SPITALUL CLINIC JUDETEAN DE URGENTA BRAILA
INTRARE NR.2 14542
IESIRE
Anul 2023 Luna 03 Ziua 24

**AVIZAT,**

**Presedinte Consiliul de etica,**

**Dr. Moisa Robert Cristinel**

**Sindicat Judetean Sanitas Braila,**

SINDICATUL JUD. SANITAS BRĂILA BRĂILA 2

# REGULAMENTUL INTERN

## AL

## SPITALULUI CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ

## BRĂILA

**2023**

ROMANIA
JUDETUL BRAILA
CONSILIUL JUDETEAN BRAILA
SPITALUL CLINIC JUDETEAN DE URGENTA BRAILA
Consiliul de Administratie al Spitalului Clinic Judetean de Urgenta Braila

# HOTARAREA NR. 7 DIN 30.03.2023

privind avizarea Regulamentului Intern si a Regulamentului de Organizare si Functionare, ale Spitalului Clinic Judetean de Urgenta Braila

Consiliul de Administratie intrunit in şedinta ordinara in data de 30.03.2023, in exercitarea atributiilor prevazute de art.187 alin. 10 din Legea nr. 95/2006* Republicata - Reforma in domeniul sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare, coroborate cu prevederile art. 9 alin. 2 lit. i si j din Regulamentul de Organizare si Functionare al Consiliului de Administratie, aprobat prin Hotararea nr.5/08.02.2023, a dezbatut Regulamentul Intern si Regulamentul de Organizare si Functionare, ale Spitalului Clinic Judetean de Urgenta Braila;

In temeiul art.187 alin. 11 din Legea nr.95/2006* Republicata - Reforma in domeniul sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare,

## H O T A R A S T E :

Art. 1 Se avizeaza Regulamentul Intern al Spitalului Clinic Judetean de Urgenta Braila, prevazut in Anexa nr.1 la prezenta hotarare, parte integranta din aceasta.

Art. 2 Se avizeaza Regulamentul de Organizare si Functionare al Spitalului Clinic Judetean de Urgenta Braila, prevazut in Anexa nr.2 la prezenta hotarare, parte integranta din aceasta.

Art. 3 Incepand cu data intrarii in vigoare a prezentei hotarari, orice dispozitie contrara isi inceteaza aplicabilitatea.

Art. 4 Secretarul de sedinta al Consiliului de Administratie va comunica persoanelor interesate prezenta hotarare.

Hotararea a fost adoptata cu unanimitate de voturi.

CONSILIUL JUDETEAN BRAILA
SPITALUL CLINIC JUDETEAN DE URGENTA BRAILA
CONSILIU ADMINISTRATIE
ROMANIA

Consiliul de Administratie,

| | | |
|---|---|---|
| Botea Viorel | - Presedinte de sedinta | .. |
| Priceputu Dumitrel | - Membru titular | . |
| Ghiorghiu Marian | - Membru supleant | . |
| Vilsan Dorel | - Membru titular | .. |
| Andreescu Denisa Nicoleta | - Membru titular | . |
| Giol Lory Roxana | - Membru titular | |
| Decuseara Mioara | - Membru titular | |

Secretar de sedinta,
Patarlage

# C U P R I N S

*PARTEA I*
CAPITOLUL I
DISPOZITII GENERALE. DOMENIUL DE APLICARE SI PRINCIPII

CAPITOLUL II
DREPTURILE SI OBLIGATIILE ANGAJATORULUI SI ALE ANGAJATILOR
*SECTIUNEA 1* DREPTURILE ANGAJATORULUI
*SECTIUNEA 2* OBLIGATIILE ANGAJATORULUI
*SECTIUNEA 3* DREPTURILE ANGAJATULUI .
*SECTIUNEA 4* OBLIGATIILE ANGAJATULUI

CAPITOLUL III ÎNCHEIEREA, EXECUTAREA, MODIFICAREA, SUSPENDAREA ŞI ÎNCETAREA CONTRACTULUI INDIVIDUAL DE MUNCĂ

CAPITOLUL IV
REGULI PRIVIND PROTECŢIA, IGIENA ŞI SECURITATEA ÎN MUNCĂ

CAPITOLUL V
RESPONSABILITATI PRIVIND GESTIUNEA DATELOR SI INFORMATIILOR. CONDITIILE SI NIVELUL DE ACCES LA INFORMATII

CAPITOLUL VI
REGULI PRIVIND RESPECTAREA PRINCIPIULUI NEDISCRIMINĂRII ŞI AL ÎNLĂTURĂRII ORICĂREI FORME DE ÎNCĂLCARE A DEMNITĂŢII

CAPITOLUL VII
MĂSURI DE PROTECŢIE A MATERNITĂŢII LA LOCUL DE MUNCĂ

CAPITOLUL VIII
SECTIUNEA 1 ORGANIZAREA TIMPULUI DE MUNCĂ
SECTIUNEA 2 PROGRAMUL DE LUCRU
SECTIUNEA 3 TIMPUL DE ODIHNĂ ŞI ALTE CONCEDII

CAPITOLUL IX
PROCEDURA DE SOLUŢIONARE A CERERILOR SAU RECLAMAŢIILOR ANGAJATILOR

CAPITOLUL X
REGULI CONCRETE PRIVIND DISCIPLINA MUNCII ÎN CADRUL SPITALULUI

CAPITOLUL XI
REGULI REFERITOARE LA PROCEDURA DISCIPLINARĂ

CAPITOLUL XII
MODALITĂŢILE DE APLICARE A ALTOR DISPOZIŢII LEGALE SAU CONTRACTUALE SPECIFICE

CAPITOLUL XIII
CRITERIILE SI PROCEDURA PRIVIND EVALUAREA PERFORMANTELOR INDIVIDUALE

CAPITOLUL XIV
NORME PRIVIND CIRCUITUL FOII DE OBSERVAȚIE CLINICE GENERALE (F.O.C.G.)

CAPITOLUL XV
ACCESUL PACIENTULUI LA F.O.C.G.: DIRECT/PRIN REPREZENTANTII LEGALI

CAPITOLUL XVI
ACCESUL ÎN PERIMETRUL SPITALULUI

CAPITOLUL XVII
ACCESUL NEÎNGRĂDIT AL PACIENTIOR/APARȚINĂTORILOR ȘI VIZITATORILOR LA REGISTRUL DE SUGESTII/RECLAMAȚII/SESIZĂRI

CAPITOLUL XVIII
DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE PACIENȚILOR

CAPITOLUL XIX

PREVENIREA INSTALARII SINDROMULUI DE EPUIZARE IN RANDUL

PERSONALULUI (BURNOUT)

CAPITOLUL XX

ALTE DISPOZITII LEGALE IN DOMENIUL SANATATII

*PARTEA II*

ATRIBUȚIILE PERSONALULUI MEDICO-SANITAR SI MEDIU SANITAR DIN CADRUL SPITALULUI

1. ATRIBUȚIILE PERSONALULUI MEDICAL DIN SECȚIILE CU PATURI

1.1. PERSONAL MEDICAL CU STUDII SUPERIOARE

Medicul Sef de Secție/Compartiment/Laborator

Atributiile in domeniul organizării şi structurii unității şi a personalului

1.2. PERSONAL MEDIU – SANITAR / CU STUDII SUPERIOARE DE SPECIALITATE

Atributii asistenți medicali

Atributii asistent şef sectie/compartiment

DISPOZIȚII FINALE

## CAPITOLUL I

## DISPOZITII GENERALE. DOMENIUL DE APLICARE SI PRINCIPII

**Art. 1** (1) Prezentul Regulament Intern, stabileste normele privind organizarea si disciplina muncii, principiile si regulile privitoare la desfasurarea activitatilor tuturor structurilor din cadrul Spitalului Clinic Judetean de Urgenta Braila, precum si relatiile organizatorice dintre acestea, in scopul realizarii functiilor de previziune, planificare, organizare, coordonare si control, potrivit prevederilor legale in vigoare si se aplica tuturor salariatilor indiferent de durata si/sau modificarea raporturilor de munca.
(2) Dispozitiile prezentului Regulament Intern se completeaza cu alte dispozitii legale in vigoare si cu alte regulamente/instructiuni/proceduri operationale si norme interne aplicabile, aprobate de catre conducerea spitalului si care sunt obligatorii, in conditiile legii .
(3) Dispozitiile Regulamentului Intern de fata se modifica ori de cate ori conditiile o impun, in prealabil existand instiintarea tuturor angajatilor/semnatarilor/partilor implicate.
(4) Relatiile de munca impun, in toate sferele de activitate, necesitatea respectarii cu strictete a disciplinei in munca, indeplinirea sarcinilor de serviciu si implicit respectarea Regulamentului Intern.
(5) Orice angajat interesat poate sesiza conducerea spitalului cu privire la dispozitiile din prezentul Regulament Intern, in masura in care face dovada incalcarii unui drept al sau.
(6) Controlul legalitatii dispozitiilor cuprinse in Regulamentul Intern este de competenta instantelor judecatoresti, care pot fi sesizate in termen de 30 de zile de la data luarii la cunostinta a raspunsului formulat de catre conducerea spitalului, referitor la sesizarea in discutie/modalitatea de solutionarea a problematicii supuse atentiei.
**Art. 2** (1) Regulamentul intern se afiseaza pe site-ul oficial al Spitalului Clinic Judetean de Urgenta Braila, sectiunea DOCUMENTE, folderul DOCUMENTE GENERALE, creandu-se astfel facilitatea, obligatorie de altfel, de a fi putea fi consultat ori de cate ori este cazul.
(2) Angajatorul, prin sefii de servicii, sectii, compartimente, laboratoare vor aduce la cunostinta fiecarui angajat, sub semnatura, continutul prezentului Regulament Intern.
(3) Personalul incadrat in alta institutie ce efectueaza stagii de pregatire profesionala/cursuri de perfectionare/specializare/practica/supraveghere practicanti/activitati de documentare/activitati de voluntariat/presteaza activitati de reparatii/mentenanta/activitati de asigurare paza, hrana, spalatorie, transport deseuri/medicamente si materiale sanitare/bunuri/produse sanguine, persoane ce necesita consultatii medicale de specialitate/internare, servicii interdisciplinare si/sau oricare alte activitati ce impun prezenta in spital, respectarea prezentului regulament este obligatorie, pe toata durata in care au acces in spital - aspect valabil pentru toate corpurile spitalului.
**Art. 3** (1) Pentru realizarea obiectivelor si atributiilor specifice, se stabilesc urmatoarele principii privind organizarea si desfasurarea activitatilor:
1. *Legalitatea* in exercitarea atributiilor, personalul spitalului este obligat sa respecte legea, precum si drepturile si libertatile constitutionale ale persoanelor;
2. *Nediscriminarea si echidistanta* in indeplinirea atributiilor de serviciu, personalul este obligat sa aplice prevederile legale in mod nediferentiat, fara discriminari pe considerente entice, de nationalitate, rasa, religie, opinie politica, varsta, sex, orientare sexuala, origine nationala sau sociala, orice alte cononsiderente, indiferent de natura acestora, actionand cu impartialitate si intr-o maniera echitabila;

3. *Profesionalismul* reprezinta obligatia personalului angajat de a cunoaste si a aplica corect si responsabil - in exercitarea atributiilor de serviciu, prevederile actelor normative in vigoare, cu incidenta asupra domeniilor in care isi desfasoara activitatea, precum si de a se preocupa in permanenta de dezvoltarea profesionala continua, prin dobandirea de cunostinte, abilitati, menirea acestora fiind aceea de obtinere si mentinere a unui standard inalt de calitate a muncii specific;
4. *Disponibilitatea* reprezinta obligatia personalului spitalului de a actiona pentru solutionarea problemelor de serviciu repartizate, contribuind permanent la imbunatatirea calitatii eficientei activitatii spitalului;
5. *Integritatea morala* in conformitate cu valorile promovate in continutul Codului de etica si conduita profesionala aplicabil angajatilor spitalului - document aprobat de catre conducerea spitalului;
6. *Libertatea gandirii si a exprimarii;*
7. *Cinstea si corectitudinea;*
8. *Transparenta* privitoare la toate activitatile desfasurate in spital in exercitarea atributiilor de serviciu si cu legislatia in domeniu, in ceea ce priveste accesul la datele publice.

