncă de 12 ore va fi urmată de o perioadă de repaus de 24 de ore.

(4) Se consideră muncă prestată în timpul nopții, munca prestată în intervalul 22:00 – 06:00 cu posibilitatea abaterii o oră în plus sau în minus, față de aceste limite, în cazuri excepționale.

(5) Este considerat program în 3 ture, sistemul 8/16, 12/24 ore, salariatul având obligația efectuării serviciului de dimineață, după-amiază și noapte, în decursul unei luni în conformitate cu prevederile legale.

Personalul care lucrează în locurile de muncă unde activitatea se desfășoară în 3 ture, pentru a beneficia de sporul prevăzut pentru activitatea desfășurată în 3 ture are obligația de a presta lunar un număr egal de zile în tura a 2-a și a 3-a. Numărul de zile în care își desfășoară activitatea în tura a 2-a și a 3-a va fi stabilit de Consiliul de Administrație al unității, anual, pe bază de grafice lunare, în așa fel încât să se asigure continuitatea activității.

Prin graficele lunare de activitate întocmite anticipat pentru o lună, pe locuri de muncă, se stabilește :

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

Graficele lunare de activitate, pe locuri de muncă, se întocmesc de șeful de secție, compartiment și se aprobă de conducerea unității.

Modificarea graficelor lunare se poate face de către conducerea unității, la propunerea șefului de secție/ compartiment.

Toate regulile se aplică unitar întregului personal indiferent de religie.

Personalul unde activitatea se desfășoară în 3 ture poate fi scutit temporar de a presta activitate în tura de noapte atunci când se află în una din următoarele situații:

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

Art.20 Programul de lucru, inclusiv gărzi, se stabilește de conducerea unității, respectându-se legislația în vigoare, diferențiat pe categorii de personal și locuri de muncă, prin prezentul regulament.

Art.21 În secțiile clinice cu paturi programul de lucru este:

1) Pentru medici: 7 ore / zi

- Activitatea curentă de 5 ore în cursul dimineții în zilele lucrătoare, între orele : 8.00 – 13.00;
- 20 ore de gardă lunar; garda este de 19 ore în zilele lucrătoare, între orele 13.00 – 8.00, iar în zilele de sâmbătă, duminică și sărbători legale, garda este de 24 ore.
- contravizita se asigură zilnic, după amiaza în zilele lucrătoare, între orele 17-20 și dimineața, în zilele de repaus între orele 9-11, fie câte 1 ora în fiecare zi, fie câte 2-3 ore în 1-3 zile. Contravizita nu se poate efectua în zilele în care medicul este programat să efectueze garda. Orele de contravizita se efectuează în funcție de numărul de zile lucrătoare din lună, după cum urmează:
 - în lunile cu 20 de zile lucrătoare – numărul orelor de contravizită trebuie sa fie 20
 - în lunile cu 21 de zile lucrătoare – numărul orelor de contravizită trebuie sa fie 22
 - în lunile cu 22 de zile lucrătoare – numărul orelor de contravizită trebuie sa fie 24
 - în lunile cu 23 de zile lucrătoare – numărul orelor de contravizită trebuie sa fie 26

Programul de contravizită se întocmește lunar de șeful secției odată cu graficul de gărzi și se supune aprobării conducerii unității până în data de 25 a lunii precedente. Schimbarea programului aprobat prin graficul de gardă și programul de contravizită se poate face numai în situații cu totul deosebite, cu avizul medicului șef de secție și cu aprobarea conducerii unității.

Personalul didactic din învățământul superior medical care desfășoară activitate integrată în secțiile clinice unde funcționează disciplina didactică, prestează integral obligațiile de serviciu ale medicilor încadrați cu normă întreagă, asigurând activitatea curentă în cursul dimineții și gărzi, pe lângă atribuțiile funcției didactice.

Personalul didactic de la disciplinele care funcționează în alte unități decât cele sanitare și desfășoară activitate integrată prestează activitate aferentă unei jumătăți de normă de medic, între orele 8-11:30. Cadrele didactice care ocupă funcția de profesor sau conferențiar, nu au obligația de a efectua gardzi, vor presta activitate de 7 ore zilnic, între orele 8-15. În situația în care doresc să efectueze gardzi, le vor efectua în afara programului normal de lucru, fără a avea obligația de gardă.

Medicii din afara unității care au aprobare de efectuare gardă, vor putea desfășura această activitate, în afara programului de la norma de bază, între orele de gardă stabilite în prezentul regulament pentru secția respectivă.

Medicii rezidenți au programul de lucru al secției în care își desfășoară stagiul de pregătire.

Medicii rezidenți vor fi incluși obligatoriu în linia de gardă, numai în specialitatea în care sunt confirmați ca medici rezidenți, dublând medicul de gardă, efectuând garda în cadrul numărului de ore de gardă obligatorii, de 20 de ore.

Medicii rezidenți începând cu anul III de rezidențiat pot fi incluși în linia de gardă, numai în specialitatea în care sunt confirmați ca medici rezidenți, la aprecierea și pe răspunderea medicului șef de secție, numai în situația în care în unitate sunt organizate 2 linii de gardă în aceeași specialitate, efectuând atât obligația de 20 de ore de gardă lunar, cât și gardzi în afara programului de lucru.

2) Pentru personalul sanitar cu pregătire superioară programul de lucru este: 7ore/zi, între orele 8-15;

3) Pentru personalul mediu sanitar programul de lucru este de 8 ore/zi într-o singură tură, între orele 7-15 pentru locurile de muncă prevăzute în Anexa 1 (exceptiile sunt menționate în anexa 1) și în 3 ture pentru locurile de muncă în care activitatea se desfășoară fără întrerupere conform Anexei 2.

Asistentele șefe ale secțiilor și compartimentelor au program de lucru de 8 ore zilnic, între orele 7-15;

4) Pentru personalul auxiliar sanitar programul de lucru este de 8 ore:

- infirmierii și brancardierii desfășoară activitatea în 1, 2 și 3 ture;
- îngrijitorii desfășoară activitatea în 1 și 2 ture.

Programul de lucru pe locuri de muncă și pe categorii de personal auxiliar este cuprins în Anexa 3 la prezentul regulament;

5) Pentru registratorii medicali programul de lucru este de 8 ore/zi, între orele 7-15;

6) Locurile de muncă și categoriile de personal pentru care durata normală a timpului de lucru este mai mică de 8 ore/zi sunt stabilite prin Ordinul M.S. nr.870/2004.

Art.22 În Unitatea de Primire Urgențe programul de lucru este:

a) pentru medici - ture 12/24, de luni până vineri între orele: 8-20 tura I
20-8 tura II

- sâmbătă, duminică, sărbători legale – garda 24 ore

- garda S.M.U.R.D. – 24 ore zilnic

- în cadrul Cabinetului medicină dentară de urgență este organizată garda de 12 ore în zilele lucrătoare, între orele 19-7, iar sâmbăta, duminica și sărbătorile legale de 24 de ore.

b) pentru personalul mediu sanitar – ture 12/24 între orele: 7-19 tura I
19-7 tura II

c) pentru personalul auxiliar sanitar – ture 12/24 între orele: 6-18 tura I
18-6 tura II

d) pentru registratori medicali - ture 12/24 între orele: 7-19 tura I
19-7 tura II

Art.23 În Laboratorul de analize medicale programul de lucru este următorul:

I. personal care lucrează într-o singură tură:

- a) pentru medici 7 ore/zi în între orele 8-15
 - b) pentru chimiști, biologi 7 ore/zi între orele 8-15
 - c) pentru personalul mediu sanitar 7 ore /zi între orele 8-15
 - d) pentru personalul auxiliar sanitar 7 ore/zi între orele 8-15
- II. personal care lucrează în 3 ture:
- a) pentru asistenți medicali, biologi, chimiști: de luni până vineri 3 ture - între orele 8-15, 15-22, 22-8
 - b) pentru asistenți medicali, biologi, chimiști: sâmbăta duminica 12/24 ore

Art.24 În Laboratorul Radiologie Imagistică Medicală programul de lucru este următorul:

1) Compartiment Rezonanță Magnetică:

- a) medici 6 ore/zi în două ture, între orele 8-14 tura I
14-20 tura II
- b) personal mediu sanitar 6 ore/zi în 2 ture între orele: 7:30-13:30 tura I
13:30-19:30 tura II

2) Compartiment Computer Tomografie Clinica Radiologie:

- a) medici 6 ore/zi, o tură, între orele 8-14
 - în zilele lucrătoare se organizează garda de 18 ore între orele 14 - 8.
 - sâmbăta, duminica, sarbatori legale se organizează gardă de 24 ore
- b) personal mediu sanitar: program în ture
 - în zilele lucrătoare în 3 ture, între orele: 7:30-13:30 tura I
13:30-19:30 tura II
19:30- 7:30 tura III
 - sâmbăta, duminica și sărbatori legale în 2 ture între orele: 7:30- 19:30 tura I
19:30-7:30 tura II
- c) registratori medicali: 6 ore/zi, între orele: 7:30- 13:30
- d) personal auxiliar sanitar:
 - în zilele lucrătoare în 2 ture, între orele: 7-13 tura I
13-19 tura II
 - sâmbăta, duminica și sărbatori legale între orele: 7:00-19:00

3) Compartiment Radiologie Convențională, în sediul central (Clinica Radiologie) și în punctele de lucru din cadrul Clinicilor Medicină Internă I, Medicină Internă II, Chirurgie Generală II, Neurologie, Medicina Muncii și Ambulatorul de Stomatologie:

- a) medici 6 ore/zi, o tură, între orele 8-14
- b) personal mediu sanitar 6 ore/zi, o tură, între orele 7:30-13:30

4) Compartiment Radiologie Convențională, punct de lucru în Clinica Chirurgie I:

- a) medici 6 ore/zi, o tură, între orele 8-14
- b) personal mediu sanitar 6 ore/zi, 2 ture, între orele 7:30 - 13:30 tura I
13.30 -19.30 tura II

5) Compartiment Computer Tomografie și Radiologie Convențională, punct de lucru Clinica Neurochirurgie:

- a) medici 6 ore/zi, o tură, între orele 8-14
- b) personal mediu sanitar 6 ore/zi
 - în zilele lucrătoare în 3 ture, între orele: 7:30 - 13:30 tura I

- 13:30 - 19:30 tura II
19:30 - 7:30 tura III
- sâmbăta, duminica și sărbători legale în 2 ture între orele: 7:30 - 19:30 tura I
19:30 - 7:30 tura II

6) Compartiment Radiologie Convențională, punct de lucru Clinica Ortopedie:

- a) medici 6 ore/zi, o tură, între orele 8-14
b) personal mediu sanitar 6 ore/zi
- în zilele lucrătoare în 3 ture, între orele: 7:30 - 13:30 tura I
13:30 - 19:30 tura II
19:30 - 7:30 tura III
- sâmbăta, duminica și sărbători legale în 2 ture între orele: 7:30 - 19:30 tura I
19:30 - 7:30 tura II

7) Linii de gardă: Computer Tomografie, Radiologie Convențională

- a) în zilele lucrătoare: 18 ore, între orele 14.00-08.00
b) sâmbăta, duminica, sărbători legale: 24 ore, între orele 08.00-08.00

Art.25 În Laboratorul de medicină nucleară programul de lucru al medicilor, al personalului superior medical, al personalului mediu sanitar este de 6 ore/zi, între orele 8-14, iar pentru personalul auxiliar sanitar 6 ore/zi, între orele 6-12.