(2) Principiile si normele referitoare la protectia persoanelor fizice in ceea ce priveste prelucrarea datelor cu caracter personal de catre angajatii spitalului, trebuie sa respecte drepturile si libertatile fundamentale ale persoanelor, in special dreptul la protectia datelor cu caracter personal, indiferent de cetatenie/loc de resedinta s.a., sunt urmatoarele

1. *Legalitatea* presupune ca, prelucrarea datelor cu caracter personal sa se realizeze in temeiul si in conformitate cu prevederile legale incidente;
2. *Scopul bine determinat* indica faptul ca, orice prelucrare de date cu caracter personal se face in scopuri bine determinate, explicite si legitime;
3. *Confidentialitatea* evidentiaza clauza de confidentialitate, prevazuta atat in contractul individual de munca cat si in fisa postului - constituind astfel o premisa a respectarii datelor cu caracter personal prelucrate ;
4. *Consimtamantul persoanei vizate* constituie un element cheie al prelucrarii datelor cu caracter personal, fiind in drept si in fapt, un acord exprimat de catre persoana vizata, si care reprezinta rezultatul unei temeinice informari anterioare;
5. *Informarea* persoanelor ale caror date sunt procesate, se face de catre institutia care prelucreaza datele personale ale persoanelor in discutie;
6. *Calitatea datelor* inseamna ca datele care sunt procesate sunt adecvate, pertinente si neexcesive prin raportare la scopul in care sunt colectate si ulterior prelucrate;
7. *Protejarea persoanelor vizate* confom caruia, persoanele vizate au dreptul de a avea acces la datele care sunt prelucrate, dreptul de a interveni asupra acestora, dreptul de opozitie si de a nu fi supuse unor decizii individuale, precum si dreptul de a se adresa Autoritatii Nationale de Supraveghere a Prelucrarii Datelor cu Caracter Personal sau instantei de judecata pentru apararea oricaror drepturi garantate de lege si care le-au fost incalcate;
8. *Securitatea* constituie un alt pas ce trebuie realizat, masurile ce trebuie luate in ceea ce priveste datele cu caracter personal, trebuie sa asigure un nivel optim de securitate a datelor procesate.

## CAPITOLUL II

## DREPTURILE SI OBLIGATIILE ANGAJATORULUI SI ALE SALARIATILOR

*SECTIUNEA 1* DREPTURILE ANGAJATORULUI

**Art. 4** Angajatorul Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Braila are, in principal, urmatoarele drepturi:

a) să stabilească organizarea şi funcţionarea unităţii;

b) să stabilească atribuţiile corespunzătoare pentru fiecare salariat si perioada de proba, în condiţiile legii;

c) sa dea dispoziţii cu caracter obligatoriu pentru salariat, sub rezerva legalităţii lor;

d) sa exercite controlul asupra modului de îndeplinire a sarcinilor de serviciu;

e) sa constate săvârşirea abaterilor disciplinare şi să aplice sancţiunile corespunzătoare potrivit legii, contractului colectiv de muncă aplicabil şi Regulamentului Intern;

f) sa stabileasca obiectivele de performanta individuala, precum si criteriile de evaluare a realizarii acestora.

*SECTIUNEA 2* OBLIGATIILE ANGAJATORULUI

**Art. 5** Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Braila, in calitate de angajator are urmatoarele obligatii :

a) să stabilească organizarea şi funcţionarea unităţii;

b) să stabilească atribuţiile corespunzătoare fiecărui salariat, în condiţiile legii;

c) să dea dispoziţii cu caracter obligatoriu pentru salariat, sub rezerva legalităţii lor;

d) să exercite controlul asupra modului de îndeplinire a sarcinilor de serviciu;

e) să constate săvârşirea abaterilor disciplinare şi să aplice sancţiunile corespunzătoare, potrivit legii, contractului colectiv de muncă aplicabil şi regulamentului intern;

f) să stabilească obiectivele de performanţă individuală, precum şi criteriile de evaluare a realizării acestora;

g) sa informeze salariaţii asupra condiţiilor de muncă şi asupra elementelor care privesc desfăşurarea relaţiilor de muncă;

h) să asigure permanent condiţiile tehnice şi organizatorice avute în vedere la elaborarea normelor de muncă şi condiţiile corespunzătoare de muncă;

i) să acorde salariaţilor toate drepturile ce decurg din lege, din contractul colectiv de muncă aplicabil şi din contractele individuale de muncă;

j) să comunice periodic salariaţilor situaţia economică şi financiară a unităţii, cu excepţia informaţiilor sensibile sau secrete, care, prin divulgare, sunt de natură să prejudicieze activitatea unităţii. Periodicitatea comunicărilor se stabileşte prin negociere în contractul colectiv de muncă aplicabil;

k) să se consulte cu sindicatul sau, după caz, cu reprezentanţii salariaţilor în privinţa deciziilor susceptibile să afecteze substanţial drepturile şi interesele acestora;

l) să plătească toate contribuţiile şi impozitele aflate în sarcina sa, precum şi să reţină şi să vireze contribuţiile şi impozitele datorate de salariaţi, în condiţiile legii;

m) să înfiinţeze registrul general de evidenţă a salariaţilor şi să opereze înregistrările prevăzute de lege;

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

o) să asigure confidenţialitatea datelor cu caracter personal ale salariaţilor;

p) să răspundă motivat, în scris, în termen de 30 de zile de la primirea solicitării salariatului, privind trecerea pe un post vacant care îi asigură condiţii de muncă mai favorabile dacă şi-a încheiat perioada de probă şi are o vechime de cel puţin 6 luni la acelaşi angajator;
r) sa ia toate masurile necesare: alocare de fonduri, angajare personal de specialitate, achizitii material/aparatura etc. in vederea prevenirii aparitiei unor focare de infectii, prevenirii/ diagnosticarii si aplicarii tratamentului ce se impune, conform procedurilor/protocoalelor, raportat la aspectele constatate la un moment dat, in vederea limitarii evenimentelor adverse si a infectiilor associate asistentei medicale desfasurate in cadrul spitalului. In conditiile in care, nu se iau masuri imediate si pertinente, se vor suporta rigorile sanctionatorii legale, lucru ce poate duce si la retragerea autorizatiei sanitare de functionare a Spitalului Clinic Judetean de Urgenta Braila.

*SECTIUNEA 2* DREPTURILE ANGAJATULUI

**Art. 6** Angajatii Spitalului Clinic Judetean de Urgenta Braila au urmatoarele drepturi :
a) dreptul la salarizare pentru munca depusă;
b) dreptul la repaus zilnic şi săptămânal;
c) dreptul la concediu de odihnă anual;
d) dreptul la egalitate de şanse şi de tratament alaturi de respectarea demnitatii si constiintei sale.
e) dreptul la demnitate în muncă;
f) dreptul la securitate şi sănătate în muncă;
g) dreptul la acces la formarea profesională;
h) dreptul la informare şi consultare;
i) dreptul de a lua parte la determinarea şi ameliorarea condiţiilor de muncă şi a mediului de muncă;
j) dreptul la protecţie în caz de concediere;
k) dreptul la negociere colectivă şi individuală;
l) dreptul de a participa la acţiuni colective;
m) dreptul de a constitui sau de a adera la un sindicat;
n) dreptul de a solicita trecerea pe un post vacant care îi asigură condiţii de muncă mai favorabile dacă şi-a încheiat perioada de probă şi are o vechime de cel puţin 6 luni la acelaşi angajator;
o) dreptul ca, la momentul negocierii/incheierii/modificarii contractului individual de munca sau pe durata concilierii unui conflict individual de muncă, poate fi asistat de către un consultant extern specializat în legislaţia muncii sau de către un reprezentant al sindicatului al cărui membru este;
p) dreptul la preaviz, cu respectarea dispozitiilor ce se regasesc in Codul Muncii;
r) alte drepturi prevăzute de lege sau de contractele colective de muncă aplicabile.
**Art. 7** Drepturile salariatilor vor fi acordate si exercitate, cu respectarea cadrului legislativ ce vizeaza relatiile de munca.

*SECTIUNEA 3 OBLIGATIILE* ANGAJATULUI

**Art. 8** Persoanelor care au calitatea de angajati ai Spitalului Clinic Judetean de Urgenta Braila au urmatoarele obligatii :
1. sa-si insuseasca prevederile Regulamentului de Organizare si Functionare aprobat in ceea ce priveste locul de munca unde isi desfasoara activitatea precum si in raport de relatiile functionale cu structurile existente in cadrul entitatii sanitare;
2. sa respecte si sa sustina interesele generale ale spitalului, sa nu denigreze angajatii acestuia, promovand/asigurand un climat de munca optim/prielnic ducerii la indeplinire a insasi scopului pentru care este remunerate;
3. obligatia de a realiza sarcinile/lucrarile repartizate si/sau atributiile ce ii revin, conform fisei postului;

4. obligaţia de a respecta disciplina muncii;
5. obligaţia de a respecta prevederile cuprinse în Regulamentul Intern, în contractul colectiv de muncă aplicabil, precum şi în contractul individual de muncă;
6. obligaţia de fidelitate faţă de angajator în executarea atribuţiilor de serviciu;
7. obligaţia de a respecta normele legale si politicile de securitate şi sănătate a muncii in unitate, alaturi de cele referitoare la prevenirea si stingerea incendiilor;
8. obligaţia de a respecta secretul de serviciu/confidentialitatea datelor cu caracter personal prelucrate si/sau la care are acces;
9. realizarea responsabilă şi la un nivel maxim de competenţă a îndatoririlor de serviciu;
10. respectarea programului de lucru şi folosirea integrală şi eficientă a timpului de lucru pentru indeplinirea obligaţiilor de serviciu;
11. însuşirea şi respectarea normelor/prevederilor/instrucţiunilor stabilite pentru locul de muncă specific salariatului;
12. utilizarea responsabilă şi în conformitate cu documentaţiile tehnice a aparaturii, echipamentelor, instalaţiilor aflate în dotarea serviciului/compartimentului în care îşi desfăşoară activitatea sau la care au acces, precum şi exploatarea acestora în deplină siguranţă;
13. respectarea normelor de protecţia muncii şi a mediului;
a. formarea profesionala continua, frecventarea şi absolvirea formelor de pregătire şi perfecţionare profesională recomandate, cunoaşterea dispoziţiilor legale, a normelor şi instrucţiunilor privind activitatea ce o desfăşoară, valorificarea cunostintelor/abilitatilor/competentelor personale dobandite;
14. comportarea corectă în cadrul relaţiilor de serviciu, respectarea muncii celorlalţi salariaţi, asigurarea unui climat de disciplină, ordine/bună înţelegere si empatie fata de persoanele care solicita informatii/date/ajutor/sprijin, cu respectarea cadrului legal;
15. înştiinţarea fără întârziere, in scris, a şefului ierarhic superior în legătură cu observarea existenţei unor nereguli, abateri sau lipsuri în activitatea de la locul de muncă, acţionând pentru diminuarea efectelor acestora şi pentru prevenirea situaţiilor care pun în pericol viaţa persoanelor sau prejudicierea patrimoniului spitalului;
16. sefii/coordonatorii de sectii/compartimente/servicii/birouri/laboratoare etc. au obligatia de a aduce la cunostinta conducerii spitalului orice neregula/abatere/deficienta sesizata/constatata;
17. respectarea regulilor de acces în perimetrul spitalului şi prezentarea legitimaţiei de serviciu valabile;
18. anunţarea şefului ierarhic de îndată, prin orice mijloace si in timp util, cu privire la imposibilitatea prezentării la serviciu din motive de incapacitate temporara de munca, urgente familiale, copil aflat in intretinere bolnav etc.;
19. personalul încadrat în unitate are obligaţia să îşi desfăşoare activitatea în mod responsabil, conform reglementărilor profesionale, codului de deontologie medicala şi cerinţelor postului;
20. sa nu practice activitati care sa dauneze intereselor spitalului;
21. sa aiba o atitudine demna si corecta, respectuoasa si principiala, dand dovada de initiativa, creativitate, spirit constructiv si diplomatie;
22. sa nu se prezinte la serviciu sub influenta alcoolului si/sau a unor substante psihotrope/halucinogene, aspect ce pot afecta activitatea specifica la locul de munca si nu numai, creand premisele unor accidentari, conflicte, erori etc., capacitatea de munca/de raspuns in timp util, fiind afectata;
23. sa nu fumeze in incinta spitalului;
24. sa se prezinte la locul de munca in tinuta decenta/cu echipamentul de lucru/protectie aflat in dotare;
25. sa sesizeze de indata conducerea spitalului si/sau conducatorul locului de munca cu privire la orice situatii de incompatibilitate/conflict de interese despre care are cunostinta;

26. sa respecte normele/procedurile operationale implementate la nivelul unitatii sanitare referitoare la colectarea/depozitarea/transportul si eliminarea finala a deseurilor rezultate din activitatea medicala si nu numai, pentru prevenirea infectiilor associate asistentei medicale/aparitia unor situatii de risc de imbolnavire/intoxicare s.a.;
27. sa poarte ecuson inscriptionat cu numele/prenumele/functia/locul de munca precum si echipamentul de protectie/uniforma de serviciu;
28. sa nu solicite ori sa accepte bani/cadouri/servicii/favoruri/invitatii sau orice alte avantaje care sunt destinate personalului si care le pot influenta impartialitatea/accesul la servicii, in exercitare functiilor detinute, ori pot constitui o recompensa in raport cu aceste functii;
29. sa nu exercite sarcini de serviciu ce depasesc limitele de competenta corespunzatoare pregatirii profesionale;
30. sa participe, in cazul aparitiei unor situatii deosebite, indiferent de functia sau postul pe care il ocupa, la executarea unor lucrari/servicii ce se impun cu precadere, raportat la situatia existenta/constatata la un moment dat;
31. sa cunoasca si sa aplice toate prevederile legale in vigoare in legatura cu intreaga activitate desfasurata in cadrul spitalului, in mod obiectiv, in scop legitim;
32. sa dispuna si sa aplice politici si proceduri in ceea ce priveste protectia datelor/informatiilor confidentiale, in special cele care face referire la pacientii beneficiari ai asistentei medicale de specialitate;
33. sa respecte intocmai procedurile si protocoalele in materie in ceea ce priveste prevenirea si limitarea infectiilor asociate asistentei medicale.

## CAPITOLUL III

## ÎNCHEIEREA, EXECUTAREA, MODIFICAREA, SUSPENDAREA SI ÎNCETAREA CONTRACTULUI INDIVIDUAL DE MUNCĂ

**Art. 9** (1) Angajarea persoanelor in cadrul Spitalului Clinic Judetean de Urgenta Braila/entitate cu personalitate juridica si capacitate deplina de exercitiu, se realizeaza cu respectarea normelor prevazute in Legea nr. 53/2003 - Codul muncii precum si raportat la prevederile legislative ce se regasesc in continutul legislatiei incidente in materia relatiilor de munca si in baza unui contract individual de munca in forma scrisa.

(2) Contractul individual de muncă este contractul, în temeiul căruia o persoană fizică, denumită salariat si care prezinta un certificat medical din care sa reiasa ca este apt a defsasura activitatea pentru care se incheie contractual amintit anterior, se obligă să presteze munca licita si morala - asa cum prevad dispozitiile legale - pentru Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Braila, în schimbul unei remuneraţii denumite salariu. Acesta se încheie în baza consimţământului părţilor, în limba română, cel târziu în ziua anterioară începerii activităţii de către salariat. Clauzele contractului individual de muncă implementat la nivelul Spitalului Judetean de Urgenta Braila, nu conţin prevederi contrare sau drepturi sub nivelul minim stabilit prin acte normative sau contractul colectiv de muncă pe spital si numai dupa verificarea aptitudinilor profesionale şi personale, confirmate prin rezultatele concursului/examenului organizat pentru ocuparea postului vacant din statul de functii aprobat de catre ordonatorul de credite: Consiliul Judetean Braila.

(3) Contractul individual de muncă se încheie pe durată nedeterminată. Prin excepţie, contractul individual de muncă se poate încheia şi pe durată determinată, în condiţiile expres prevăzute de lege.

(4) Părţile: angajatul si angajatorul, pot opta să utilizeze la încheierea, modificarea, suspendarea sau, după caz, la încetarea contractului individual de muncă semnătura electronică avansată sau semnătura electronică calificată.

Angajatorul poate opta pentru utilizarea semnăturii electronice, semnăturii electronice avansate sau semnăturii electronice calificate ori a sigiliului electronic al angajatorului, pentru întocmirea tuturor înscrisurilor/documentelor din domeniul relaţiilor de muncă rezultate la încheierea contractului individual de muncă, pe parcursul executării acestuia sau la încetarea contractului individual de muncă, în condiţiile stabilite prin regulamentul intern şi/sau contractul colectiv de muncă aplicabil, potrivit legii.

Contractele individuale de muncă şi actele adiţionale încheiate prin utilizarea semnăturii electronice avansate sau semnăturii electronice calificate, precum şi înscrisurile/documentele din domeniul relaţiilor de muncă se arhivează de către angajator conform legii şi vor fi puse la dispoziţia organelor de control competente, la solicitarea acestora.

Organele de control competente au obligaţia de a accepta, pentru verificare şi control, contractele individuale de muncă şi actele adiţionale, precum şi înscrisurile/documentele din domeniul relaţiilor de muncă/securităţii şi sănătăţii în muncă încheiate în format electronic, cu semnătura electronică, potrivit legii, fără a le solicita şi în format letric. La solicitarea acestora, documentele încheiate cu semnătura electronică pot fi transmise în format electronic şi anterior efectuării controlului.

(5) Anterior începerii activităţii, contractul individual de muncă se înregistrează în Registrul general de evidenţă a salariaţilor, care se transmite Inspectoratului teritorial de muncă Braila, cel târziu în ziua anterioară începerii activităţii.

**Art. 10** (1) Încheierea sau modificarea contractului individual de muncă, presupune ca Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Braila, prin angajatii serviciului de resort: serviciul R.U.N.O.S., sa informeze persoana selectată în vederea angajării ori, după caz, salariatul, cu privire la clauzele esenţiale pe care intenţionează să le înscrie în contract sau să le modifice. Obligaţia de informare a persoanei selectate în vederea angajării sau a salariatului se consideră îndeplinită, la momentul semnării contractului individual de muncă sau a actului adiţional, după caz.

(2) Persoana selectată în vederea angajării ori salariatul, după caz, va fi informată cu privire la cel puţin următoarele elemente:

a) identitatea părţilor;

b) locul de muncă sau, în lipsa unui loc de muncă fix, posibilitatea ca salariatul să îşi desfăşoare activitatea în locuri de muncă diferite, precum şi dacă deplasarea între acestea este asigurată sau decontată de către angajator, după caz;

c) sediul sau, după caz, domiciliul angajatorului;

d) funcţia/ocupaţia conform specificaţiei Clasificării ocupaţiilor din România sau altor acte normative, precum şi fişa postului, cu specificarea atribuţiilor postului;

e) criteriile de evaluare a activităţii profesionale a salariatului aplicabile la nivelul angajatorului;

f) riscurile specifice postului;

g) data de la care contractul urmează să îşi producă efectele;

h) în cazul unui contract de muncă pe durată determinată sau al unui contract de muncă temporară, durata acestora;

i) durata concediului de odihnă la care salariatul are dreptul;

j) condiţiile de acordare a preavizului de către părţile contractante şi durata acestuia;

k) salariul de bază, alte elemente constitutive ale veniturilor salariale, evidenţiate separat, periodicitatea plăţii salariului la care salariatul are dreptul şi metoda de plată precum si cu privire la modalitatea prin care beneficiaza de tichete de vacanta;

l) durata normală a muncii, exprimată în ore/zi şi/sau ore/săptămână, condiţiile de efectuare şi de compensare sau de plată a orelor suplimentare, precum şi, dacă este cazul, modalităţile de organizare a muncii în schimburi;

m) indicarea contractului colectiv de muncă incheiat la nivel de institutie sanitara;

n) durata şi condiţiile perioadei de probă, dacă există;

o) procedurile privind utilizarea semnăturii electronice;

p) clauza de neconcurenţă neconcurenţă îşi poate produce efectele pentru o perioadă de maximum 2 ani de la data încetării contractului individual de muncă;

r) clauza de mobilitate;

s) clauza de confidenţialitate

t) dreptul şi condiţiile privind formarea profesională oferită de angajator.

(3) Orice modificare a unuia dintre elementele prevăzute la alin. (2) în timpul executării contractului individual de muncă impune încheierea unui act adiţional la contract, anterior producerii modificării, cu excepţia situaţiilor în care o asemenea modificare este prevăzută în mod expres de lege sau în contractul colectiv de muncă al Spitalului Clinic Judetean de Urgenta Braila.

(4) În cazul în care persoana selectată în vederea angajării ori salariatul, după caz, urmează să îşi desfăşoare activitatea în străinătate, Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Braial, in calitate de angajator, comunica angajatului, toate informatiile necesare/prevazute la art. 17 al. 3 din Codul Muncii alaturi de urmatoarele date:

a) ţara sau ţările, precum şi durata perioadei de muncă ce urmează să fie prestată în străinătate;

b) moneda în care vor fi plătite drepturile salariale, precum şi modalităţile de plată;
c) prestaţiile în bani şi/sau în natură aferente desfăşurării activităţii în străinătate;
d) condiţiile de climă;
e) reglementările principale din legislaţia muncii din acea ţară;
f) obiceiurile locului a căror nerespectare i-ar pune în pericol viaţa, libertatea sau siguranţa personală;
g) condiţiile de repatriere a lucrătorului, după caz si alte informatii prevazute in legi speciale.