Art.26 În Laboratorul de Anatomie Patologică programul de lucru al întregului personal este de 6 ore/zi

- a) pentru medici între orele 8-14
b) pentru personalul mediu sanitar între orele 7-13
c) pentru registratori medicali între orele 7-13; 7:30-13:30 alternativ
d) pentru personalul auxiliar sanitar între orele 6-12; 8-14 alternativ
e) pentru autopsieri între orele 7-13; 8-14 în zilele de sâmbăta

Art.27 În Laboratoarele de Explorări Genetice programul de lucru este următorul:

- a) pentru medici 7 ore/zi între orele 8-15
b) pentru chimiști, biologi 7 ore/zi între orele 8-15
c) pentru personalul mediu sanitar 7 ore/zi între orele 8-15
d) pentru personalul auxiliar sanitar 7 ore /zi între orele 8-15

Art.28 În Farmacia 2 programul de lucru este următorul :

- a) pentru farmaciști programul de lucru este de 7 ore
- în zilele lucrătoare în 2 ture între orele 8-15 și 12-19
- sâmbăta între orele 9-13
b) pentru personalul mediu sanitar programul de lucru este de 8 ore
- în zilele lucrătoare în 2 ture între orele 8-16 și 11-19
- sâmbăta între orele 9-13

Art.29 În Farmaciile 1 și 3 programul de lucru este următorul:

- a) pentru farmaciști programul de lucru este de 7 ore/zi între orele 7:30-14:30, respectiv 8-15;
b) pentru personalul mediu și auxiliar sanitar programul de lucru este de 8 ore/zi între orele 7:30-15:30, respectiv 8-16.

Art.30 Medicii încadrați în Ambulatoriul integrat spitalului cu cabinete de specialitate au program de lucru 7 ore/zi, între orele 8-15.

Art.31 În Ambulatoriul de Specialitate Stomatologie programul de lucru este următorul:

- a) pentru medici programul de lucru este de 3,5 ore/zi, în ture alternative, între orele 8-20;
- b) pentru personalul mediu sanitar programul de lucru este de 8 ore/zi, în două ture, între orele 7-15, 13-21;
- c) pentru personalul auxiliar sanitar programul de lucru este de 8 ore/zi, între orele 6-14.

Art.32 În Centrul de Sănătate Mintală programul de lucru este:

- a) pentru medici 7 ore/zi, între orele 8-15;
- b) pentru psihologi, asistenți sociali programul de lucru este de 7 ore /zi, între orele 8-15;
- c) pentru personalul mediu sanitar programul de lucru este de 8 ore /zi, între orele 7-15;
- d) pentru personalul auxiliar sanitar programul de lucru este de 8 ore/zi, între orele 6-14.

Art.33 În Laboratorul de recuperare, medicină fizică și balneologie programul de lucru este:

- a) pentru profesorii CFM programul de lucru este de 7 ore/zi, între orele 7:30 –14:30
- b) pentru personalul mediu sanitar programul de lucru este de 7 ore/zi, între orele 7:30 – 14:30.

Art.34 În Compartimentul de Prevenire și Control al Infecțiilor Nosocomiale programul de lucru este:

- a) pentru medici programul de lucru este de 7 ore/zi, între orele 8-15;
- b) pentru personalul mediu sanitar programul de lucru este de 8 ore/zi, între orele 7-15.

Art.35 În Cabinetele medicale de specialitate (diabet zaharat, nutriție, boli metabolice, picior diabetic, medicina muncii)

- a) pentru medici programul de lucru este de 7 ore/zi, între orele 8-15;
- b) pentru personalul mediu sanitar programul de lucru este de 8 ore/zi, între orele 7-15.

Art.36 În Cabinetele de Planificare Familială:

- a) pentru medici 7 ore/zi, între orele 8-15 și 13-20;
- b) pentru personalul mediu sanitar programul de lucru este de 8 ore/zi, între orele 8-16;
- c) pentru personalul auxiliar sanitar programul de lucru este de 8 ore/zi, între orele 7-15.

Art.37 Compartimentele, serviciile și birourile: Tehnic, Economic, Informatică, Juridic, Audit, Administrativ, muncitori au program de lucru după cum urmează:

- 6 luni pe an, respectiv în perioada aprilie - septembrie - 8,5 ore/ zi, între orele 7 - 15,30 în zilele luni, marți, miercuri și joi, iar vineri 6 ore, între orele 7 - 13.
- 6 luni pe an, respectiv în perioada octombrie - martie - 8,5 ore/ zi, între orele 7,30 - 16,00 în zilele luni, marți, miercuri și joi, iar vineri 6 ore, între orele 7,30 – 13,30.

Art.38 Personalul de pază și pompierii lucrează în regim de 12/24, astfel:

- portarii între orele: 6 - 18,00;
18,00 - 6
- pompierii între orele: 7 - 19,00;
19,00 - 7

Art.39 Îngrijitorii de curte au program de lucru de 8 ore/zi, între orele 6-14.

Art.40 În Blocul Alimentar programul de lucru este:

- a) pentru muncitorii calificați programul de lucru este de 8 ore/zi, între orele 6-14 și 12-20 inclusiv sâmbăta, duminica și sărbători legale.
- b) pentru muncitorii necalificați programul de lucru este de 8 ore/zi, între orele 6-14 inclusiv sâmbăta, duminica și sărbători legale.
- c) pentru bucătarii gestionari și bucătarii șef de tură programul de lucru este de 8 ore/zi, între orele 5:30 – 13:30.
- d) pentru asistenții dietetică programul de lucru este de 8 ore/zi, între orele 7-15.

Art.41 În Blocul Confeccionare, reparare și întreținere inventar moale programul de lucru este:

- a) pentru muncitorii croitori programul de lucru este de 8 ore/zi, între orele 7-15
- b) pentru spălătorese programul de lucru este de 8 ore/zi, între orele 7-15, inclusiv sâmbăta
- c) pentru garderobieri programul de lucru este de 8 ore/zi, între orele 7-15.

Art.42 În centralele telefonice programul de lucru este de 12/24, între orele 7-19 și 19-7.

Art.43 În cadrul Formațiilor de întreținere ale clădirilor, instalațiilor și utilajelor programul de lucru este:

- a) personalul din formația de electricieni lucrează în 3 ture, de câte 8 ore, între orele 7-15 tura I, 15-23 tura II și 23-7 tura III
- b) personalul din centralele termice lucrează în regim de 12/24, între orele 7-19 și 19-7
- c) personalul din celelalte formații de întreținere lucrează după cum urmează:
 - 6 luni pe an, respectiv în perioada aprilie – septembrie -8,5 ore/ zi, între orele 7 – 15:30 în zilele luni, marți, miercuri și joi, iar vineri 6 ore, între orele 7 – 13.
 - 6 luni pe an, respectiv în perioada octombrie – martie -8,5 ore/ zi, între orele 7:30 – 16 în zilele luni, marți, miercuri și joi, iar vineri 6 ore, între orele 7,30 – 13,30.

Art.44 În cadrul Compartimentului întreținere și reparare aparatură medicală programul de lucru este după cum urmează:

- 6 luni pe an, respectiv în perioada aprilie – septembrie -8,5 ore/ zi, între orele 7 – 15:30 în zilele luni, marți, miercuri și joi, iar vineri 6 ore, între orele 7 – 13.
- 6 luni pe an, respectiv în perioada octombrie – martie -8,5 ore/ zi, între orele 7:30 – 16 în zilele luni, marți, miercuri și joi, iar vineri 6 ore, între orele 7,30 – 13,30.

Formația de radiologie și imagistică medicală are program de 6 ore/zi, între orele 7-13.

Art.45 (1) Munca prestată în afara duratei normale a timpului de muncă săptămânal, este considerată muncă suplimentară.

(2) Munca suplimentară nu poate fi efectuată fără acordul salariatului, cu excepția cazurilor de forță majoră sau pentru lucrări urgente.

(3) La solicitarea conducerii unității, salariații pot efectua muncă suplimentară cu respectarea prevederilor legale.

(4) Efectuarea muncii suplimentare peste limita stabilită potrivit prevederilor legale este interzisă.

Art.46 (1) Munca suplimentară se compensează cu timp liber corespunzător în următoarele 30 de zile după efectuarea acesteia.

(2) În aceste condiții, salariatul beneficiază de salariul corespunzător pentru orele prestate peste programul de lucru.

(3) În cazul în care compensarea cu timp liber corespunzător nu este posibilă în termenul prevăzut la pct.(1), în luna următoare, munca suplimentară va fi plătită salariatului prin adăugarea unui spor la salariu de 75% pentru primele două ore prestate peste durata normală a zilei de lucru și de 100% pentru orele următoare – cu respectarea prevederilor legale în vigoare.

(4) Orele lucrate în zilele de repaus săptămânal sau sărbători legale se plătesc cu un spor de 100%.

C. Munca de noapte

Art.47 (1) Munca prestată între orele 22.00 și 6.00 este considerată muncă de noapte.

(2) Durata normală a muncii de noapte nu poate depăși 8 ore într-o perioadă de 24 de ore.

D. Repausuri săptămânale

Art.48 (1) Între două zile de muncă, salariații au dreptul la un repaus care nu poate fi mai mic de 12 ore consecutive. Prin excepție, în cazul muncii în schimburi, acest repaus nu poate fi mai mic de 8 ore între schimburi.

(2) Repausul săptămânal se acordă în două zile consecutive, de regulă sâmbăta și duminica.

(3) Munca prestată în cadrul unității în zilele de sâmbătă, duminică sau sărbătorile legale în cadrul schimbului normal de lucru sau în vederea asigurării asistenței medicale de urgență, se plătește cu un spor de până la 100% din salariul de bază, cu aprobarea conducătorului unității. Munca astfel prestată și plătită în condițiile de mai sus, nu se va compensa și cu timp liber corespunzător. Procentul concret al sporului se aprobă de conducătorul unității, anual, în funcție de bugetul de venituri și cheltuieli.

E. Concediul de odihnă

Art.49 Programarea concediilor de odihnă se face de conducerea secțiilor (compartimentelor) în luna decembrie, pentru anul următor -astfel încât să asigure atât bunul mers al activității, cât și interesele salariaților- cu aprobarea conducerii unității.

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

Concediul de odihnă anual se acordă în funcție de vechimea în muncă conform Codului Muncii și al Contractului Colectiv de Muncă la nivel de grup de unități al Ministerului Sănătății.

Durata minimă a concediului de odihnă este de 20 zile. Concediul de odihnă se acordă proporțional cu activitatea prestată într-un an calendaristic.

Concediul de odihnă se efectuează în fiecare an. Compensarea în bani a concediului de odihnă neefectuat este permisă numai în cazul încetării contractului individual de muncă.

În cazul în care salariatul, din motive justificate, nu poate efectua, integral sau parțial, concediul de odihnă anual la care avea dreptul în anul calendaristic respectiv, cu acordul persoanei în cauză, angajatorul este obligat să acorde concediul de odihnă neefectuat într-o perioadă de 18 luni începând cu anul următor celui în care s-a născut dreptul la concediul de odihnă anual.

Salariații care lucrează în condiții grele, periculoase sau vătămătoare, nevăzătorii, alte persoane cu handicap beneficiază de un concediu de odihnă suplimentar, conform contractului colectiv de muncă aplicabil.

Concediul de odihnă poate fi întrerupt, la cererea salariatului, pentru motive obiective, cu aprobarea șefului de secție, compartiment și a conducerii unității. Salariatul poate fi rechemat din

concediul de odihnă numai din dispoziția scrisă a conducătorului unității, pentru nevoi de serviciu neprevăzute și urgente.

Cererea de concediu, avizată de șeful secției/ laboratorului/ compartimentului se transmite spre aprobare cu minim 15 zile calendaristice înainte de începerea concediului, avându-se în vedere planificarea concediilor existentă.

F. Concediul fără plată

Art.50 (1) Concediul fără plată se acordă pentru cazurile și în condițiile prevederilor legale (Codul Muncii și Contractul Colectiv de Muncă aplicabil), cu aprobarea prealabilă a managerului și avizul șefului de secție, compartiment, laborator etc. în măsura în care nu perturbă activitatea.

Concediul fără plată poate fi acordat pentru interese personale, pe durate stabilite prin acordul părților.

(2) Cu excepția burselor de studii și a celor de cercetare, concediul fără plată se aprobă pentru o perioadă de maximum 3 luni calendaristice într-un an de zile, cu preaviz de 30 de zile, în măsura în care activitatea nu este perturbată.