**Art. 11** (1) Contractul individual de muncă poate fi modificat numai prin acordul părţilor.
(2) Cu titlu de excepţie, modificarea unilaterală a contractului individual de muncă este posibilă numai în cazurile şi în condiţiile prevăzute in Legea nr. 53/2003, elementele asupra carora se intervine pot fi urmatoarele:
a) durata contractului;
b) locul muncii ce poate fi modificat in mod unilateral, prin delegarea sau detaşarea salariatului într-un alt loc de muncă decât cel prevăzut în contractul individual de muncă. In acest caz, angajatul are dreptul la plata cheltuielilor de transport/cazare si acordare de indemnizatie de delegare;
c) felul muncii;
d) condiţiile de muncă;
e) salariul;
f) timpul de muncă şi timpul de odihnă.
(3) Delegarea reprezintă exercitarea temporară, din dispoziţia angajatorului, de către salariat, a unor lucrări sau sarcini corespunzătoare atribuţiilor de serviciu în afara locului său de muncă. Aceasta poate fi dispusă pentru o perioadă de cel mult 60 de zile calendaristice în 12 luni şi se poate prelungi pentru perioade succesive de maximum 60 de zile calendaristice, numai cu acordul salariatului. Refuzul angajatului Spitalului Clinic Judetean de Urgenta Braila de prelungire a delegării nu poate constitui motiv pentru sancţionarea disciplinară a acestuia.
(4) Salariatul delegat are dreptul la plata cheltuielilor de transport şi cazare, precum şi la o indemnizaţie de delegare, în condiţiile prevăzute de lege sau de contractul colectiv de muncă aplicabil.
(5) Detaşarea este actul prin care se dispune schimbarea temporară a locului de muncă, din dispoziţia angajatorului Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Braila, la un alt angajator, în scopul executării unor lucrări în interesul acestuia. În mod excepţional, prin detaşare se poate modifica şi felul muncii, dar numai cu consimţământul scris al salariatului.
(6) Detaşarea poate fi dispusă pe o perioadă de cel mult un an. În mod excepţional, perioada detaşării poate fi prelungită pentru motive obiective ce impun prezenţa salariatului la angajatorul la care s-a dispus detaşarea, cu acordul ambelor părţi, din 6 în 6 luni.
(7) Salariatul poate refuza detaşarea dispusă de angajatorul său numai în mod excepţional şi pentru motive personale temeinice.
(8) Salariatul detaşat are dreptul la plata cheltuielilor de transport şi cazare, precum şi la o indemnizaţie de detaşare, în condiţiile prevăzute de lege sau de contractul colectiv de muncă aplicabil. Drepturile cuvenite salariatului detaşat se acordă de angajatorul la care s-a dispus detaşarea. Pe durata detaşării salariatul beneficiază de drepturile care îi sunt mai favorabile, fie de drepturile de la angajatorul care a dispus detaşarea, fie de drepturile de la angajatorul la care este detaşat.
(9) Angajatorul care detaşează are obligaţia de a lua toate măsurile necesare pentru ca angajatorul la care s-a dispus detaşarea să îşi îndeplinească integral şi la timp toate obligaţiile faţă de salariatul
Angajatorul poate modifica temporar locul şi felul muncii, fără consimţământul salariatului, şi în cazul unor situaţii de forţă majoră, cu titlu de sancţiune disciplinară sau ca măsură de protecţie a salariatului, în cazurile şi în condiţiile prevăzute de prezentul cod.

**Art. 12** (1) Suspendarea contractului individual de muncă poate interveni de drept, prin acordul părţilor sau prin actul unilateral al uneia dintre părţi.
(2) Suspendarea contractului individual de muncă are ca efect suspendarea prestării muncii de către salariat şi a plăţii drepturilor de natură salarială de către angajator, cu respectarea legislatiei in domeniu aferente fiecarui caz in parte.
(3) În cazul suspendării contractului individual de muncă din cauza unei fapte imputabile salariatului, pe durata suspendării acesta nu va beneficia de niciun drept care rezultă din calitatea sa de salariat.
(4) De fiecare dată când în timpul perioadei de suspendare a contractului intervine o cauză de încetare de drept a contractului individual de muncă, cauza de încetare de drept prevalează.
(5) Contractul individual de muncă se suspendă de drept în următoarele situaţii:
a) concediu de maternitate;
b) concediu pentru incapacitate temporară de muncă;
c) carantină;
d) exercitarea unei funcţii în cadrul unei autorităţi executive, legislative ori judecătoreşti, pe toată durata mandatului, dacă legea nu prevede altfel;
e) îndeplinirea unei funcţii de conducere salarizate în sindicat;
f) forţă majoră;
g) în cazul în care salariatul este arestat preventiv, în condiţiile Codului de procedură penală;
h) de la data expirării perioadei pentru care au fost emise avizele, autorizaţiile ori atestările necesare pentru exercitarea profesiei. Dacă în termen de 6 luni salariatul nu şi-a reînnoit avizele, autorizaţiile ori atestările necesare pentru exercitarea profesiei, contractul individual de muncă încetează de drept;
i) în alte cazuri expres prevăzute de lege.
(6) Contractul individual de muncă poate fi suspendat din iniţiativa salariatului, în următoarele situaţii:
a) concediu pentru creşterea copilului în vârstă de până la 2 ani sau, în cazul copilului cu handicap, până la împlinirea vârstei de 3 ani;
b) concediu pentru îngrijirea copilului bolnav în vârstă de până la 7 ani sau, în cazul copilului cu handicap, pentru afecţiuni intercurente, până la împlinirea vârstei de 18 ani;
c) concediu paternal;
d) concediu pentru formare profesională;
e) exercitarea unor funcţii elective în cadrul organismelor profesionale constituite la nivel central sau local, pe toată durata mandatului;
f) participarea la grevă;
g) concediu de acomodare.
(7) Contractul individual de muncă poate fi suspendat în situaţia absenţelor nemotivate ale salariatului, în condiţiile stabilite prin contractul colectiv de muncă aprobat la nivelul Spitalului Clinic Judetean de Urgenta Braila, contractul individual de muncă, conform prevederilor legale.
(8) Contractul individual de muncă poate fi suspendat din iniţiativa spitalului, dupa cum urmeaza:
a) pe durata cercetării disciplinare prealabile, în condiţiile legii;
b) în cazul în care Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Braila a formulat plângere penală împotriva salariatului sau acesta a fost trimis în judecată pentru fapte penale incompatibile cu funcţia deţinută, până la rămânerea definitivă a hotărârii judecătoreşti;
c) în cazul întreruperii sau reducerii temporare a activităţii, fără încetarea raportului de muncă, pentru motive economice, tehnologice, structurale sau similare;
d) în cazul în care împotriva salariatului s-a luat, în condiţiile Codului de procedură penală, măsura controlului judiciar ori a controlului judiciar pe cauţiune, dacă în sarcina acestuia au fost stabilite obligaţii care împiedică executarea contractului de muncă, precum şi în cazul în care

salariatul este arestat la domiciliu, iar conţinutul măsurii împiedică executarea contractului de muncă;
e) pe durata detaşării;
f) pe durata suspendării de către autorităţile competente a avizelor, autorizaţiilor sau atestărilor necesare pentru exercitarea profesiei mentionate in cadrul contractului individual de munca incheiat cu angajatorul Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Braila;
g) pe durata suspendării temporare a activităţii şi/sau a reducerii acesteia ca urmare a decretării stării de asediu/stării de urgenţă.
(9) Contractul individual de muncă poate fi suspendat, prin acordul părţilor, în cazul concediilor fără plată pentru studii sau pentru interese personale.
**Art. 13 (1)** Contractul individual de muncă poate înceta:
**a)** de drept intr-unul din urmatoarele cazuri:
(1) la data rămânerii definitivă a hotărârii judecătoreşti de declarare a morţii sau a instituirii tutelei speciale a salariatului sau a angajatorului persoană fizică;
(2) la data îndeplinirii cumulative a condiţiilor de vârstă standard şi a stagiului minim de cotizare pentru pensionare sau, cu caracter excepţional, pentru salariata care optează în scris pentru continuarea executării contractului individual de muncă, în termen de 30 de zile calendaristice anterior împlinirii condiţiilor de vârstă standard şi a stagiului minim de cotizare pentru pensionare, la vârsta de 65 de ani; la data comunicării deciziei de pensie în cazul pensiei de invaliditate de gradul III, pensiei anticipate parţiale, pensiei anticipate, pensiei pentru limită de vârstă cu reducerea vârstei standard de pensionare; la data comunicării deciziei medicale asupra capacităţii de muncă în cazul invalidităţii de gradul I sau II;
(3) ca urmare a constatării nulităţii absolute a contractului individual de muncă, de la data la care nulitatea a fost constatată prin acordul părţilor sau prin hotărâre judecătorească definitivă;
(4) ca urmare a admiterii cererii de reintegrare în funcţia ocupată de salariat a unei persoane concediate nelegal sau pentru motive neîntemeiate, de la data rămânerii definitive a hotărârii judecătoreşti de reintegrare;
(5) ca urmare a condamnării la executarea unei pedepse privative de libertate, de la data rămânerii definitive a hotărârii judecătoreşti;
(6) de la data retragerii de către autorităţile sau organismele competente a avizelor, autorizaţiilor ori atestărilor necesare pentru exercitarea profesiei;
(7) ca urmare a interzicerii exercitării unei profesii sau a unei funcţii, ca măsură de siguranţă ori pedeapsă complementară, de la data rămânerii definitive a hotărârii judecătoreşti prin care s-a dispus interdicţia;
(8) la data expirării termenului contractului individual de muncă încheiat pe durată determinate.
Salariatul Spitalului Clinic Judetean de Urgenta Braila, in baza unei cereri formulate cu 30 de zile înainte de data îndeplinirii cumulative a condiţiilor de vârstă standard şi a stagiului minim de cotizare pentru pensionare şi cu aprobarea conducerii spitalului, poate fi menţinut în aceeaşi funcţie maximum 3 ani peste vârsta standard de pensionare, cu posibilitatea prelungirii anuale a contractului individual de muncă;
**b)** ca urmare a acordului părţilor, la data convenită de acestea;
**c)** ca urmare a voinţei unilaterale a uneia dintre părţi, în cazurile şi în condiţiile limitativ prevăzute de lege.
**(2)** Contractul individual de munca poate inceta din initiativa angajatorului Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Braila, in cazul concedierii ce poate fi dispusă pentru motive care ţin de persoana salariatului sau pentru motive care nu ţin de persoana salariatului.

Aceasta forma de incetare a contractului individual de munca este interzisă:

a) pe criterii de rasă, cetăţenie, etnie, culoare, limbă, religie, origine socială, trăsături genetice, sex, orientare sexuală, vârstă, handicap, boală cronică necontagioasă, infectare HIV, opţiune politică, situaţie sau responsabilitate familială, apartenenţă ori activitate sindicală, apartenenţă la o categorie defavorizată;

b) pentru exercitarea, în condiţiile legii, a dreptului la grevă şi a drepturilor sindicale precum si in alte cazuri prevazute de legislatia muncii.

**(3)** Concedierea angajatilor Spitalului Clinic Judetean de Urgenta Braila salariaţilor nu poate fi dispusă:

a) pe durata incapacităţii temporare de muncă, stabilită prin certificat medical conform legii;

b) pe durata suspendării activităţii ca urmare a instituirii carantinei;

c) pe durata în care femeia salariată este gravidă, în măsura în care angajatorul a luat cunoştinţă de acest fapt anterior emiterii deciziei de concediere;

d) pe durata concediului de maternitate;

e) pe durata concediului pentru creşterea copilului în vârstă de până la 2 ani sau, în cazul copilului cu handicap, până la împlinirea vârstei de 3 ani;

f) pe durata concediului pentru îngrijirea copilului bolnav în vârstă de până la 7 ani sau, în cazul copilului cu handicap, pentru afecţiuni intercurente, până la împlinirea vârstei de 18 ani;

g) pe durata exercitării unei funcţii eligibile într-un organism sindical, cu excepţia situaţiei în care concedierea este dispusă pentru o abatere disciplinară gravă sau pentru abateri disciplinare repetate, săvârşite de către acel salariat;

h) pe durata efectuării concediului de odihnă;

i) pe durata efectuării concediului paternal şi a concediului de îngrijitor sau pe durata absentării de la locul de muncă în condiţiile muncă în situaţii neprevăzute, determinate de o situaţie de urgenţă familială cauzată de boală sau de accident, care fac indispensabilă prezenţa imediată a salariatului, în condiţiile informării prealabile a angajatorului şi cu recuperarea perioadei absentate până la acoperirea integrală a duratei normale a programului de lucru a salariatului.

**(4)** Conducerea Spitalului Clinic Judetean de Urgenta Braila poate dispune concedierea pentru motive care ţin de persoana salariatului în următoarele situaţii si cu respectarea normelor reglementate in Codul Muncii:

a) în cazul în care salariatul a săvârşit o abatere gravă sau abateri repetate de la regulile de disciplină a muncii ori de la cele stabilite prin contractul individual de muncă, contractul colectiv de muncă aplicabil sau regulamentul intern, ca sancţiune disciplinară;

b) în cazul în care salariatul este arestat preventiv sau arestat la domiciliu pentru o perioadă mai mare de 30 de zile, în condiţiile Codului de procedură penală;

c) în cazul în care, prin decizie a organelor competente de expertiză medicală, se constată inaptitudinea fizică şi/sau psihică a salariatului, fapt ce nu permite acestuia să îşi îndeplinească atribuţiile corespunzătoare locului de muncă ocupat;

d) în cazul în care salariatul nu corespunde profesional locului de muncă în care este încadrat.

**(5)** Angajatii Spitalului Clinic Judetean de Urgenta Braila, printr-o cerere scrisă si inregistrata la *Registratura*, comunică angajatorului încetarea contractului individual de muncă, după împlinirea unui termen de preaviz (asa cum este mentionat in continutul contractului individual de munca). Salariatii au dreptul de a nu motiva demisia.

**(6)** Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Braila in calitate de angajator poate incheia contracte individuale de muncă pe durată determinata sau contracte individuale de muncă cu timp partial, cu respectarea legislatiei in domeniu.

## CAPITOLUL IV

## REGULI PRIVIND PROTECŢIA, IGIENA ŞI SECURITATEA ÎN MUNCĂ

**Art. 14** (1) Spitalul Clinic Judetean de Uregenta Braila, in calitate de angajator are obligaţia să asigure securitatea şi sănătatea salariaţilor în toate aspectele legate de muncă, in conformitate cu normele din legile special, contractual colectiv de munca la nivel de unitate, normele metodologice de protective a muncii specifice.

(2) Normele şi normativele de protecţie a muncii stabilesc:

a) măsuri generale de protecţie a muncii pentru prevenirea accidentelor de muncă şi a bolilor profesionale, aplicabile unitatilor sanitare de profil;

b) măsuri de protecţie a muncii, specifice pentru anumite profesii sau anumite activităţi desfasurate in cadrul spitalului;

c) măsuri de protecţie specifice, aplicabile anumitor categorii de personal ce are statutul de angajat al spitalului;

d) dispoziţii referitoare la organizarea şi funcţionarea unor structuri speciale de asigurare a securităţii, sănătăţii si igienei în muncă.

(3) Obligaţiile salariaţilor spitalului în domeniul securităţii sănătăţii si igienei în muncă nu pot aduce atingere responsabilităţii angajatorului Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Braila.

(3) Măsurile luate/implementate de catre institutia sanitara privind securitatea, sănătatea si igiena in muncă nu pot să determine, în niciun caz, obligaţii financiare pentru salariaţi.

**Art. 15** (1) Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Braila in calitate de angajator si luand in considerare propriile responsabilităţi, are obligatia de a lua măsurile necesare pentru protejarea securităţii, sănătăţii si igienei salariaţilor, inclusiv pentru activităţile de prevenire a riscurilor profesionale, de informare şi pregătire, precum şi pentru punerea în aplicare a organizării protecţiei muncii şi a mijloacelor necesare acesteia.

(2) La adoptarea şi punerea în aplicare a măsurilor prevăzute la alin. (1) se va ţine seama de următoarele principii generale de prevenire:

a) evitarea riscurilor;

b) evaluarea riscurilor care nu pot fi evitate;

c) combaterea riscurilor la sursă;

d) adaptarea muncii la om si calitatea lui de angajat, în special în ceea ce priveşte proiectarea locurilor de muncă şi alegerea echipamentelor şi metodelor de muncă, în vederea atenuării, cu precădere, a muncii monotone şi a muncii repetitive, precum şi a reducerii efectelor acestora asupra sănătăţii;

e) luarea în considerare a evoluţiei tehnicii;

f) înlocuirea a ceea ce este periculos cu ceea ce nu este periculos sau cu ceea ce este mai puţin periculos;

g) planificarea prevenirii;

h) adoptarea măsurilor de protecţie colectivă cu prioritate faţă de măsurile de protecţie individuală;

i) aducerea la cunoştinţa salariaţilor a instrucţiunilor corespunzătoare.

(3) Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Braila este responsabil de organizarea activităţii de asigurare a sănătăţii, securităţii si igienei în muncă.

(4) În elaborarea măsurilor de securitate, sănătate si igiena în muncă, spitalul se consultă cu sindicatul sau, după caz, cu reprezentanţii salariaţilor, precum şi cu comitetul de securitate şi sănătate în muncă.

**Art. 16** (1) Instruirea în domeniul securităţii şi sănătăţii în muncă are ca scop însuşirea cunoştinţelor şi formarea deprinderilor de securitate şi sănătate în muncă.
(2) Instruirea salariatilor în domeniul securităţii şi sănătăţii în muncă la nivelul unităţii se efectuează în timpul programului de lucru si periodic.
(3) Perioada de timp alocata si în care se desfăşoară instruirea este considerată timp de muncă.
(4) Instruirea angajatilor spitalului în domeniul securităţii şi sănătăţii în muncă cuprinde 3 faze:
a) instruirea introductiv-generală;
(5) **No table of contents entries found.** Angajatorul trebuie să dispună de un program de instruire - testare, pe meserii sau activităţi.
(6) Rezultatul instruirii angajatilor în domeniul securităţii şi sănătăţii în muncă se consemnează în mod obligatoriu în fişa de instruire individuală, cu indicarea materialului predat, a duratei şi datei instruirii. Completarea fişei de instruire individuală se va face cu pix cu pastă sau cu stilou, imediat după verificarea instruirii. După efectuarea instruirii, fişa de instruire individuală se semnează de către angajatul instruit şi de către persoanele care au efectuat şi au verificat instruirea.
(7) Fişa de instruire individuală va fi păstrată de către conducătorul locului de muncă şi va fi însoţită de o copie a fişei de aptitudini, completată de către medicul de medicina muncii în urma examenului medical la angajare.
(10) Pentru persoanele aflate în unitate cu permisiunea angajatorului, angajatorul stabileşte, prin regulamentul intern sau prin regulamentul de organizare şi funcţionare, reguli privind instruirea şi însoţirea acestora în spital.
(11) Pentru lucrătorii din întreprinderi sau unităţi din exterior, care desfăşoară activităţi pe bază de contract de prestări de servicii în unitatea unui alt angajator, angajatorul beneficiar al serviciilor va asigura instruirea lucrătorilor privind activităţile specifice unităţii respective, riscurile pentru securitate şi sănătate în muncă, precum şi măsurile şi activităţile de prevenire şi protecţie la nivelul unităţii, în general.
(12) Instruirea prevăzută pentru cele doua activităţi de mai sus se consemnează în fişa de instruire colectivă. Fişa de instruire colectivă se întocmeşte în două exemplare, din care un exemplar se va păstra de către angajator/lucrător desemnat/serviciu intern de prevenire şi protecţie care a efectuat instruirea şi un exemplar se păstrează de către angajatorul lucrătorilor instruiţi sau, în cazul vizitatorilor, de către conducătorul grupului.
(13) Reprezentanţii autorităţilor competente în ceea ce priveşte controlul aplicării legislaţiei referitoare ia securitate şi sănătate în muncă vor fi însoţiţi de către un reprezentant desemnat de către angajator, fără a se întocmi fişă de instructaj.
**Art. 17** (1) Unitatea sanitara are obligaţia să asigure toţi salariaţii pentru risc de accidente de muncă şi boli profesionale, cu respectarea cadrului legal.
(2) Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Braila are obligaţia să organizeze instruirea angajaţilor săi în domeniul securităţii, sănătăţii si igienei în muncă.
(3) Instruirea se realizează periodic, prin modalităţi specifice stabilite de comun acord de către angajator împreună cu comitetul de securitate şi sănătate în muncă şi cu sindicatul sau, după caz, cu reprezentanţii salariaţilor.
(4) Instruirea prevăzută la alin. (3) se realizează obligatoriu în cazul noilor angajaţi, al celor care îşi schimbă locul de muncă sau felul muncii şi al celor care îşi reiau activitatea după o întrerupere mai mare de 6 luni. În toate aceste cazuri instruirea se efectuează înainte de începerea efectivă a activităţii.
(5) Instruirea este obligatorie şi în situaţia în care intervin modificări ale legislaţiei în domeniu.
**Art. 18** (1) Locurile de muncă din cadrul entitatii sanitare sunt o organizate in asa maniera pentru a garanta securitatea, sănătatea si igiena angajatilor.

(2) Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Braila efectueaza permanent, prin structurile specializate, controlul stocurilor, materialelor, echipamentelor, aparaturii, dispozitivelor, substanţelor folosite în desfasurarea activitatii specifice, în scopul asigurării sănătăţii, securităţii si a igienei salariaţilor precum si in beneficiul pacientilor.
(3) Spitalul dispune de condiţiilor de acordare a primului ajutor în caz de accidente de muncă, pentru crearea condiţiilor de preîntâmpinare a incendiilor, precum şi pentru evacuarea salariaţilor în situaţii speciale şi în caz de pericol iminent.
(4) Pentru asigurarea securităţii şi sănătăţii în muncă instituţiile/autoritatile competente, dispun limitarea sau interzicerea fabricării, comercializării, importului ori utilizării cu orice titlu a substanţelor şi preparatelor periculoase pentru salariaţii spitalului, sens in care, notifica unitatea sanitara cu privire la aspectele constatate.
(5) Inspectorul de muncă poate, cu avizul medicului de medicină a muncii, să impună spitalului să solicite organismelor competente, contra cost, analize şi expertize asupra unor produse, substanţe sau preparate considerate a fi periculoase, pentru a cunoaşte compoziţia acestora şi efectele pe care le-ar putea produce asupra organismului uman.
**Art. 19** (1) La nivelul Spitalului Clinic Judetean de Urgenta Braila este constituit un comitet de securitate şi sănătate în muncă, cu scopul de a asigura implicarea salariaţilor în elaborarea şi aplicarea deciziilor în domeniul protecţiei muncii.
(2) Comitetul de securitate şi sănătate în muncă coordonează măsurile de securitate şi sănătate în muncă şi în cazul activităţilor care se desfăşoară temporar, cu o durată mai mare de 3 luni.
(3) Componenţa, atribuţiile specifice şi funcţionarea comitetului de securitate şi sănătate în muncă sunt conforme cu reglementarile in materie, medicul de medicina muncii angajat al spitalului, fiind unul din membrii acestuia.
**Art. 20** (1) Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Braila asigura accesul salariaţilor la serviciul medical de medicină a muncii, prin medicul de medicina muncii ce are statutul de angajat contractual.
(2) Durata muncii prestate de medicul de medicină a muncii se calculează în funcţie de numărul de salariaţi ai angajatorului, potrivit legii.
(3) Medicul de medicină a muncii este independent în exercitarea profesiei sale, atributiile sale constand in:
a) prevenirea accidentelor de muncă şi a bolilor profesionale;
b) supravegherea efectivă a condiţiilor de igienă şi sănătate în muncă;
c) asigurarea controlului medical al salariaţilor atât la angajarea în muncă, cât şi pe durata executării contractului individual de muncă;
d) formularea de propuneri, urmare a evaluarii angajatului, referitoare la efectuarea de analize/investigatii suplimentare, menite a crea o imagine reala/concludenta a starii de sanatate a angajatului si in beneficiul acestuia: analize de laborator, investigatii radiologice, consult psihiatric/psihologic, investigatii oftalmologice s.a..
(4) În vederea realizării sarcinilor ce îi revin medicul de medicină a muncii poate propune angajatorului schimbarea locului de muncă sau a felului muncii unor salariaţi, determinată de starea de sănătate a acestora.
(5) Medicul de medicină a muncii stabileşte în fiecare an un program de activitate pentru îmbunătăţirea mediului de muncă din punct de vedere al sănătăţii în muncă pentru fiecare angajator.
(6) Elementele programului sunt specifice pentru fiecare angajator şi sunt supuse avizării comitetului de securitate şi sănătate în muncă.