G. Concedii plătite

Art.51 Alte concedii plătite ale salariaților pentru evenimente familiale deosebite se acordă conform legii și a Contractului Colectiv de Muncă aplicabil.

H. Concediul pentru formare profesională

Art.52 Concediile pentru formarea profesională, cu sau fără plată, se pot acorda de conducătorul unității conform legii, cu respectarea prevederilor prezentului regulament.

La solicitarea angajaților conducerea unității aprobă anual maximum 10 zile plătite de concediu pentru formare profesională.

I. Alte prevederi privind timpul de muncă

Art.53 (1) Medicii șef de secție/șef de laborator sau, după caz, directorul medical au obligația de a coordona și de a controla acordarea cu prioritate a consultațiilor interdisciplinare.

(2) Medicii încadrați în structurile de primire urgențe - UPU-SMURD își desfășoară activitatea în două ture în sistem de 12 ore cu 24 de ore libere.

(3) În situația în care numărul medicilor încadrați în structurile de primire urgențe este insuficient pentru a permite organizarea activității conform prevederilor alin. (2), activitatea zilnică se desfășoară în două ture de câte 7 ore.

(4) Personalul didactic din învățământul superior medical și farmaceutic care desfășoară activitate integrată prin cumul de funcții, în baza unui contract cu jumătate de normă, prestează aceleași obligații de serviciu ca și personalul medical și farmaceutic încadrat cu normă întreagă.

(5) În cadrul prestației integrate, personalul prevăzut la alin. (4) asigură activitate curentă în cursul dimineții și gărzi, pe lângă atribuțiile funcției didactice, primind din partea spitalului drepturile salariale aferente contractului individual de muncă prin cumul de funcții cu jumătate de normă, cu excepția rezidenților.

(6) Personalul didactic medico-farmaceutic de la disciplinele care funcționează în unitatea sanitară beneficiază de încadrare prin cumul de funcții cu jumătate de normă în respectiva unitate sanitară, în limita posturilor normate, vacante și bugetate existente în statele de funcții ale acestora.

(7) Solicitățile cadrelor didactice, însoțite de adeverința eliberată de UMF, cu precizarea disciplinei unde funcționează și a certificatului de specialist/primar, sunt depuse la unitatea sanitară după obținerea aprobării șefului de secție/compartiment/laborator etc.

(8) Solicitățile prevăzute la alin. (7) sunt comunicate spre aprobare consiliului de administrație al unității, care va aproba aceste încadrări numai în secțiile/compartimentele cu paturi sau cabinetele din specialitatea în care este confirmat cadrul didactic. Încadrarea se face prin contract de muncă cu durată nedeterminată.

(9) În linia de gardă organizată în specialitatea medicină de laborator pot fi incluși și biologii, chimiștii și biochimiștii cu norma de bază în laboratorul de analize medicale.

(10) Pentru prestarea activității în cadrul spitalului, întreg personalul, inclusiv cel încadrat în funcții de conducere, este obligat să semneze condica de prezență.

(11) Pentru personalul medical care prestează contravizite și gărzi, în condica de prezență se vor consemna în mod distinct orele efectuate în aceste activități.

(12) Refuzul medicilor de a respecta programul de lucru, de a acorda consultații interdisciplinare și de a respecta graficele de gărzi întocmite lunar de conducerea secțiilor, laboratoarelor și a compartimentelor și aprobate de conducerea unității sanitare constituie abatere disciplinară.

CAPITOLUL IX

Salarizarea

Art.54 (1) Salariul reprezintă contraprestația muncii depuse de salariat în baza contractului individual de muncă.

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

(3) Salariul cuprinde salariul de bază, indemnizațiile, sporurile precum și alte adaosuri.

(4) Salariul se stabilește prin lege.

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

(6) În caz de deces al salariatului, drepturile sale salariale datorate până la data decesului sunt plătite, în ordine, soțului supraviețuitor, copiilor majori ai defunctului sau altor moștenitori legali, în condițiile dreptului comun.

(7) Statele de plată, precum și celelalte documente justificative se păstrează și se arhivează de către angajator în aceleași condiții și termene ca în cazul actelor contabile, conform legii.

(8) Salariul se plătește în moneda națională cel puțin o dată pe luna, la dată stabilită în contractul individual de muncă.

CAPITOLUL X

Formarea profesională

Art.55 (1) Prin termenul de formare profesională, părțile convin că se înțelege orice formă de calificare sau recalificare, precum și orice mod în care salariatul se specializează sau se perfecționează în cadrul calificării sale, obținând un certificat sau o diplomă care atestă aceasta.

(2) Formarea profesională a salariaților are următoarele obiective principale:

-adaptarea salariatului la cerințele postului sau ale locului de muncă;

-obținerea unei calificări profesionale;

-actualizarea cunoștințelor și deprinderilor specifice postului și locului de muncă și perfecționarea pregătirii profesionale pentru ocupația de bază;

-reconversia profesională determinată de restructurări social-economice;

- dobândirea unor cunoștințe avansate, a unor metode și procedee moderne, necesare pentru realizarea activităților profesionale;
 - prevenirea riscului șomajului;
 - promovarea în muncă și dezvoltarea carierei profesionale.
- (3) Formarea profesională și evaluarea cunoștințelor se fac pe baza standardelor ocupaționale.

Art.56 Formarea profesională a salariaților se poate realiza prin următoarele forme:

- participarea la cursuri organizate de către unitate sau de către furnizorii de servicii de formare profesională din țară sau din străinătate;
- stagii de adaptare profesională la cerințele postului și ale locului de muncă;
- stagii de practică și specializare în țară și străinătate;
- formare individualizată;
- alte forme de pregătire convenite între unitate și salariat.

Unitatea elaborează anual planuri de formare profesională, cu consultarea sindicatului. Planul de formare profesională face parte integrantă din contractul colectiv de muncă aplicabil.

Modalitatea concretă de formare profesională, drepturile și obligațiile părților, durata formării profesionale, precum și orice alte aspecte legate de formarea profesională fac obiectul unor acte adiționale la contractele individuale de muncă.

Art.57 Conducerea unității are obligația de a asigura salariaților accesul periodic la formarea profesională, potrivit legii și prevederilor prezentului regulament.

CAPITOLUL XI

Reguli privind protecția, igiena, și securitatea în muncă în cadrul unității

Art.58 Conducerea spitalului are obligația să ia toate măsurile necesare pentru protejarea vieții și sănătății salariaților. Conducerea unității are obligația să asigure securitatea și sănătatea salariaților în toate aspectele legate de muncă. Obligațiile salariaților în domeniul securității și sănătății în muncă nu pot aduce atingere responsabilității conducerii unității.

Art.59 În cadrul propriilor responsabilități, conducerea spitalului va lua măsurile necesare pentru protejarea securității și sănătății în muncă, inclusiv pentru activitățile de prevenire a riscurilor profesionale, de informare și pregătire, precum și pentru punerea în aplicare a organizării protecției muncii și mijloacelor necesare acesteia. La adoptarea și punerea în aplicare a măsurilor precizate anterior se va ține seama de următoarele principii generale de prevenire:

- evitarea riscurilor;
- evaluarea riscurilor care nu pot fi evitate;
- combaterea riscurilor la sursă;
- adaptarea muncii la om, în special în ceea ce privește proiectarea locurilor de muncă și alegerea echipamentelor și metodelor de muncă și de protecție, în vederea atenuării, cu precădere, a muncii monotone și a muncii repetitive, precum și a reducerii efectelor acestora asupra sănătății;
- luarea în considerare a evoluției tehnicii;
- înlocuirea a ceea ce este periculos cu ceea ce nu este periculos sau cu ceea ce este mai puțin periculos;
- planificarea prevenirii;
- adoptarea măsurilor de protecție colectivă cu prioritate față de măsurile de protecție individuală;

- aducerea la cunostința salariaților a instrucțiunilor corespunzătoare.

Art.60 Conducerea spitalului asigură toate condițiile de protecția muncii, prevăzute de legislația în vigoare, în limita bugetului aprobat. Acest lucru se confirmă prin existența autorizației de protecție a muncii.

Art.61 (1) Conducerea spitalului va asigura organizarea rațională a activității, pe locuri de muncă, secții sau compartimente. Pe baza normelor existente, respectiv norme de timp, de personal, se va stabili necesarul de personal pentru fiecare activitate sau loc de muncă.

(2) Normativele de personal se stabilesc prin Ordin al ministrului sănătății, evitându-se încărcarea cu sarcini de serviciu în contradicție cu volumul timpului de lucru.

Art.62 Responsabilul cu protecția muncii pe spital va difuza și prelucra cu salariații normele de protecția muncii, întocmind fișele de instructaj individual pe locuri de muncă, care prin semnătură să confirme însușirea normelor de protecție a muncii de către salariat.

Art.63 Conducerea spitalului asigură salariaților, acolo unde este prevăzut prin lege, echipamentul de protecție și de lucru, în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare.

Art.64 Echipamentul de protecție este și rămâne în proprietatea spitalului și deci scoaterea lui în afara unității este interzisă.

Art.65 Conducerea spitalului are următoarele obligații în domeniul securității și sănătății în muncă:

- a) să asigure evaluarea riscurilor pentru securitatea și sănătatea angajaților în vederea stabilirii măsurilor de prevenire, incluzând alegerea echipamentului tehnic, a substanțelor chimice și a preparatelor utilizate, amenajarea locurilor de muncă; conducerea unității trebuie să dispună evaluarea riscurilor de accidentare și îmbolnăvire profesională pentru toate locurile de muncă, inclusiv pentru acele grupuri de angajați care sunt expuși la riscuri particulare; în urma acestei evaluări, măsurile preventive și metodele de lucru stabilite de către angajator trebuie să asigure o îmbunătățire a nivelului de protecție a angajaților și să fie integrate în toate activitățile unității, la toate nivelurile ierarhice.
- b) să asigure auditarea de securitate și sănătate în muncă a unității, cu ajutorul instituțiilor abilitate.
- c) să stabilească măsurile tehnice și organizatorice de protecție a muncii, corespunzător condițiilor de muncă și factorilor de risc evaluați la locurile de muncă, pentru asigurarea securității și sănătății angajaților.
- d) să stabilească în fișa postului atribuțiile și răspunderea angajaților în domeniul protecției muncii, corespunzător funcțiilor exercitate.
- e) să elaboreze instrucțiuni proprii de securitate a muncii, care să detalieze și să particularizeze normele generale de protecție a muncii și normele specifice de securitate a muncii, în raport cu activitatea care se desfășoară.
- f) să ia în considerare din punctul de vedere al securității și sănătății în muncă, capacitatea angajaților de a executa sarcinile de muncă repartizate;
- g) să asigure pentru angajații, având o relație de muncă cu durată determinată sau cu caracter interimar, același nivel de protecție de care beneficiază ceilalți angajați ai unității;
- h) să asigure informarea fiecărei persoane, anterior angajării, asupra riscurilor la care aceasta va fi expusă la locul de muncă, precum și a măsurilor tehnice și organizatorice de prevenire necesare, inclusiv cele referitoare la primul ajutor, prevenirea și stingerea incendiilor și evacuarea personalului în caz de pericol iminent;

- i) să asigure măsurile necesare pentru informarea angajatorilor din orice unitate exterioară, ai căror angajați lucrează în unitatea sa, referitor la riscurile pentru securitate și sănătate la care aceștia din urmă pot fi expuși, precum și la măsurile de prevenire și protecție adoptate la nivel de unitate și loc de muncă inclusiv cele referitoare la primul ajutor, prevenirea și stingerea incendiilor și evacuarea în caz de urgență;
- j) să se asigure că angajații din unități din exterior, care lucrează în unitatea sa, au primit instrucțiuni adecvate referitoare la riscurile pentru securitatea și sănătatea lor la care pot fi expuși pe durata desfășurării activității respective;
- k) să ia măsuri pentru asigurarea de materiale necesare informării și educării angajaților: afișe, filme, cărți, broșuri, pliante, acte normative, manuale, teste, fișe tehnice de securitate;
- l) să asigure resurse pentru instruirea, testarea, formarea și perfecționarea personalului cu atribuții în domeniul protecției muncii.
- m) să angajeze numai persoane care, în urma controlului medical și a verificării aptitudinilor psihoprofesionale, corespund sarcinilor de muncă pe care urmează să le execute;
- n) să asigure măsuri corespunzătoare pentru ca numai angajații care au fost instruiți adecvat să poată avea acces la locurile de muncă unde există riscuri pentru securitatea și sănătatea acestora;
- o) să asigure periodic sau ori de câte ori este cazul, verificarea încadrării nivelului noxelor în limitele admise, prin măsurători efectuate de către organismele abilitate;
- p) să stabilească și să țină evidența locurilor de muncă cu pericol deosebit și să identifice locurile de muncă unde pot apărea stări de pericol iminent.
- q) să comunice, cerceteze, înregistreze, declare și să țină evidența accidentelor de muncă, a bolilor profesionale, a accidentelor tehnice și a avariilor;
- r) să asigure dotarea, întreținerea, verificarea echipamentelor individuale de protecție și a echipamentelor individuale de lucru și să nu permită desfășurarea nici unei activități de către angajații săi fără utilizarea corectă de către aceștia a echipamentului din dotare;
- s) să acorde, potrivit legii, materiale igienico-sanitare și alimentație de protecție;
- t) să asigure supravegherea medicală corespunzătoare a riscurilor pentru sănătate la care angajații sunt expuși în timpul lucrului;
- u) să asigure întocmirea fișei de expunere la riscuri profesionale pentru fiecare angajat expus și completarea acesteia de fiecare dată când se produc schimbări în activitatea profesională a acestuia.

Art.66 Angajații, în desfășurarea activității profesionale din cadrul unității au următoarele obligații privind securitatea și sănătatea în muncă:

- a) să-și însușească și să respecte normele și instrucțiunile de protecție a muncii și măsurile de aplicare a acestora.
- b) să utilizeze corect echipamentele tehnice, substanțele periculoase, precum și produsele și materialele utilizate în desfășurarea activității, în îndeplinirea atribuțiilor de serviciu conform fișei postului.
- c) să oprească lucrul la apariția unui pericol iminent de producere a unui accident și să informeze de îndată conducătorul locului de muncă.
- d) să nu procedeze la deconectarea, schimbarea sau mutarea arbitrară a dispozitivelor de securitate ale echipamentelor tehnice și ale clădirilor, precum și să utilizeze corect aceste dispozitive.
- e) să aducă la cunoștința conducătorului locului de muncă orice defecțiune tehnică sau altă situație care constituie pericol de accidentare sau îmbolnavire profesională.
- f) să refuze întemeiat executarea unei sarcini de muncă dacă aceasta ar pune în pericol de accidentare sau îmbolnavire profesională persoana sa sau a celorlalți participanți la desfășurarea activității profesionale.

- g) să utilizeze echipamentul individual de protecție din dotare, corespunzător scopului pentru care a fost acordat.
- h) să coopereze cu angajatorul și/sau cu angajații cu atribuții specifice în domeniul securității și sănătății în muncă, atâta timp cât este necesar, pentru a da angajatorului posibilitatea să se asigure că toate condițiile de muncă sunt corespunzătoare și nu prezintă riscuri pentru securitate și sănătate la locul de muncă.

Art.67 Angajații nu pot fi implicați în nicio situație în costurile financiare ale măsurilor de prevenire referitoare la securitatea și sănătatea în muncă.

Art.68 (1) Angajații și reprezentanții lor în domeniu au dreptul să ceară angajatorului să ia măsurile cele mai potrivite și au dreptul să prezinte acestuia propunerile lor de măsuri pentru eliminarea sau reducerea riscurilor de accidentare și imbolnavire profesională.

(2) Angajații și reprezentanții acestora cu atribuții privind securitatea și sănătatea în muncă nu pot fi supuși unor prejudicii din cauza activității desfășurate în scopul prevenirii accidentelor și imbolnavirilor profesionale.

Art.69 Angajatul care, în caz de pericol iminent, părăsește locul de muncă, nu trebuie să fie supus niciunui prejudiciu din partea angajatorului și trebuie să fie protejat împotriva oricăror consecințe defavorabile și injuste. Fac excepție cazurile unor acțiuni nejustificate sau unor neglijente grave ale angajatului.

Art.70 (1) În caz de pericol iminent, angajatul poate lua, în lipsa șefului ierarhic superior, măsurile care se impun pentru protejarea propriei persoane sau a altor angajați.

(2) Angajatorul se va asigura din timp că angajații sunt apti, în situația precizată în alineatul precedent, să aplice măsurile corespunzătoare, în conformitate cu cunoștințele lor și mijloacele tehnice de care dispun.

Art.71 (1) Reprezentanții angajaților cu atribuții privind securitatea și sănătatea în muncă vor beneficia de timpul necesar exercitării atribuțiilor specifice. Timpul alocat acestei activități va fi considerat timp de muncă.

(2) Reprezentanții angajaților cu atribuții privind securitatea și sănătatea în muncă au dreptul la o instruire corespunzătoare; instruirea, formarea și perfecționarea lor se realizează în timpul programului de lucru și pe cheltuielile unității, fie în cadrul acesteia, fie în unități exterioare.

Art.72 Angajatorul va lua măsurile necesare pentru ca angajații cu atribuții specifice privind protecția muncii, ca și reprezentanții angajaților pe probleme de securitate și sănătate în muncă:

- a) să fie informați referitor la riscurile de accidentare și imbolnăvire profesională, la măsurile de prevenire și de protecție corespunzătoare, inclusiv în cele privind primul ajutor, prevenirea și stingerea incendiilor și evacuarea personalului;
- b) să aibă acces la evaluarea riscurilor de accidentare și imbolnăvire profesională și la măsurile de protecție stabilite, la evidențele privind accidentele de muncă și bolile profesionale, la dosarele de cercetare a accidentelor;
- c) să fie informați cu privire la existența instituțiilor și organizațiilor de profil la nivel național și local.

Art.73 (1) Angajații și/sau reprezentanții lor cu atribuții privind securitatea și sănătatea în muncă pot să apeleze la autoritățile competente și să semnaleze observațiile lor în timpul inspecțiilor pe probleme de securitate și sănătate în muncă, în cazul în care consideră că măsurile luate și mijloacele asigurate de angajator sunt neadecvate scopului prevenirii accidentelor și imbolnăvirilor profesionale.

(2) În timpul controlului efectuat de către inspectorii de muncă, reprezentanților angajaților trebuie să li se acorde posibilitatea de a supune atenției acestora observațiile lor.

Art.74 (1) Conducerea unității are obligația să ia măsuri care să asigure supravegherea stării de sănătate a tuturor angajaților prin servicii medicale de medicina muncii.

(2) Conducerea unității este obligată să respecte reglementările privind examenul medical la angajarea în muncă, controlul medical periodic și examenul medical la reluarea muncii.

Art.75 Controlul medical periodic se efectuează obligatoriu tuturor angajaților, indiferent de tipul contractului de muncă.

Art.76 Efectuarea controlului medical periodic este obligatorie pentru toți salariații spitalului. Eventualele sancțiuni aplicate spitalului pentru neefectuarea de către salariați a controlului medical periodic vor fi suportate de către persoanele în cauză.

Art.77 Conform Legii 319/ 2006 și Normelor Generale de Protecția Muncii, la nivelul Spitalului Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca funcționează Comitetul de Securitate și Sănătate în Muncă, a cărui activitate este coordonată de către managerul spitalului sau împuternicitul acestuia și este numit medicul de medicină a muncii, care asigură supravegherea stării de sănătate a tuturor angajaților și are următoarele atribuții:

- a) să participe la evaluarea riscurilor privind îmbolnăvirile profesionale;
- b) să monitorizeze starea de sănătate a angajaților prin:
 - examene medicale la angajarea în muncă;
 - examen medical de adaptare;
 - control medical periodic;
 - examen medical la reluarea activității.
- c) să îndrume activitatea de reabilitare profesională, reconversia profesională, reorientarea profesională în caz de accident de muncă, boală profesională, boală legată de profesie sau după afecțiuni cronice;
- d) să comunice existența riscului de îmbolnăvire profesională către toți factorii implicați în procesul muncii;
- e) să consilieze angajatorul privind adaptarea muncii și a locului de muncă la caracteristicile psihofiziologice ale angajaților;
- f) să consilieze angajatorul pentru fundamentarea strategiei de securitate și sănătate la locul de muncă;
- g) să participe la sistemul informațional național privind accidentele de muncă și bolile profesionale.

CAPITOLUL XII

Reguli privind disciplina muncii în unitate

Art.78 (1) Toti salariații au obligația de a respecta programul de lucru, de a-și îndeplini atribuțiile de serviciu, de a respecta normele de comportare, de a aduce la îndeplinire atribuțiile conform fișei postului și prevederilor prezentului regulament.

(2) În situația în care salariatul are un număr de trei absențe nemotivate consecutiv sau trei absențe nemotivate într-un an calendaristic, începând cu a patra zi de absență nemotivată i se suspendă de drept contractul individual de muncă până la data soluționării cauzei prin cercetare disciplinară.

(3) Șeful ierarhic sesizează Conducerea Spitalului și Serviciul RUNOS despre situația prevăzută la alin (2), în vederea demarării cercetării disciplinare.

(4) Suspendarea contractului individual de muncă sau a raportului de serviciu se face de către Serviciul RUNOS.

(5) Pe durata suspendării contractului individual de muncă, salariatul nu beneficiază de drepturi bănești.

Art.79 (1) Salariatul se obligă să nu presteze, în interes propriu sau al unui terț, o activitate care contravine intereselor spitalului.

(2) Clauza de neconcurență poate produce efectele în timpul și după încetarea contractului individual de muncă, pentru o perioadă de maximum 6 luni, în cazul funcțiilor de execuție,

și de maximum 2 ani pentru cei care au ocupat funcții de conducere, dacă astfel de clauză / perioada a fost convenită expres prin contractul individual de muncă, cu respectarea prevederilor legale.

(3) Prevederile alin. (2) nu sunt aplicabile în cazurile în care încetarea contractului de muncă s-a produs de drept ori a intervenit din inițiativă conducerii unității pentru motive neimputabile salariatului.

Art.80 În cazul nerespectării, cu vinovăție, a clauzei de neconcurență, salariatul poate fi obligat la plată de daune-interese corespunzătoare prejudiciului pe care l-a produs unității.

Art.81 (1) Salariații, pe toată durata contractului individual de muncă și după încetarea acestuia se obligă să nu transmită date sau informații de care au luat la cunoștință în timpul executării contractului.

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

(2) În cazul nerespectării confidențialității datelor personale ale salariaților sau/și a datelor personale sau medicale ale pacienților de către salariat, acesta este pasibil de a fi sancționat disciplinar, sancțiunile aplicabile fiind cele de la articolul 106 din prezentul Regulament

Art.82 Accesul în unitate se realizează astfel:

- pe baza de legitimație, pentru personalul propriu;
- pentru personalul din afara unității venit în interes de serviciu pe baza buletinului de identitate sau a legitimației de serviciu;
- pentru studenți, pe baza legitimației de student;
- pentru voluntari pe baza adeverinței de voluntariat eliberată de conducerea spitalului;
- pentru studenți, cursanți, masteranzi, practicanți pe baza legitimației de student / masterand, respectiv a adeverinței pentru cursanți, practicanți;
- pentru reprezentanții presei, numai cu acordul managerului spitalului 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 scrise în vederea obținerii acordului de principiu. În vederea desfășurării fluente a acestei activități, purtător de cuvânt al unității este desemnat directorul de îngrijiri.

Art.83 (1) Accesul și circulația vizitatorilor. Vizitarea bolnavilor este posibilă numai conform programului stabilit de către conducerea unității, conform normelor M.S. program afișat la intrarea în fiecare secție/ compartiment.