**Art. 21** Luand in considerare natura activitatilor din cadrul spitalului, exista urmatoarele obligatii in sarcin a acestuia din urma:

a) să evalueze riscurile pentru securitatea, sănătatea si igiena angajatilor, inclusiv la alegerea echipamentelor/dispozitivelor/aparatelor, a substanţelor/materialelor sau preparatelor chimice utilizate şi la amenajarea locurilor de muncă corespunzatoare;

b) ulterior celor mai sus amintite, sa stabileasca, măsurile de prevenire, precum şi metodele de lucru care să asigure îmbunătăţirea nivelului securităţii, protecţiei si igienei sănătăţii angajatilor, urmand ca acestea să fie integrate în ansamblul activităţilor institutiei, la toate nivelurile ierarhice;

c) să ia în considerare capacităţile angajatului în ceea ce priveşte securitatea şi sănătatea în muncă, atunci când îi încredinţează sarcini;

d) să asigure ca planificarea şi introducerea de noi dotari să facă obiectul consultărilor cu angajatii sau reprezentanţii acestora în ceea ce priveşte consecinţele asupra securităţii, sănătăţi I si igienei, determinate de alegerea echipamentelor, de condiţiile şi mediul de muncă;

e) să ia măsurile corespunzătoare pentru ca, în zonele cu risc ridicat şi specific, accesul să fie permis numai salariatilor care au primit şi şi-au însuşit instrucţiunile adecvate/specifice.

**Art. 22** In vederea asigurării condiţiilor de securitate, sănătate si igiena în muncă şi pentru prevenirea accidentelor de muncă şi a bolilor profesionale, spitalul are următoarele obligaţii:

a) să adopte, de la momentul demararii activitatilor specific de achizitie a unor lucrari de proiectare şi execuţie a construcţiilor, a echipamentelor de muncă, dispozitive/aparatura s.a.m.d., soluţii conforme prevederilor legale în vigoare privind securitatea, sănătatea si igiena în muncă, prin a căror aplicare să fie eliminate si/sau diminuate riscurile de accidentare şi de îmbolnăvire profesională a angajatilor;

b) să întocmească un plan de prevenire şi protecţie compus din măsuri tehnice, sanitare, organizatorice şi de altă natură, bazat pe evaluarea riscurilor, pe care să îl aplice corespunzător condiţiilor de muncă specifice unităţii;

c) să obţină autorizaţia de funcţionare din punctul de vedere al securităţii, sănătăţii si igienei în muncă, înainte de începerea oricărei activităţi, conform prevederilor legale;

d) să stabilească pentru salariati, prin fişa postului, atribuţiile şi răspunderile ce le revin în domeniul securităţii, sănătăţii si igienei în muncă, corespunzător funcţiilor exercitate;

e) să elaboreze instrucţiuni proprii, în spiritul prezentei legi, pentru completarea şi/sau aplicarea reglementărilor de securitate, sănătate si igiena în muncă, ţinând seama de particularităţile activităţilor şi ale locurilor de muncă aflate în responsabilitatea lor;

f) să asigure şi să controleze cunoaşterea şi aplicarea de către toţi angajatii a măsurilor prevăzute în planul de prevenire şi de protecţie stabilit, precum şi a prevederilor legale în domeniu/securităţii, sănătăţii si igienei în muncă, prin lucrătorii desemnaţi, prin propria competenţă sau prin servicii externe;

g) să ia măsuri pentru asigurarea de materiale necesare informării şi instruirii angajatilor, cum ar fi: afişe, pliante, filme şi diafilme cu privire la securitatea şi sănătatea în muncă;

h) să asigure informarea fiecărei persoane, anterior angajării în muncă, asupra riscurilor la care aceasta este expusă la locul de muncă, precum şi asupra măsurilor de prevenire şi de protecţie necesare;

i) să ia măsuri pentru autorizarea exercitării meseriilor şi a profesiilor prevăzute de legislaţia specifică;

j) să angajeze numai persoane care, în urma examenului medical si a testării psihologice corespunzatoare sarcinilor de muncă pe care urmează să le execute şi să asigure controlul medical periodic al angajatilor, dupa caz, controlul psihologic periodic;

k) controlul medical periodic se efectuaeaza anual de catre medicul de medicina muncii si cuprinde examen clinic obligatoriu, examen psihologic obligatoriu (sau, dupa caz, examen psihiatric acolo unde medicul specialist de medicina muncii si psihologul considera ca se impune) si examene de laborator care vor fi cerute de medicul de medicina muncii la fiecare salariat, dupa caz. In cazul personalului care prezinta expunere la factori de risc biologici (hepatite, HIV, etc.), examenele de laborator specifice, precum si

calendarul vaccinarii acestor salariati vor fi stabilite de medicul de medicina muncii;
l) să ţină evidenţa zonelor cu risc ridicat şi specific;
m) să asigure funcţionarea permanentă şi corectă a sistemelor şi dispozitivelor de protecţie, a aparaturii de măsură şi control, precum şi a instalaţiilor de captare, reţinere şi neutralizare a substanţelor nocive degajate în desfăşurarea diverselor activitati;
n) să prezinte documentele şi să dea relaţiile solicitate de inspectorii de muncă în timpul controlului sau al efectuării cercetării evenimentelor;
o) să asigure realizarea măsurilor dispuse de inspectorii de muncă cu prilejul vizitelor de control şi al cercetării evenimentelor;
p) să desemneze, la solicitarea inspectorului de muncă, angajatii care să participe la efectuarea controlului sau la cercetarea evenimentelor;
r) să nu modifice starea de fapt rezultată din producerea unui accident mortal sau colectiv, în afară de cazurile în care menţinerea acestei stări ar genera alte accidente ori ar periclita viaţa accidentaţilor şi a altor persoane;
s) să asigure echipamente de muncă fără pericol pentru securitatea, sănătatea si igiena propriilor angajati;
t) sa asigure echipamente individuale de protective a caror intretinere este in sarcina angajatilor;
u) sa acorde obligatoriu echipament individual de protectie nou, in cazul degradarii sau al pierderii calitatilor de protectie, cel putin un set de echipamente pe an.
**Art. 23** Sunt considerate accidente de muncă următoarele:
a) accidentul suferit de persoane aflate în vizită în alta unitate/institutie, cu permisiunea conducerii spitalului;
b) accidentul suferit de persoanele care îndeplinesc sarcini de stat sau de interes public, inclusiv în cadrul unor activităţi culturale, sportive, în ţară sau în afara graniţelor ţării, în timpul şi din cauza îndeplinirii acestor sarcini;
c) accidentul survenit în cadrul activităţilor cultural-sportive organizate, în timpul şi din cauza îndeplinirii acestor activităţi;
d) accidentul suferit de orice persoană, ca urmare a unei acţiuni întreprinse din proprie iniţiativă pentru salvarea de vieţi omeneşti;
d) accidentul suferit de orice persoană, ca urmare a unei acţiuni întreprinse din proprie iniţiativă pentru prevenirea ori înlăturarea unui pericol care ameninţă patrimoniul spitalului si nu numai pe acesta;
e) accidentul cauzat de activităţi care nu au legătură cu procesul muncii, dacă se produce la sediul persoanei juridice sau ia adresa persoanei fizice, în calitate de angajator, ori în alt loc de muncă organizat de aceştia, în timpul programului de muncă, şi nu se datorează culpei exclusive a accidentatului;
f) accidentul de traseu, dacă deplasarea s-a făcut în timpul şi pe traseul normal de la domiciliul angajatului la locul de muncă organizat de angajator şi invers;
g) accidentul suferit în timpul deplasării de la sediul persoanei juridice sau de la adresa persoanei fizice la locul de muncă sau de la un loc de muncă la altul, pentru îndeplinirea unei sarcini de muncă;
h) accidentul suferit în timpul deplasării de la sediul/adresa persoanei juridice de la adresa la care este încadrată victima, ori de la orice alt loc de muncă organizat de acestea, la o altă persoană juridică sau fizică, pentru îndeplinirea sarcinilor de muncă, pe durata normală de deplasare;
i) accidentul suferit înainte sau după încetarea lucrului, dacă victima prelua sau preda, uneltele de lucru, locul de muncă, utilajul ori materialele, dacă schimba îmbrăcămintea personală, echipamentul individual de protecţie sau orice alt echipament pus la dispoziţie de angajator, dacă se afla în baie ori în spălător sau dacă se deplasa de la locul de muncă la ieşirea din întreprindere sau unitate şi invers;
j) accidentul suferit în timpul pauzelor regulamentare, dacă acesta a avut ioc în locuri organizate de spital;

k) accidentul suferit de lucrători ai angajatorilor români sau de persoane fizice române, delegaţi pentru îndeplinirea îndatoririlor de serviciu în afara graniţelor ţării, pe durata şi traseul prevăzut în documentul de deplasare;
l) accidentul suferit de personalul român care efectuează lucrări şi servicii pe teritoriul altor ţări, în baza unor contracte, convenţii sau în alte condiţii prevăzute de lege, încheiate de persoane juridice române cu parteneri străini, în timpul şi din cauza îndeplinirii îndatoririlor de serviciu;
m) accidentul suferit de cei care urmează cursuri de calificare, recalificare sau perfecţionare a pregătirii profesionale, în timpul şi din cauza efectuării activităţilor aferente stagiului de practică;
n) accidentul determinat de fenomene sau calamităţi naturale, cum ar fi furtună, viscol, cutremur, inundaţie, alunecări de teren, trăsnet (electrocutare), dacă victima se afla în timpul procesului de muncă sau în îndeplinirea îndatoririlor de serviciu;
o) dispariţia unei persoane, în condiţiile unui accident de muncă şi în împrejurări care îndreptăţesc presupunerea decesului acesteia;
p) accidentul suferit de o persoană aflată în îndeplinirea atribuţiilor de serviciu, ca urmare a unei agresiuni.
**Art. 24** (1) Diagnosticarea bolilor profesionale este obligatorie şi se face de către medicii de medicina muncii din spital dupa care se declara obligatoriu autorităţii de sănătate publică teritoriale.
(2) Cercetarea cauzelor îmbolnăvirilor profesionale, în vederea confirmării sau infirmării lor, precum şi stabilirea de măsuri pentru prevenirea altor îmbolnăviri, se realizeaza de către specialiştii autorităţilor de sănătate publică teritoriale, in colaborare cu inspectorii din inspectoratele teritoriale de muncă.
(3) Declararea bolilor profesionale se face pe baza procesului-verbal de cercetare.
(4) Bolile profesionale nou-declarate se raportează lunar de către autoritatea de sănătate publică teritorială la Centrul naţional de coordonare metodologică şi informare privind bolile profesionale din cadrul Institutului de Sănătate Publică Bucureşti, la Centrul de Calcul şi Statistică Sanitară Bucureşti, precum şi la structurile teritoriale ale asigurătorului stabilit conform legii.
(5) Intoxicaţia acută profesională se declară, se cercetează şi se înregistrează atât ca boală profesională, cât şi ca accident de muncă.