(2) Este interzis vizitatorilor introducerea de alimente contraindicate regimului dietetic al bolnavului, precum și introducerea de băuturi alcoolice în spital. Vizitatorii vor evita discuțiile neplăcute ce pot afecta pacienții, vor respecta liniștea celorlalți bolnavi internați. Vizitatorilor le este interzis fumatul în secțiile clinice, trebuind să respecte orele de vizită și să dea curs indicațiilor medicilor, a întregului personal sanitar sau de pază.

Capitolul XIII

Drepturile și obligațiile pacienților

Art.84 (1) Pacienții sunt îndreptățiți la asistență medicală atât în unitățile ambulatorii, cât și în secțiile și compartimentele cu paturi, modul de adresabilitate a acestora, cheltuielile legate de asistența medicală fiind cele stabilite de prevederile legale în vigoare.

(2) Ca beneficiari ai actului medical, pacienții trebuie să respecte normele de comportare în unitățile sanitare, precum și prevederile prezentului regulament intern, după cum urmează:

- în secțiile și compartimentele cu paturi, accesul se face cu bilet de trimitere de la medicul de familie și medicul specialist din Ambulatorul de Specialitate ori direct prin camera de gardă în situația urgențelor medico-chirurgicale propriu-zise;

- pacienții sunt obligați să poarte pe toată durata internării ținuta de spital;

- este interzisă circulația pacienților în alte secții decât cele în care sunt internați;

- pacienții internați nu pot părăsi unitatea în ținuta de spital, fiind interzisă circulația pe stradă în astfel de ținută;

- este interzis consumul de alcool, substanțe halucinogene, substanțe interzise sau fumatul în incinta spitalului;

- pacienții sunt datori să respecte normele obligatorii în spital, în acest sens se vor abține de la tulburarea liniștii și degradarea bunurilor spitalului, vor respecta normele igienico-sanitare;

- în cazul degradării bunurilor spitalului, din vina pacienților, aceștia vor suporta contravaloarea pagubelor.

Art.85 Pacientul are dreptul de a fi respectat ca persoană umană, fără nicio discriminare.

Art.86 (1) Pacientul are dreptul de a fi informat asupra stării sale de sănătate, a intervențiilor medicale propuse, a riscurilor potențiale ale fiecărei proceduri, a alternativelor existente la procedurile propuse, inclusiv asupra neefectuării tratamentului și nerespectării recomandărilor medicale, precum și cu privire la date despre diagnostic și prognostic.

(2) Cu excepția cazurilor de forță majoră, de urgență ori când pacientul sau reprezentanții legali ori numiți ai acestuia sunt în imposibilitatea de a-și exprima voința sau consimțământul, medicul acționează respectând voința pacientului și dreptul acestuia de a refuza sau de a opri o intervenție medicală.

Art.87 Pacientul are dreptul de a cere și de a obține o altă opinie medicală.

Art.88 Pacientul are dreptul să solicite și să primească, la externare, un rezumat scris al investigațiilor, diagnosticului, tratamentului și îngrijirilor acordate pe perioada spitalizării.

Art.89 Pacientul are dreptul să refuze sau să oprească o intervenție medicală asumându-și, în scris, răspunderea pentru decizia sa; consecințele refuzului său, ale opririi actelor medicale trebuie explicate pacientului.

Art.90 Când pacientul nu își poate exprima voința, dar este necesară o intervenție medicală de urgență, personalul medical are dreptul să deducă acordul pacientului dintr-o exprimare anterioară a voinței acestuia.

Art.91 În cazul în care pacientul necesită o intervenție medicală de urgență, consimțământul reprezentantului legal nu mai este necesar.

Art.92 În cazul în care se cere consimțământul reprezentantului legal, pacientul trebuie să fie implicat în procesul de luare a deciziei atât cât permite capacitatea lui de înțelegere.

Art.93 (1) În cazul în care furnizorii de servicii medicale consideră că intervenția este în interesul pacientului, iar reprezentantul legal refuză să își dea consimțământul, decizia este declinată unei comisii de arbitraj de specialitate.

(2) Comisia de arbitraj este constituită din 3 medici pentru pacienții internați în spitale și din 2 medici pentru pacienții din ambulator.

Art.94 Consimțământul pacientului este obligatoriu pentru recoltarea, păstrarea, folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul său, în vederea stabilirii diagnosticului sau a tratamentului cu care acesta este de acord.

Art.95 Consimțământul pacientului este obligatoriu în cazul participării sale în învățământul medical clinic și la cercetarea științifică. Nu pot fi folosite pentru cercetare științifică persoanele care nu sunt capabile să își exprime voința, cu excepția obținerii consimțământului de la reprezentantul legal și dacă cercetarea este făcută și în interesul pacientului.

Art.96 Pacientul nu poate fi fotografiat sau filmat într-o unitate medicală fără consimțământul său, cu excepția cazurilor în care imaginile sunt necesare diagnosticului său tratamentului și evitării suspectării unei culpe medicale.

Art.97 Toate informațiile privind starea pacientului, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale sunt confidențiale chiar și după decesul acestuia.

Art.98 Informațiile cu caracter confidențial pot fi furnizate numai în cazul în care pacientul își dă consimțământul explicit sau dacă legea o cere în mod expres.

Art.99 În cazul în care informațiile sunt necesare altor furnizori de servicii medicale acreditați, implicați în tratamentul pacientului, acordarea consimțământului nu mai este obligatorie.

Art.100 (1) Alte drepturi și obligații ale pacienților:

- a) Pacientul are acces la datele medicale personale.
- b) Pacienții au dreptul la îngrijiri medicale de cea mai înaltă calitate de care societatea dispune, în conformitate cu resursele umane, financiare și materiale.
- c) Pacientul are dreptul de a fi informat cu privire la serviciile medicale disponibile, precum și la modul de a le utiliza.
- d) Pacientul are dreptul de a fi informat asupra identității și statutului profesional al furnizorilor de servicii de sănătate.
- e) Pacientul internat are dreptul de a fi informat asupra regulilor și obiceiurilor pe care trebuie să le respecte pe durata spitalizării.
- f) Pacientul are dreptul de a decide dacă mai dorește să fie informat, în cazul în care informațiile prezentate de către medic i-ar cauza suferință.
- g) Informațiile se aduc la cunoștința pacientului într-un limbaj respectuos, clar, cu minimalizarea terminologiei de specialitate; în cazul în care pacientul nu cunoaște limba română, informațiile i se

aduc la cunoștință în limba maternă ori în limba pe care o cunoaște sau, după caz, se va căuta o altă formă de comunicare.

- h) Pacientul are dreptul de a cere în mod expres să nu fie informat și de a alege o altă persoană care să fie informată în locul său.
- i) Rudele și prietenii pacientului pot fi informați despre evoluția investigațiilor, diagnostic și tratament, cu acordul pacientului.
- j) În cazul în care se cere consimțământul reprezentantului legal, pacientul trebuie să fie implicat în procesul de luare a deciziei atât cât permite capacitatea lui de înțelegere.
- k) Orice amestec în viața privată, familială a pacientului este interzis, cu excepția cazurilor în care această imixtiune influențează pozitiv diagnosticul, tratamentul ori îngrijirile acordate și numai cu consimțământul pacientului. Sunt considerate excepții cazurile în care pacientul reprezintă pericol pentru sine sau pentru sănătatea publică.
- l) Dreptul femeii la viață prevalează în cazul în care sarcina reprezintă un factor de risc major și imediat pentru viața mamei.
- m) Pacientul are dreptul la informații, educație și servicii necesare dezvoltării unei vieți sexuale normale și sănătății reproducerii, fără nicio discriminare.
- n) Dreptul femeii de a hotărî dacă să aibă sau nu copii este garantat, cu excepția cazului prevăzut la punctul l).
- o) Pacientul, prin serviciile de sănătate, are dreptul să aleagă cele mai sigure metode privind sănătatea reproducerii.
- p) Orice pacient are dreptul la metode de planificare familială eficiente și lipsite de riscuri.
- q) În cazul în care furnizorii de servicii medicale sunt obligați să recurgă la selectarea pacienților pentru anumite tipuri de tratament care sunt disponibile în număr limitat, selectarea se face numai pe baza criteriilor medicale.
- r) Intervențiile medicale asupra pacientului se pot efectua numai dacă există condițiile de dotare necesare și personal acreditat.
- s) Pacientul are dreptul la îngrijiri terminale pentru a putea muri în demnitate.
- t) Pacientul poate beneficia de sprijinul familiei, al prietenilor, de suport spiritual, material și de sfaturi pe tot parcursul îngrijirilor medicale. La solicitarea pacientului, în măsura posibilităților, mediul de îngrijire și tratament va fi creat cât mai asemănător celui familial.
- u) Pacientul internat are dreptul și la servicii medicale acordate de către un medic acreditat din afara spitalului.
- v) Pacientul are dreptul la îngrijiri medicale continue, până la ameliorarea stării sale de sănătate sau până la vindecare.
- w) Pacientul este încurajat, de asemenea, să sesizeze Consiliul de Etică al spitalului pentru orice faptă de corupție sau încălcări ale eticii medicale (de exemplu, atitudine lipsită de profesionalism, lipsa consimțământului informat al pacientului etc).

Pacienții au următoarele obligații:

- a) să respecte cu strictețe tratamentul și indicațiile medicului;
- b) să aibă o conduită civilizată față de personalul medico-sanitar;
- c) să achite contribuția datorată fondului și suma reprezentând coplata/contribuția personală, în condițiile legii;
- d) să prezinte la cerere documentele justificative care atestă calitatea de asigurat. Dovada calității de asigurat se realizează prin modalitatea electronică de verificare a calității de asigurat în sistemul de asigurări sociale de sănătate, iar în situația în care, în urma interogării, persoana nu apare în aplicația SIUI, se realizează printr-un document justificativ – adeverință, eliberată de casa de asigurări de sănătate în a cărei evidență se află persoana.

(2) În caz de nevoie, sunt posibile pe timpul internării, psihoterapia și consilierea psihologică pentru pacienți .

Art.101 (1) Personalul medical sau nemedical din unitățile sanitare nu are dreptul să supună pacientul nici unei forme de presiune pentru a-l determina pe acesta să îl recompenseze altfel decât prevăd reglementările de plată legale din cadrul unității respective.

CAPITOLUL XIV

Respectarea normelor de comportare în cadrul spitalului

Art.102 Fiecare salariat este obligat ca în relațiile cu colegii de muncă, superiorii ierarhici și în general față de toți angajații unității să adopte o conduită demnă, civilizată, de respect și de colaborare, față de unitatea în care lucrează, să dea dovadă de loialitate și de interes, pentru obținerea unor rezultate bune în activitatea curentă.

Pentru realizarea acestor deziderate se impun următoarele:

- a) O strânsă colaborare între toți salariații, menită să concure la îndeplinirea obligațiilor profesionale și bunul mers al activității unității;
- b) Respectarea dispozițiilor transmise pe cale ierarhică, care sunt obligatorii.

Art.103 Sunt considerate nedemne și imorale următoarele abateri de la etică:

- insulta și calomnia la adresa celorlalti salariați;
- comportament violent;
- acuzele neîntemeiate și denaturarea adevărului;
- ponegrirea colegilor.

Art.104 Faptele arătate la articolul anterior se sancționează disciplinar sau dupa caz, penal. Abaterile mai sus arătate, care sunt îndreptate împotriva unor organe ierarhic superioare, sunt considerate deosebit de grave, deoarece lovesc în prestigiul autorității și lezează însăși desfășurarea normală a activității unității. Astfel de fapte duc la desfacerea disciplinară a contractului de muncă.

CAPITOLUL XV

Răspunderea disciplinară

Art.105 (1) Conducerea unității are dreptul de a aplica, potrivit legii, sancțiuni disciplinare salariaților săi, ori de câte ori constată că aceștia au săvârșit o abatere disciplinară.

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

(3) Faptele considerate abateri disciplinare se aduc la cunoștința angajatorului de către orice persoană interesată printr-o sesizare scrisă (referat, proces verbal etc.) care va cuprinde cel puțin următoarele elemente:

- a) numele și prenumele persoanei semnatare a sesizării;
- b) numele și prenumele persoanei salariatului care a săvârșit fapta considerată abatere disciplinară;
- c) precizarea exactă și descrierea faptei considerate abatere disciplinară;
- d) împrejurările în care a fost săvârșită și consecințele abaterii disciplinare;

(4) Lipsa din cuprinsul sesizării a cel puțin unuia dintre elementele enumerate la literele a-d din alineatul precedent va fi sancționată cu neluarea în considerare a sesizării. Aceeași sancțiune se aplică sesizărilor verbale.

(5) Sesizarea scrisă prevăzută la alin.(3) va fi depusă la secretariatul angajatorului, unde va fi înregistrată.

(6) Înregistrarea la secretariatul angajatorului reprezintă unica formă de aducere la cunoștință acestuia a faptului săvârșirii unei abateri disciplinare

(7) Data de înregistrare a sesizării scrise la secretariatul angajatorului reprezintă data luării la cunoștință de către angajator a faptului săvârșirii abaterii disciplinare

(8) În urma luării la cunoștință, managerul va constitui o comisie de disciplină. Din comisie va face parte fără drept de vot, în calitate de observator, și un reprezentant al organizației sindicale al cărei membru este salariatul cercetat.

Art.106 Sancțiunile disciplinare pe care le poate aplica conducerea unității, în cazul în care salariatul săvârșește o abatere disciplinară sunt:

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

În următoarele situații (care sunt enunțative nu limitative), se dispune desfacerea disciplinară a contractului individual de muncă:

- absența nemotivată de la serviciu 3 zile lucrătoare consecutive sau 3 zile lucrătoare într-un an calendaristic
- la o abatere gravă săvârșită cu vinovăție de exemplu: introducerea și/sau consumul de băuturi alcoolice ori substanțe halucinogene sau interzise în timpul programului de activitate;
- încălcarea în mod repetat a obligațiilor de muncă, inclusiv a normelor de comportare în unitate, sancționate corespunzător;
- alte abateri grave, sau repetate.

Art.107 Conducerea unității stabilește sancțiunea disciplinară în raport cu gravitatea abaterii disciplinare săvârșite de salariat, avându-se în vedere următoarele:

- a) împrejurările în care s-a săvârșit abaterea
- b) gradul de vinovăție al angajatului
- c) consecințele abaterii disciplinare
- d) comportarea generală la serviciu a angajatului
- e) eventualele sancțiuni disciplinare aplicate anterior

Art.108 (1) Sub sancțiunea nulității absolute, nicio măsură, cu excepția avertismentului scris, prevăzut la art. 248 alin. (1) din Codul Muncii, nu poate fi dispusă înainte de efectuarea unei cercetări prealabile.

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

(3) Neprezentarea salariatului la convocarea făcută în condițiile prevăzute la alin.(2) fără un motiv obiectiv, dă dreptul conducerii unității să dispună sancționarea fără efectuarea cercetării disciplinare prealabile.

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

Art.109 (1) Conducerea unității dispune aplicarea sancțiunii disciplinare printr-o decizie în formă scrisă, în termen de 30 de zile calendaristice de la data luării la cunoștință despre săvârșirea faptei, dar nu mai târziu de 6 luni de la data săvârșirii faptei.

(2) Sub sancțiunea nulității absolute, în decizie vor fi cuprinse în mod obligatoriu:

- a) descrierea faptei care constituie abateră disciplinară;
- b) precizarea prevederilor din statutul de personal, regulamentul intern și contractul individual de muncă sau contractul colectiv de muncă aplicabil, care au fost încălcate de către salariat;
- c) motivele pentru care au fost înlăturate apărările formulate în cadrul cercetării prealabile sau motivele pentru care nu a fost făcută cercetarea, în condițiile prevăzute la art. 251, alin.(3) din Codul Muncii;
- d) temeiul de drept în baza căruia se aplică sancțiunea;
- e) termenul în care poate fi contestată sancțiunea disciplinară;
- f) instanța competentă la care sancțiunea poate fi contestată.

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

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

(5) Decizia de sancționare poate fi contestată la instanțele judecătorești competente, în termen de 30 de zile calendaristice de la data comunicării ei.

CAPITOLUL XVI

Răspunderea patrimonială

Art.110 (1) Salariații răspund patrimonial, în temeiul normelor și principiilor răspunderii civile contractuale, pentru pagubele materiale produse angajatorului, din vina sa și în legătură cu munca lor, în condițiile art.253-259 din Codul Muncii.

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

Art.111 (1) Când paguba a fost produsă de mai multi salariați, cuantumul răspunderii fiecăruia se stabilește în raport cu măsura în care a contribuit la producerea ei.

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

Art.112 Salariatul care a încasat de la angajator o sumă nedatorată este obligat să o restituie.

Art.113 (1) Suma stabilită pentru acoperirea daunelor se reține în rate lunare din drepturile salariale care se cuvin persoanei în cauză din partea angajatorului la care este încadrat în muncă.

(2) Ratele nu pot fi mai mari decât o treime din salariul net, fără a putea depăși, împreună cu celelalte rețineri pe care le-ar putea avea cel în cauză, jumătate din salariul respectiv.

Art.114 (1) În cazul în care contractul individual de muncă încetează înainte ca salariatul să îl fi despăgubit pe angajator și cel în cauză se încadrează la un alt angajator ori devine funcționar public, reținerile din salariu se fac de către noul angajator sau noua instituție publică, după caz, pe baza titlului executor transmis în acest scop de către conducerea unității pagubite.

(2) Dacă persoana în cauză nu s-a încadrat în muncă la un alt angajator, în baza unui contract individual de muncă ori ca funcționar public, acoperirea daunei se va face prin urmărirea bunurilor sale, în condițiile Codului de Procedura Civilă.

Art.115 În cazul în care acoperirea prejudiciului, prin rețineri lunare din salariu, nu se poate face într-un termen de maximum 3 ani de la data la care s-a efectuat prima rată de rețineri, conducerea unității se poate adresa executorului judecătoresc, în condițiile Codului de Procedură Civilă.

CAPITOLUL XVII

Circuitul documentelor în unitate. Procedura de soluționare a cererilor și reclamațiilor individuale ale angajaților

Art.116 (1) Corespondența intrată, ieșită ori întocmită pentru uz intern se înregistrează într-o singură evidență, cronologic, în ordinea primirii sau expedierii ei, începând cu 1 ianuarie și se încheie la 31 decembrie ale fiecărui an, în registrul de intrare-ieșire de către Registratura Generală a Spitalului Clinic Județean de Urgență Cluj.

(2) Actele, documentele și lucrările emise de spital pot purta denumirea de dispoziții, decizii, notă internă, notă de serviciu, adresa de înștiințare, referat etc.

Art.117 Corespondența poate fi prezentată direct de petiționar, caz în care Registratura Generală va proceda la înregistrare, comunicându-i-se, pe loc, numărul de înregistrare sau sosește prin poștă și se înregistrează în momentul primirii, Registratura păstrând anexat documentului primit și plicul petiționarului. În cadrul spitalului se asigură accesul pacienților/aparținătorilor/vizitatorilor la registrul de sugestii, reclamații și sesizări;

Art.118 După înregistrare, întreaga corespondență se prezintă imediat managerului (sau persoanei desemnate de acesta) prin intermediul Secretariatului care preia corespondența de la Registratura Generală. În urma analizei acesteia, managerul pune apostila de repartizare către sectoarele pe care le coordonează și apoi le restituie prin secretariat către Registratura Generală.

Art.119 Actele adresate greșit, se restituie sau se comunică despre greșita adresare, emitentului, după caz.

Art.120 Dacă lipsesc anexe ce sunt menționate în actul intrat, Registratura generală face mențiune despre aceasta, în caz contrar fiind răspunzătoare de pierderea lor.

Art.121 Dispozițiile sunt elaborate de către serviciile interesate și sunt transmise, cu avizul oficiului juridic, spre aprobare și semnare managerului, fiind transmise prin intermediul secretariatului.

Art.122 Originalul dispoziției se păstrează la Secretariatul unității și se înregistrează în registrul special cu această destinație.

Art.123 (1) Deciziile de imputare sunt întocmite de către Serviciul Financiar Contabil, vizate de către consilierul juridic și sunt transmise spre aprobare managerului.

(2) Deciziile se întocmesc în 3 exemplare, din care un exemplar se păstrează la Secretariat în registrul de dispoziții, unul la serviciul RUNOS și al treilea se comunică celui vizat.

Notele de serviciu și notele interne – de la manager sau ceilalți șefi superiori ierarhici, precum și între serviciile din unitate – se comunică celor interesați prin intermediul Secretariatului.

Art.124 Documentele și lucrările – altele decât dispozițiile și deciziile de imputare – se înaintează spre aprobare și semnare managerului, de către șefii compartimentelor de specialitate, prin Secretariat, după înregistrarea lor în registrele de evidență proprii, și în registrul de evidență din Registratura Generală.

Art.125 Actul sau adresa se redactează în atâtea exemplare originale câți destinatari sunt, plus un exemplar care se va păstra la compartimentul respectiv, purtând la final numele și semnatura celui care a întocmit documentul și a șefului de compartiment.

Art.126 (1) Toate documentele de proveniență externă, primite prin Registratura Generală a spitalului sunt înaintate prin Secretariat managerului pentru rezoluție și repartiție către serviciile/compartimentele, secțiile clinice delegate cu soluționarea lor.

(2) Regula se aplică indiferent de destinatarul adresei/actului respectiv.

(3) Documentele sunt repartizate prin intermediul Secretariatului, de Registratura Generală, pe semnătură, cu rezoluția managerului spitalului.

Art.127 După repartizarea documentelor de către conducerea unității, Secretariatul, prin Registratura Generală va preda pe semnătură documentele șefilor de compartiment sau persoanelor desemnate de aceștia. Nu se vor preda, respectiv prelua, nici un document fără înregistrare conform celor prevăzute mai sus, și fără apostila conducerii, de către Registratura Generală, registratura secțiilor clinice sau de către secretariat.

Art.128 În cazul absenței din unitate a managerului, are drept de semnătură membrul comitetului director caruia i s-a delegat această autoritate pentru anumite situații și limite, definite expres prin împuternicirea scrisă a managerului.

Art.129 La cererile și reclamațiile individuale ale salariaților, formulate în scris, alte documente externe, se comunică răspunsul în termen de maximum 30 de zile.

Art.130 Șefii de compartiment sau persoanele desemnate de aceștia cu preluarea corespondenței, secretariatul secțiilor clinice, au obligația de a înregistra imediat corespondența în registrul de intrare-iesire al sectorului și de a o prezenta imediat șefului sau persoanei care îl înlocuiește pe acesta, după caz.

Art.131 Șefii compartimentelor dispun înregistrarea documentelor în registrele de evidență proprii, după care le repartizează personalului din subordine, pe semnătură, stabilind și termenul de rezolvare.

Art.132 Răspunsul privind rezolvarea documentului se întocmește în minimum două exemplare, unul pentru destinatar și unul pentru spital. Răspunsul poartă numărul de înregistrare al Registraturii Generale purtând data curentă și se va semna de persoana care a întocmit documentul, șef compartiment și manager; al doilea exemplar va purta pe lângă numărul de ieșire din Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj și numărul de ieșire din registrul propriu de evidență, al departamentului care l-au întocmit.

Documentele emise din oficiu se vor întocmi în 2 exemplare, purtând aceleași semnături de mai sus și vor avea număr de ieșire din registrul de intrare-iesire al secției clinice/compartiment,

serviciu, birou și număr de la Registratură Generală pe exemplarul 2, iar pe exemplarul 1 va avea doar număr de la Registratura Generală a spitalului.

Art.133 Depășirea termenului de rezolvare a unui document se face doar cu aprobarea scrisă a șefului ierarhic.

Art.134 Corespondența între sectoare va avea număr de înregistrare din Registratura Generală și va purta obligatoriu semnătura managerului.

Art.135 Orice document emis având destinație internă sau către alte instituții sau persoane va fi preluat de secretariat, pe semnătură, de la Registratura Generală urmând să fie prezentat conducerii și transmițând documentul către destinatar.