## CAPITOLUL V

## RESPONSABILITATI PRIVIND GESTIUNEA DATELOR SI INFORMATIILOR. CONDITIILE SI NIVELUL DE ACCES LA INFORMATII

**Art. 25** Salariatii spitalului au obligativitatea de a respecta masurile tehnice si organizatorice implementate de conducerea spitalului cu privire la pastrarea confidentialitatii si integritatii datelor cu caracter personal, a securitatii prelucrarilor acestor date.
Personalul angajat al spitalului care are acces prin natura postului la date cu caracter personal sau date medicale, date confidentiale, este obligat prin fisa postului si prin asumarea prevederilor Regulamentului Intern, sa pastreze confidentialitatea asupra acestor date.
Spitalul dispune si aplica politici si proceduri de asigurare a protectiei tuturor informatiilor confidentiale, a informatiilor reprezentand dreptul de proprietate al pacienţilor. Activitatea despre care se face in randurile anterioare uziteaza urmatorii termeni:
a) *Utilizator al sistemului informatic* - orice persoana care acţioneaza sub autoritatea spitalului, cu drept recunoscut de acces la date cu caracter personal prin intermediul sistemului informatic;
b) *Administrator* - informaticianul, cu drept de a efectua manual operatiuni pe bazele de date cu caracter personal (nominalizat prin decizie);
Utilizatorii, pentru a obtine acces la o baza de date cu caracter personal trebuie sa se identifice prin introducerea unui cod unic de identificare de la tastatura (un sir de caractere).
Fiecare utilizator va avea propriul sau cod de identificare. Orice cont utilizator este insotit de o modalitate de identificare.
Autentificarea se face prin introducerea unei parole. Parolele sunt siruri de caractere care pot contine litere, cifre si semne de punctuatie. La introducerea parolelor acestea nu trebuie sa fie afisate in clar pe monitor. Parolele vor fi schimbate periodic de catre administratorul bazei de date la solicitarea utilizatorului.
Orice utilizator care primeste un cod de identificare si un mijloc de autentificare, trebuie sa pastreze confidentialitatea datelor acestora si sa raspunda in acest sens in fata spitalului.
**Art. 26** Activitatea curenta a angajatilor institutiei presupune, pe langa celelalte atributii/responsabilitati, accesul la date/informatii, sens in care, aplicatiile existente/achizitionate/implementate, se regasesc pe categorii profesionale/structuri, dupa cum urmeaza:

- MANAGER - acces la aplicatia INFO WORLD; email spital; Intranet
- DIRECTOR MEDICAL - acces la aplicatia INFO WORLD; email spital; Intranet
- DIRECTOR FINANCIAR CONTABIL - acces la aplicatia INFO WORLD; email spital; Intranet

STRUCTURI MEDICALE
SECTII, COMPARTIMENTE MEDICALE, CHIRURGICALE
- MEDICI - acces la aplicatia INFO WORLD; email spital; Intranet
- ASISTENTI - acces la aplicatia INFO WORLD; email spital; Intranet

AMBULATORIU INTEGRAT DE SPECIALITATE
- MEDICI - acces la aplicatia INFO WORLD, email, Intranet
- ASISTENTI - acces la aplicatia INFO WORLD, email, Intranet

RECUPERARE MEDICALA

- MEDIC: acces la aplicatia INFO WORLD, email, Intranet

LABORATOR ANALIZE MEDICALE

- MEDIC DE LABORATOR - acces la aplicatia INFO WORLD, email, Intranet
- BIOCHIMIST - acces la aplicatia INFO WORLD, email, Intranet
- CHIMIST - acces la aplicatia INFO WORLD, email, Intranet
- ASISTENT DE LABORATOR - acces la aplicatia INFO WORLD, email, Intranet

UTS

- MEDIC: acces la aplicatia INFO WORLD; email spital; Intranet
- ASISTENT: acces la aplicatia INFO WORLD; email spital; Intranet

RADIOLOGIE IMAGISTICA

- MEDIC RADIOLOG - acces la aplicatia INFO WORLD, PACS
- ASISTENTI MEDICALI - acces la aplicatia INFO WORLD, email, Intranet, PACS

SERVICIUL ANATOMIE PATOLOGICA

- MEDIC - acces la aplicatia INFO WORLD, email spital; Intranet
- ASISTENT MEDICAL (Laborant) - acces la aplicatia INFO WORLD, email, Intranet

SPIAAM

- MEDIC EPIDEMIOLOG - acces la email, Intranet
- ASISTENT MEDICAL IGIENA - acces la email, Intranet

STRUCTURI NEMEDICALE

- DIRECTOR FINANCIAR CONTABIL - acces la aplicatia INFO WORLD ; email spital; Intranet
- CONTABIL - acces la aplicatia INFO WORLD ; email spital; Intranet
- ECONOMIST - acces la aplicatia INFO WORLD, email spital; Intranet
- CASIER - acces la aplicatia INFO WORLD ; email spital; Intranet
- SEF ADMINISTRATIV- acces la aplicatia INFO WORLD ; email spital; Intranet
- PERSONAL TEHNICO-ADMINISTRATIV - acces la aplicatia INFO WORLD; email spital; Intranet
- MAGAZINER - acces la aplicatia INFO WORLD ; email spital; Intranet
- ECONOMIST ACHIZITII - acces la aplicatia INFO WORLD, SICAP; email spital; Intranet
- ARHIVAR - acces la aplicatia INFO WORLD ; email spital; Intranet

SERVICIUL RUNOS

- Referent RESURSE UMANE - acces la programul REVISAL; email, Intranet.
- Referent SALARIZARE - acces la aplicatia INFO WORLD; email, Intranet

STATISTICA SI EVALUARE MEDICALA

- Economist statistica medicala - acces la aplicatia INFO WORLD, SIUI CASA OPSNAJ; email spital; Intranet

INFORMATICA:

- Informatician - ADMINISTRATOR RETEA de CALCULATOARE - acces la email spital, Intranet, site

SERVICIUL MANAGEMENTUL CALITATII

- CONSILIER - email, Intranet, acces platforma CAPESARO – acces pe baza de parola
- REFERENT - email, Intranet, acces platforma CAPESARO – acces pe baza de parola

**Art. 27** Confidenţialitatea datelor este asigurată prin:
a) instruirea personalului privind protectia informatiilor confidentiale obtinute in timpul actului medical. Acesta obligatie este inscrisa si in fisa postului.
b) semnarea unei angajament de confidentialitate de catre intreg personalul din spital prin care fiecare salariat se obliga:
- sa pastreze confidentialitatea tuturor datelor, informatiilor si documentelor de orice fel de la locul de munca si de la nivelul intregului spital;
- sa nu foloseasca in interes personal sau pentru alte persoane datele, documentele si faptele referitoare la activitatea spitalului, asupra carora detine informatii;
- sa apere integritatea patrimoniala de orice fel (materiala, morala, etc) a spitalului.
**Art. 28** Activitatile specifice de prevenire a transmiterii involuntare a informatiilor/datelor cu caracter confidential, presupun:
- asigurarea accesului controlat in spital;
- circulatia codificata / in plic inchis, a informatiilor private;
- eliberarea de informatii doar la cerere si sub semnatura, catre persoanele autorizate;
- securitatea si confidentialitatea arhivarilor;
- parolarea accesului la calculator;
- completarea declaratiei de confidentialitate de catre angajatii care au acces la date confidentiale;

Dacă pe parcursul activităţii se constată abateri ale angajatilor de la obligativitatea pastrarii confidentialitatii, personalul va răspunde disciplinar, conform prevederilor Regulamentului Intern al spitalului coroborat cu normele incidente in materie.
**Art. 29** Utilizatorii angajati folosesc resursele informatice ale spitalului doar in scopul indeplinirii sarcinilor de serviciu. Utilizatorii nu au dreptul de a efectua operatii de configurare (hardware, software sau de retea).
Orice functionare necorespunzatoare a resurselor informatice este adusa la cunostinta conducerii spitalului, prin adresa scrisa, email sau telefonic, interventiile/reparatiile fiind in responsabilitate apersonalului specializat.
Funcţia de gestiune a datelor şi informaţiilor medicale se referă la centralizarea, administrarea, protejarea şi asigurarea back-up-ului datelor cu caracter general şi confidenţial.
Acest lucru se realizează prin metode specifice, având ca suport atât partea structural organizatorică - infrastructura IT, proceduri de lucru departamentale, proceduri legate de securizarea confidenţialităţii datelor - cât şi partea de management - organizarea modului de lucru prin stabilirea unor ierarhii administrative ce definesc accesul unic al fiecărui utilizator la datele solicitate.
Responsabilitatea privind gestiunea datelor este specifica fiecărei activităţi operaţionale. Astfel, directorul financiar-contabil este responsabil în ceea ce priveşte structura şi managementul datelor cu caracter contabil, medicul şef al fiecărui compartiment este responsabil cu confidenţialitatea datelor menţionate în F.O.C.G. si documentele aferente, iar angajatul răspunzător de suportul IT este în măsura să gestioneze datele şi fluxul acestora din punct de vedere hardware si software.
**Art. 30** Salvarea bazei de date medicale (din INFO WORLD) se efectueaza pe server-ul spitalului, intr-un folder parolat unde sunt realizate in mod automat copii de siguranta a acestora.
Bazele de date medicale din soft-ul INFO WORLD ce contin date DRG, se importa in al doilea server al spitalului si se transmit criptat, lunar, catre Scoala Nationala de Sanatate si Management Public.

Bazele de date medicale de pe server se salveaza si pe un al doilea calculator de arhivare: Intranet (Network Attached Storaged).
Alte tipuri de date (documente din alte departamente nemedicale) se salveaza pe hard disk-uri externe, pe suport optic sau in foldere special destinate arhivării, pe Intranet.
Aceste arhive create sunt gestionate de catre administratorul de retea al spitalului, in spatii special destinate, cu acces reglementat impotriva furtului, pierderii si/sau deteriorarii acestora.

## CAPITOLUL VI

## REGULI PRIVIND RESPECTAREA PRINCIPIULUI NEDISCRIMINĂRII ŞI AL ÎNLĂTURĂRII ORICĂREI FORME DE ÎNCĂLCARE A DEMNITĂŢII

**Art. 31** (1) în cadrul relaţiilor de muncă funcţionează principiul egalităţii de tratament faţă de toţi salariaţii.
(2) Orice discriminare directă sau indirectă faţă de un salariat, bazată pe criterii de sex, orientare sexuală, caracteristici genetice, vârstă, apartenenţă naţională, rasă, culoare, etnie, religie, opţiune politică, origine socială, handicap, situaţie sau responsabilitate familială, apartenenţă ori activitate sindicală, este interzisă.
(3) Constituie discriminare directă actele şi faptele de excludere, deosebire, restricţie sau preferinţă, întemeiate pe unul sau mai multe dintre criteriile prevăzute la alin. (2), care au ca scop sau ca efect neacordarea, restrângerea ori înlăturarea recunoaşterii, folosinţei sau exercitării drepturilor prevăzute în legislaţia muncii.
(4) Constituie discriminare indirectă actele şi faptele întemeiate în mod aparent pe alte criterii decât cele prevăzute la alin. (2), dar care produc efectele unei discriminări directe
**Art. 32** (1) Orice salariat care prestează o muncă beneficiază de condiţii de muncă adecvate activităţii desfăşurate, de protecţie socială, de securitate şi sănătate în muncă, precum şi de respectarea demnităţii şi a conştiinţei sale, fără nici o discriminare.
(2) Tuturor salariaţilor care prestează o muncă le sunt recunoscute dreptul la plată egală pentru muncă egală, dreptul la negocieri colective, dreptul la protecţia datelor cu caracter personal, precum şi dreptul !a protecţie împotriva concedierilor nelegale.
**Art. 33** (1) Este interzisă discriminarea prin utilizarea de către angajator a unor practici care dezavantajează persoanele de un anumit sex, în legătură cu relaţiile de muncă, referitoare la:

a) anunţarea, organizarea concursurilor sau examenelor şi selecţia candidaţilor pentru ocuparea posturilor vacante;

b) încheierea, suspendarea, modificarea şi/sau încetarea raportului juridic de muncă ori de serviciu;

c) stabilirea sau modificarea atribuţiilor din fişa postului;

d) stabilirea remuneraţiei;

e) beneficii, altele decât cele de natură salariată şi măsuri de protecţie şi asigurări sociale;

f) informare şi consiliere profesională, programe de iniţiere, calificare, perfecţionare, specializare şi recalificare profesională;

g) evaluarea performanţelor profesionale individuale;

h) promovarea profesională;

i) aplicarea măsurilor disciplinare;

j) dreptul de aderare la sindicat şi accesul ia facilităţile acordate de acesta;

k) orice alte condiţii de prestare a muncii, potrivit legislaţiei în vigoare.