Art.136 Constituirea arhivei se va face de către persoana responsabilă cu acest lucru la nivelul fiecărui sector, respectând întocmai prevederile Legii nr.16/1996 a Arhivelor Naționale, cu modificările și completările ulterioare.

CAPITOLUL XVIII

Obligații comune ale conducerii și sindicatului

Art.137 Conducerea Spitalului Clinic Județean de Urgență Cluj, împreună cu sindicatul, va lua măsurile pentru ca toți salariații să cunoască prevederile R.I., ale contractului colectiv de muncă, precum și ale celorlalte acte normative, cu referire la activitatea instituției. În acest scop, actele normative se vor afișa la loc vizibil în incinta spitalului, iar prevederile lor se vor prelucra cu salariații, de către șefii ierarhici, care vor verifica periodic modul lor de însușire. Neînsușirea sau necunoașterea prevederilor legilor sau instrucțiunilor nu scutește de răspundere disciplinară, materială sau penală.

Art.138 În cadrul relațiilor de muncă funcționează principiul egalității de tratament față de toți salariații și angajatorii. Orice discriminare directă sau indirectă față de un salariat bazată pe criterii de sex, orientare sexuală, caracteristici genetice, vârstă, apartenență națională, rasă, culoare, etnie, religie, opțiune politică, origine socială, handicap, situație sau responsabilitate familială, apartenență sau activitate sindicală este interzisă.

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

Constituie discriminare indirectă actele și faptele întemeiate în mod aparent pe alte criterii decât cele prezentate anterior, dar care produc efectele unei discriminări directe.

Art.139 Orice salariat care prestează o muncă beneficiază de condiții de muncă adecvate activității desfășurate, de protecție socială, de securitate și sănătate în muncă, precum și de respectarea demnității și a conștiinței sale, fără nicio discriminare.

Tuturor salariaților care prestează o muncă le sunt recunoscute dreptul la plată egală pentru muncă egală, dreptul la negocieri colective, dreptul la protecția datelor cu caracter personal, precum și dreptul la protecție împotriva concedierilor nelegale.

CAPITOLUL XIX

Protectia socială

Art.140 Conducerea spitalului va putea desface contractul de muncă al salariaților pentru motive imputabile acestora (abateri disciplinare, necorespondere profesională, etc.) numai cu respectarea prevederilor legale.

Art.141 În cazul reducerii de personal ca urmare a restrângerii activității, re tehnologizării și automatizării, concedierile vor avea în vedere prevederile contractului colectiv de muncă aplicabil, ținându-se cont de următoarele criterii:

(1) La aplicarea efectivă a reducerii de personal, după reducerea posturilor vacante de natura celor desființate, măsurile vor afecta, în ordine:

a) persoanele care cumulează două sau mai multe funcții, precum și cele care cumulează pensia cu salariul;

b) persoanele care îndeplinesc condițiile de pensionare pentru limita de vârstă;

c) persoanele care împlinesc vârsta de pensionare, la cerere;

d) persoanele care au avut abateri disciplinare;

e) persoanele care desfășoară activitatea privată, fără a fi îngrădit dreptul constituțional la muncă al persoanei respective.

(2) Pentru luarea măsurilor de desfacere a contractelor individuale de muncă, vor fi avute în vedere următoarele criterii:

a) dacă măsura afectează doi soți care lucrează în aceeași unitate, se desface contractul individual de muncă al salariatului cu venitul cel mai mic;

b) măsura să afecteze în ultimul rand femeile care au în îngrijire copii, bărbații văduvi sau divorțați care au în îngrijire copii, precum și salariații care mai au 3 ani până la pensionare, la cererea lor.

(3) În cazul în care măsura desfacerii contractului individual de muncă ar afecta un salariat care urmează un curs de calificare, reprofilare, specializare sau de perfecționare a pregătirii profesionale, acesta având încheiat un contract cu unitatea, de prestare a activității pe o anumită perioadă de timp, angajatorul nu-i va putea solicita despăgubiri pentru perioada ramasă nelucrată până la împlinirea termenului.

Art.142 (1) În cazul în care angajatorul a dispus concedieri colective nu poate face noi angajări pe locurile de muncă ale salariaților concediați pe o perioadă de 12 luni de la data concedierii acestora.

(2) În cazul în care în această perioadă angajatorul reia activitățile a căror încetare a condus la concedieri colective, salariații care au fost concediați au dreptul de a fi reangajați pe aceleași locuri de muncă pe care le-au ocupat anterior, fără examen sau concurs ori perioadă de probă.

(3) În situația în care salariații care au dreptul de a fi reangajați potrivit alin. (2) nu solicită acest lucru, angajatorul poate face noi angajări pe locurile de muncă rămase vacante.

Art.143 Concediul de maternitate sau paternitate se acordă salariaților unității în condițiile prevăzute de lege.

Dispozitii privind protectia maternitatii la locurile de muncă

Art.144

- a) Salariata gravidă este femeia care anunță în scris angajatorul asupra stării sale fiziologice de graviditate și anexează un document medical eliberat de medicul de familie sau de medicul specialist care să îi ateste această stare.
- b) Salariata care a născut recent este femeia care și-a reluat activitatea după efectuarea concediului de lăuzie și solicită angajatorului în scris măsurile de protecție prevăzute de lege, anexând un document medical, eliberat de medicul de familie, dar nu mai târziu de 6 luni de la data la care a născut.
- c) Salariata care alăptează este femeia care, la reluarea activității după efectuarea concediului de lăuzie, își alăptează copilul și anunță angajatorul în scris cu privire la începutul și sfârșitul prezumat al perioadei de alăptare, anexând documente medicale eliberate de medicul de familie în acest sens.
- d) Dispensa pentru consultații prenatale, reprezintă un număr de ore libere plătite salariatei de către angajator, pe durata programului normal de lucru, pentru efectuarea consultațiilor și examenelor prenatale pe baza recomandării medicului de familie sau a medicului specialist.
- e) Concediul postnatal obligatoriu este concediul de 42 de zile pe care salariata mamă, are obligația să îl efectueze după naștere, în cadrul concediului pentru sarcină și lăuzie cu durata totală de 126 zile, de care beneficiază salariatele în condițiile legii.
- f) Concediul de risc maternal este concediul de care beneficiază salariatele prevăzute la lit. a-c pentru protecția sănătății și securității lor și/sau a fătului ori a copilului lor.

Art.145 Angajatorul are obligația să adopte măsurile necesare, astfel încât:

- să prevină expunerea salariatelor prevăzute la art.144 lit a-c la riscuri ce le pot afecta sănătatea și securitatea.

- salariatele prevăzute la art.144 lit.a-c să nu fie constrânse să efectueze o muncă dăunătoare sănătății sau stării lor de graviditate, ori copilului nou-născut după caz.

Art.146 Angajatorul are obligația să păstreze confidențialitatea asupra stării de graviditate a salariatei și nu va anunța alți angajați decât cu acordul scris al acesteia și doar în interesul bunei desfășurări a procesului de muncă, când starea de graviditate nu este vizibilă.

Art.147 În cazul în care o salariată se află în una din situațiile prevăzute la art.144 lit. a-c și desfășoară la locul de muncă o activitate care prezintă riscuri pentru sănătatea sau securitatea sa, ori cu repercursiuni asupra sarcinii și alăptării, angajatorul este obligat să îi modifice în mod corespunzător condițiile și/sau orarul de muncă, ori dacă nu este posibil, să o repartizeze la alt loc de muncă fara riscuri pentru sănătatea sau securitatea sa, conform recomandării medicului de medicina muncii sau a medicului de familie, cu menținerea veniturilor salariale.

Art.148 (1) În cazul în care angajatorul, din motive justificate în mod obiectiv, nu poate să îndeplinească obligația prevăzută la art.147, salariatele prevăzute la art.144 lit a-c, au dreptul la concediu de risc maternal în condițiile legii.

(2) Pe durata concediului de risc maternal, salariata are dreptul la indemnizație de risc maternal, care se suportă din bugetul asigurărilor sociale de stat.

(3) Calculul și plata indemnizației de risc maternal se face lunar de către angajator, cel mai târziu o dată cu lichidarea drepturilor salariale pe luna în care se acordă concediul de risc maternal.

Art.149 Pentru salariatele care se află în una dintre situațiile prevăzute la art.144 lit a și b și își desfășoară activitatea numai în poziția ortostatică sau în poziția așezat, angajatorul are obligația de a le modifica locul de muncă respectiv, astfel încât să li se asigure, la intervale regulate de timp, pauze și amenajări pentru repaus în poziție șezândă respectiv pentru mișcare.

Art.150 Dacă amenajarea condițiilor de muncă și/sau a programului de lucru nu este din punct de vedere tehnic și/sau obiectiv posibilă, sau nu poate fi cerută din motive bine întemeiate, angajatorul va lua măsurile necesare pentru a schimba locul de muncă al salariatei respective.

Art.151 În baza recomandării medicului de familie, salariața gravidă care nu poate îndeplini durata normală de muncă din motive de sănătate a sa sau a fătului sau, are dreptul la reducerea cu o pătrime a duratei normale de muncă, cu menținerea veniturilor salariale, suportate integral din fondul de salarii al angajatorului, potrivit regelementărilor legale privind sistemul public de pensii și alte drepturi de asigurări sociale.

Art.152 (1) Pentru toate activitățile susceptibile să prezinte un risc specific de expunere la agenți, procedee și condiții de muncă, a căror listă este prevăzută în anexa nr. 1 la Ordonanța de urgență nr. 96 din 14 octombrie 2003 privind protecția maternității la locurile de muncă, angajatorul este obligat să evalueze anual, precum și la orice modificare a condițiilor de muncă, natura, gradul și durata expunerii salariațelor prevăzute la art.144 lit.a-c, în scopul determinării oricărui risc pentru securitatea sau sănătatea lor și oricărei repercusiuni asupra sarcinii ori alăptării și pentru a decide ce măsuri trebuie luate.

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

ART.153 (1) Angajatorul este obligat ca, în termen de 5 zile lucrătoare de la data întocmirii raportului, să înmâneze o copie a acestuia reprezentanților salariaților cu răspunderi specifice în domeniul securității și sănătății lucrătorilor.

(2) Angajatorul va informa în scris salariatele asupra rezultatelor evaluării privind riscurile la care pot fi supuse la locurile lor de muncă, precum și asupra drepturilor de care beneficiază potrivit legii.

Art.154 (1) În termen de 10 zile lucrătoare de la data la care angajatorul a fost anunțat în scris de către o salariată că se află în una dintre situațiile prevăzute la art. 144 lit. a-c), acesta are obligația să înștiințeze medicul de medicina muncii, precum și inspectoratul teritorial de muncă pe a cărui rază își desfășoară activitatea.

(2) De la data primirii înștiințării, medicul de medicina muncii și inspectoratul teritorial de muncă vor verifica condițiile de muncă ale salariatei la termenele și în condițiile stabilite prin normele de aplicare a Ordonanței de urgență nr. 96 din 14 octombrie 2003 privind protecția maternității la locurile de muncă cu modificările și completările ulterioare

Art.155 Salariatele prevăzute la art. 144 lit a și c nu pot fi obligate de către angajator să realizeze activități pentru care evaluarea a evidențiat riscul de expunere la agenți sau condiții de muncă prevăzute de OUG 96/2003.

Art.156 Angajatorul are obligația de a acorda salariațelor gravide dispensă în limita a maximum 16 ore pe lună pentru consultații prenatale, în condițiile prevăzute la art. 144 lit. d, în cazul în care investigațiile se pot efectua numai în timpul programului de lucru, fără diminuarea drepturilor salariale.

Art.157 Pentru protecția sănătății lor și a copilului lor, după naștere, salariatele au obligația de a efectua minimum 42 de zile de concediu postnatal, în condițiile prevăzute la art. 144 lit. e și în cadrul concediului pentru lăuzie stabilit prin Ordonanță De Urgență nr. 158 / 2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare.

Art.158 (1) Angajatorul este obligat să acorde salariatelor care alăptează, în cursul programului de lucru, două pauze pentru alăptare de câte o ora fiecare până la împlinirea vârstei de 1 an a copilului. În aceste pauze se include și timpul necesar deplasării dus-întors de la locul în care se găsește copilul.

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

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

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

Art.159 (1) Salariatele prevăzute la art. 144 lit. c)-e) nu pot fi obligate să desfășoare muncă de noapte.

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

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

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

Art.160 (1) Salariatele prevăzute la art. 144 lit. a-c nu pot desfășura muncă în condiții cu caracter insalubru sau greu de suportat.

(2) În cazul în care o salariată care desfășoară în mod curent muncă cu caracter insalubru sau greu de suportat se încadrează în prevederile art. 144 lit a-c, angajatorul are obligația ca, pe baza solicitării scrise a salariatei, să o transfere la un alt loc de muncă, cu menținerea salariului de bază brut lunar.

(3) În înțelesul prezentului regulament, munci în condiții cu caracter insalubru sau greu de suportat sunt următoarele:

- a) colectarea, transportul și depozitarea dejectiilor menajere, umane, animaliere;
- b) igienizarea grupurilor sanitare;
- c) săpatul șanțurilor;
- d) încărcatul sau descărcatul cu lopata al diverselor produse;
- e) ridicarea unor greutăți mai mari de 10 kg;
- g) munca în condiții de expunere la temperaturi extreme, definite conform prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 99/2000 privind măsurile ce pot fi aplicate în perioadele cu temperaturi extreme pentru protecția persoanelor încadrate în muncă, aprobată prin Legea nr. 436/2001.

Art.161 (1) Este interzis angajatorului să dispună încetarea raporturilor de muncă sau de serviciu în cazul:

- a) salariatei prevăzute la art.144 lit.a-c, din motive care au legatură directă cu starea sa;
- b) salariatei care se află în concediu de risc maternal;
- c) salariatei care se află în concediu de maternitate;
- d) salariatei care se află în concediu pentru creșterea copilului în vârstă de până la 2 ani sau, în cazul copilului cu dizabilități, în vârstă de până la 3 ani;
- e) salariatei care se află în concediu pentru îngrijirea copilului bolnav în vârstă de până la 7 ani sau, în cazul copilului cu dizabilități cu afecțiuni intercurrente, în vârstă de până la 18 ani.

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

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

Art.162 (1) Salariatele prevăzute la art.161 alin. (1), ale căror raporturi de muncă sau raporturi de serviciu au încetat din motive pe care le consideră ca fiind legate de starea lor, au dreptul să conteste decizia angajatorului la instanța judecătorească competentă, în termen de 30 de zile de la data comunicării acesteia, conform legii.

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

Art.163 În cazul în care o salariată contestă o decizie a angajatorului, sarcina probei revine acestuia, el fiind obligat să depună dovezile în apărarea sa până la prima zi de înfățișare.

Art.164 (1) În cazul în care angajatorul a încetat raportul de muncă sau de serviciu cu o salariată prevăzută la art. 161 are obligația ca, în termen de 7 zile de la data comunicării acestei decizii în scris către salariată, să transmită o copie a acestui document sindicatului sau reprezentanților salariaților din unitate, precum și inspectoratului teritorial de muncă.

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

CAPITOLUL XX **Jurisdictia muncii**

Art.165 Jurisdictia muncii are ca obiect soluționarea conflictelor de muncă cu privire la încheierea, executarea, modificarea, suspendarea și încetarea contractelor individuale sau, după caz, colective de muncă, precum și a cererilor privind raporturile juridice dintre partenerii sociali, stabilite conform Codului muncii.

Art.166 Pot fi părți în conflictele de muncă:

- a) Salariații, precum și orice altă persoană titulară a unui drept sau a unei obligații în temeiul Codului muncii sau al altor legi sau al contractului colectiv de muncă.
- b) Conducerea unității.
- c) Sindicatele și patronatele.
- d) Alte persoane juridice sau fizice care au această vocație în temeiul legilor speciale sau ale Codului de procedura civilă.

Art.167 (1) Cererile în vederea soluționării unui conflict de muncă pot fi formulate:

a) în termen de 30 de zile calendaristice de la data în care a fost comunicată decizia unilaterală a angajatorului referitoare la încheierea, executarea, modificarea, suspendarea sau încetarea contractului individual de muncă;

b) în termen de 30 de zile calendaristice de la data în care s-a comunicat decizia de sancționare disciplinară;

c) în termen de 3 ani de la data nașterii dreptului la acțiune, în situația în care obiectul conflictului individual de muncă constă în plata unor drepturi salariale neacordate sau a unor despăgubiri către salariat, precum și în cazul răspunderii patrimoniale a salariaților față de angajator;

d) pe toată durata existenței contractului, în cazul în care se solicită constatarea nulității unui contract individual sau colectiv de muncă ori a unor clauze ale acestuia;

e) în termen de 6 luni de la data nașterii dreptului la acțiune, în cazul neexecutării contractului colectiv de muncă ori a unor clauze ale acestuia.

(2) În toate situațiile, altele decât cele prevăzute la alin. (1), termenul este de 3 ani de la data nașterii dreptului.

Art.168 (1) Judecarea conflictelor de muncă este de competența instanțelor judecătorești, stabilite potrivit legii.

(2) Cererile referitoare la cauzele prevăzute la alin se adresează instanței competente în a cărei circumscripție reclamantul își are domiciliul sau reședința ori, după caz, sediul.

(3) Dacă sunt îndeplinite condițiile prevăzute de Codul de procedură civilă pentru coparticiparea procesuală activă, cererea poate fi formulată la instanța competentă pentru oricare dintre reclamanți.

CAPITOLUL XXI

Criteriile și procedurile de evaluare profesională a salariaților

Art.169 (1) Evaluarea performanțelor profesionale individuale are ca scop aprecierea obiectivă a activității personalului, prin compararea gradului de îndeplinire a criteriilor de evaluare stabilite pentru perioada respectivă cu rezultatele obținute în mod efectiv.

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

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

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

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

(6) Procedura de evaluare a performanțelor profesionale individuale nu se aplică în următoarele situații:

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

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

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

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

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

(7) Evaluarea performanțelor profesionale individuale se realizează de către evaluator. Are calitatea de evaluator:

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

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

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

(9) Pentru conducătorii instituțiilor publice numiți prin ordin al ministrului sănătății, fișa de evaluare a performanțelor profesionale individuale se aprobă de ministrul sănătății.

(10) Calificativul final al evaluării se stabilește pe baza notei finale, după cum urmează:

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

b) între 2,01 și 3,50 - satisfăcător;

c) între 3,51 și 4,50 - bine;

d) între 4,51 și 5,00 - foarte bine.

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

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

(13) Pentru funcțiile de conducere, nota finală a evaluării este media aritmetică a notelor obținute la criteriile de evaluare prevăzute la cele două categorii de criterii.

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

(15) Contestațiile în legătură cu evaluarea performanței profesionale individuale se depun în termen de 5 zile de la comunicarea rezultatului evaluării la compartimentul de resurse umane.

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

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

(18) Criteriile de evaluare generale a performanțelor profesionale individuale sunt:

a) pentru personalul cu funcții de execuție sunt:

1. Cunoștințe și experiență profesională;

2. Promptitudine și operativitate în realizarea atribuțiilor de serviciu prevăzute în fișa postului;

3. Calitatea lucrărilor executate și a activităților desfășurate;

4. Asumarea responsabilităților prin receptivitate, disponibilitate la efort suplimentar, perseverență, obiectivitate, disciplină;

5. Intensitatea implicării în utilizarea echipamentelor și a materialelor cu încadrarea în normativele de consum;

6. Adaptarea la complexitatea muncii, inițiativă și creativitate;

7. Adaptabilitatea la condițiile de muncă.

b) pentru funcțiile de conducere se utilizează, suplimentar, și următoarele criterii de evaluare:

1. Cunoștințe despre scopul, obiectivele și rolul compartimentului în ansamblul unității;

2. Capacitatea de a lua decizii optime și asumarea răspunderii în legătură cu acestea;

3. Capacitatea de organizare și de coordonare a activității compartimentului;

4. Capacitatea de a crea în compartimentul condus un climat stimulat, neconflictual și de bună colaborare cu alte compartimente;

(19) Criteriile de evaluare a performanțelor profesionale individuale pentru fiecare angajat sunt menționate în fișa postului.

(20) Indicatorii de performanță asumați de șefii de secție sunt prevăzuți în contractul de administrare încheiat.

CAPITOLUL XXII

Norme obligatorii și dispoziții finale

Art.170 (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, 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 pentru cele cu prescripție medicală.

(5) În cadrul spitalului, există spații destinate publicității pentru medicamente, prestabilite de către conducerea spitalului.

(6) Întâlnirile între 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 spital trebuie să se desfășoare după un program aprobat de conducerea spitalului.

Art.171 În întreaga lor activitate, toate cadrele medico-sanitare vor adopta o conduită civilizată, politicoasă, neomițând formulele și salutarile de politețe, atât față de pacienți cât și față de însoțitorii acestora.

Toti salariații spitalului, precum și personalul ce deservește paza (care pot fi angajați ai unor firme de prestări 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 că se dorește sau se urmărește o remunerare a actului medical și de îngrijire, alta decât cea prevăzută de actele normative în vigoare, respectiv decât salariul obținut pe statul de plată.

Art.172 Contractul individual de muncă încetează de drept în termen de 5 zile lucrătoare de la:

- data îndeplinirii cumulative a condițiilor de vârstă standard și a stagiului minim de cotizare pentru pensionare;
- data comunicării deciziei de pensie în cazul pensiei de invaliditate de gradul III, pensiei anticipate parțiale, pensiei anticipate, pensiei pentru limită de vârstă cu reducerea vârstei standard de pensionare;
- data comunicării deciziei medicale asupra capacității de muncă în cazul invalidității de gradul I sau II.

Art.173 (1) Respectarea prevederilor prezentului Regulament este obligatorie pentru toți angajații spitalului.

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

Art.174 Regulamentul Intern va fi prelucrat cu toti angajatii, pe secții și compartimente, încheindu-se proces verbal sub semnătură de luare la cunoștință.

Art.175 Pentru personalul încadrat după intrarea în vigoare a Regulamentului Intern, prelucrarea se face de către șeful secției / compartimentului în care acesta se angajază, confirmarea anexându-se la contractul de muncă.

Art.176 Prezentul Regulament Intern se completează în mod corespunzător cu Legea nr.95/2006 Privind Reforma în Sănătate, cu Legea Drepturilor Pacientului (Legea 46/2003) cu OUG 96/2003

privind protecția maternității la locurile de muncă cu modificările ulterioare, cu Contractul-Cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate și normele de aplicare ale acestuia, cu Codul de deontologie medicală, cu O.U.G. nr.144/2008 privind exercitarea profesiei de asistent medical generalist, a profesiei de moasă și a profesiei de asistent medical, cu Contractul colectiv de muncă la nivel de grup de unități al M.S., Ordin M.S. nr.870/2004 pentru aprobarea Regulamentului privind timpul de muncă, organizarea și efectuarea gărzilor în unitățile sanitare și Codul Muncii.

Art.177 Prezentul Regulament Intern a fost întocmit de către angajator cu consultarea Sindicatelor, în conformitate cu dispozițiile articolului 241 Codul Muncii.

Art.178 Prezentul Regulament Intern intră în vigoare la data de 29.03.2016.

APROBAT COMITETUL DIRECTOR

Manager - Dr. Ec. Șușca Petru

Director Medical - Conf. Dr. Cristina Ghervan

Director Financiar - Contabil - Ec. Delia Dragomir

Director de îngrijiri - As. Lic.Monica Costin

Șef Serviciu RUNOS - Grațiela Bogdan

Oficiul Juridic - Laura Nicoară

AVIZ CONSULTATIV

**SINDICAT SANITAS
Ștefan Roman - Președinte**

**SINDICAT SOLIDARITATEA
SANITARA**

Vasile Radu - Președinte

Cluj-Napoca, 25 martie 2016