(2) Sunt exceptate de la aplicarea prevederilor alin. (1) lit. a) locurile de muncă în care, datorită naturii sau condiţiilor particulare de prestare a muncii, prevăzute de lege, particularităţile de sex sunt determinante.

**Art. 34** (1) Hărţuirea sexuală a unei persoane de către o altă persoană la locul de muncă este considerată discriminare. Hărţuirea sexuală reprezintă orice formă de comportament nedorit, constând în contact fizic, cuvinte, gesturi sau alte mijloace indecente, materiale vizuale ofensatoare, invitaţii compromiţătoare, cereri de favoruri sexuale sau orice altă conduită cu conotaţii sexuale, care afectează demnitatea, integritatea fizică şi psihică a persoanelor la locul de muncă.

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

a) de a crea la locul de muncă o atmosferă de intimidare, de ostilitate sau de descurajare pentru persoana afectată;

b) de a influenţa negativ situaţia persoanei angajate în ceea ce priveşte promovarea profesională, remuneraţia sau veniturile de orice natură ori accesul la formarea şi perfecţionarea profesională, în cazul refuzului acesteia de a accepta un comportament nedorit, ce ţine de viaţa sexuală.

(3) Toţi salariaţii trebuie să respecte regulile de conduită şi răspund, în condiţiile legii, pentru încălcarea acestora.

(4) Spitalul nu permite şi nu va tolera hărţuirea sexuală la locul de muncă şi face public faptul că încurajează raportarea tuturor cazurilor de hărţuire sexuală, indiferent cine este ofensatorul, că angajaţii care încalcă demnitatea personală a altor angajaţi, prin orice manifestare confirmată de hărţuire sexuală la locul de muncă, vor fi sancţionaţi disciplinar.

**Art. 35** (1) Persoana care se consideră hărţuită sexual va raporta incidentul printr-o plângere în scris, care va conţine relatarea detaliată a manifestării de hărţuire sexuală la locul de muncă.

(2) Angajatorul va oferi consiliere şi asistenţă victimelor actelor de hărţuire sexuală, va conduce investigaţia în mod strict confidenţial şi în cazul confirmării actului de hărţuire sexuală, va aplica măsuri disciplinare.

(3) La terminarea investigaţiei se va comunica părţilor implicate rezultatul anchetei.

(4) Orice fel de represalii, în urma unei plângeri de hărţuire sexuală, atât împotriva reclamantului, cât şi împotriva oricărei persoane care ajută la investigarea cazului, vor fi considerate acte discriminatoare şi vor fi sancţionate conform dispoziţiilor legale în vigoare.

(5) Hărţuirea sexuală constituie infracţiune. In acest sens, pretinderea in mod repetat de favoruri de natura sexuala in cadrul unei relatii de munca sau a unei relatii similare, daca prin aceasta victima a fost intimidata sau pusa intr-o situatie umilitoare, se pedepseste cu inchisoare de la 3 luni la un an sau cu amenda, conform Noului Cod Penal, in vigoare.

**Art. 36** (1) Angajaţii au obligaţia să facă eforturi în vederea promovării unui climat normal de muncă în unitate, cu respectarea prevederilor legii, ale contractelor colective de muncă, ale regulamentului intern, precum şi a drepturilor şi intereselor tuturor salariaţilor.

(2) Pentru crearea şi menţinerea unui mediu de lucru care să încurajeze respectarea demnităţii fiecărei persoane, pot fi derualte proceduri de soluţionare pe cale amiabilă a plângerilor individuale ale salariaţilor, inclusiv a celor privind cazurile de violenţă sau hărţuire sexuală, în completarea celor prevăzute de lege.

## CAPITOLUL VII

## MĂSURI DE PROTECŢIE A MATERNITĂŢII LA LOCUL DE MUNCĂ

**Art. 37** (1) Salariatele gravide, lăuze sau care alăptează au obligaţia de a se prezenta la medicul de familie pentru eliberarea unui document medical, semnat, parafat si stampilat, care sa ateste acest lucru.
(2) în cazul în care salariatele nu se prezintă la medicul de familie şi nu informează în scris angajatorul despre starea lor, acesta este exonerat de obligaţiile sale.
**Art. 38** Pentru toate activităţile susceptibile să prezinte un risc specific de expunere la agenţi, procedee şi condiţii de muncă, angajatorul este obligat să evalueze anual, precum şi la orice modificare a condiţiilor de muncă natura, gradul şi durata expunerii salariatelor în scopul determinării oricărui risc pentru securitatea sau sănătatea lor şi oricărei repercusiuni asupra sarcinii ori alăptării.
**Art. 39** Evaluările se efectuează de către angajator, cu participarea obligatorie a medicului de medicina muncii, iar rezultatele lor se consemnează în rapoarte scrise.
**Art. 40** (1) Angajatorii sunt obligaţi ca, în termen de 5 zile lucrătoare de la data întocmirii raportului, să înmâneze o copie a acestuia sindicatului sau reprezentanţilor salariaţilor.
(2) Angajatorii vor informa în scris salariatele asupra rezultatelor evaluării privind riscurile la care pot fi supuse la locurile lor de muncă.
(3) In 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 înfăţişare.
(4) Inspectoratul teritorial de muncă pe a cărui rază îşi desfăşoară activitatea angajatorul sau, după caz, Agenţia Naţională a Funcţionarilor Publici, în termen de 7 zile de la data primirii deciziei, are obligaţia să emită aviz consultativ corespunzător situaţiei constatate.
(5) Inspectoratul teritorial de muncă va transmite avizul angajatorului, angajatei, precum şi sindicatului sau reprezentanţilor salariaţilor din unitate.
**Art. 41** In termen de 10 zile lucrătoare de la data la care angajatorul a fost anunţat în scris de către o salariată că se află în una dintre următoarele situaţii: gravidă, lăuză sau alăptează, acesta are obligaţia să înştiinţeze medicul de medicina muncii, precum şi inspectoratul teritorial de muncă pe a cărui rază îşi desfăşoară activitatea.
**Art. 42** Angajatorul are obligaţia să păstreze confidenţialitatea asupra stării de graviditate a salariatei şi nu va anunţa alţi angajaţi decât cu acordul scris al acesteia şi doar în interesul bunei desfăşurări a procesului de muncă, când starea de graviditate nu este vizibilă.
**No table of contents entries found.Art. 44** In cazul în care angajatorul, din motive justificate, nu le poate modifica/schimba conditiile locului de muncă, salariatele au dreptul la concediu de risc maternal .
**Art. 45** (1) Pentru protecţia sănătăţii lor şi a copilului lor, după naştere, salariatele au obligaţia de a efectua minimum 42 de zile de concediu postnatal.
(2) Angajatorii sunt obligaţi să acorde salariatelor care alăptează, în cursul programului de lucru, două pauze pentru alăptare de câte o oră fiecare, până ia împlinirea vârstei de un an a copilului. în aceste pauze se include şi timpul necesar deplasării dus-întors de la locul în care se găseşte copilul.
(3) La cererea mamei, pauzele pentru alăptare vor fi înlocuite cu reducerea duratei normale a timpului său de muncă cu două ore zilnic.
(4) Pauzele şi reducerea duratei normale a timpului de muncă, acordate pentru alăptare, se includ în timpul de muncă şi nu diminuează veniturile salariale şi sunt suportate integral din fondul de salarii al angajatorului.

(5) în cazul în care angajatorul asigură în cadru! unităţii încăperi speciale pentru alăptat, acestea vor îndeplini condiţiile de igienă corespunzătoare normelor sanitare în vigoare.

**Art. 46** (1) Salariata gravidă, care a născut recent şi care alăptează nu poate fi obligată să desfăşoare muncă de noapte.

(2) In cazul în care sănătatea acestor salariate 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 menţinerea salariului de bază brut lunar.

(3) Solicitarea salariatei se însoţeşte de un document medical care menţionează 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, salariata va beneficia de concediul şi indemnizaţia de risc maternal.

**Art. 47** (1) Este interzis angajatorului să dispună încetarea raporturilor de muncă sau de serviciu în cazul:

- salariatei gravide, lăuze sau care alăptează din motive care au legătură directă cu starea sa;
- salariatei care se află în concediu de risc maternal;
- salariatei care se află în concediu de maternitate;
- salariatei care se află în concediu pentru creşterea copilului în vârstă de până la 2 ani, în cazul copilului cu handicap, în vârstă de până la 3 ani;
- salariatei care se află în concediu pentru îngrijirea copilului bolnav în vârstă de până la 7 ani, în cazul copilului cu handicap, în vârstă de până la 18 ani.

(2) Interdicţia concedierii salariatei care se află în concediu de risc maternal se extinde, o singură dată, cu până la 6 luni după revenirea salariatei în unitate.

(3) Dispoziţiile de concediere menţionate nu se plică în cazul concedierii pentru motive economice ce intervin ca urmare a reorganizării judiciare sau a falimentului angajatorului.

(4) Salariatele 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 instanţa judecătorească competentă, în termen de 30 de zile de la data comunicării acesteia, conform legii.

(5) Acţiunea în justiţie a salariatei este scutită de taxa judiciară de timbru şi de timbru judiciar.

**Art. 48** (1) Angajatorul care a încetat raportul de muncă sau de serviciu cu o salariată aflată în una dintre situaţiile menţionate mai sus, are obligaţia 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 reprezentanţilor salariaţilor din unitate, precum şi Inspectorului teritorial de muncă ori, după caz, Agenţiei Naţionale a Funcţionarilor Publici.

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

**Art. 49** Reprezentanţii sindicali sau reprezentanţii aleşi ai salariaţilor având atribuţii privind asigurarea respectării egalităţi de şanse între femei şi bărbaţi, desemnaţi în baza legislatiei incidente in materie, au obligaţia de a organiza semestrial, în unităţile în care funcţionează, informări privind prevederile referitoare la protectia maternitatii la locurile de munca.

## CAPITOLUL VIII

## ORGANIZAREA TIMPULUI DE MUNCĂ

**Art. 50** (1) Spitalul Clinic Judetean de Urgenta este prin definitie spitalul public general organizat in resedinta de judet, cu o structura pavilionara si complexa in ceea ce priveste specialitatile medico-chirurgicale, cu Unitate de Primire Urgente, avand rolul de a asigura urgentele medico-chirurgicale si de a acorda asistenta medicala de specialitate, inclusiv pentru cazurile grave, tuturor pacientilor care se prezinta la spital si/sau sunt adusi in urgenta.
(2) In sectorul sanitar, timpul de muncă, organizarea şi efectuarea gărzilor sunt reglementate prin norme aprobate de catre ministerul de resort, asigurandu-se in acest mod, respectarea drepturilor constitutionale ale cetatenilor coroborat cu tratatele/protocoalele/conventiile Romaniei si la care este parte.
(3) Continuitatea activitatii medicale in Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Braila se asigura prin serviciul de garda care este format din mai multe linii de garda de specialitate, aprobate de Directia Judeteana de Sanatate Publica Braila si de Ministerul Sanatatii, si care sunt incluse in structura organizatorica a spitalului.
(4) Numarul liniilor de garda din Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Braila, precum si structura acestora se raporteaza la numarul de paturi al spitalului si la numarul si tipul sectiilor de urgenta din structura spitalului.
(5) Serviciul de garda este obligatoriu pentru asigurarea asistentei medicale de urgenta, iar refuzul de a efectua garzi constituie abatere disciplinara.
**Art. 51** Activitatea angajatilor Spitalului Clinic Judetean de Urgenta Braila se regaseste consemnată, zilnic, în condicile de prezenţă pe secţii/servicii/laboratoare s.a., unde este mentionata ora de începere şi ora de terminare a programului de lucru. Condicile de prezenţă sunt documente supuse verificarii serviciului R.U.N.O.S., asistentului sef/medicului sef, sefului biroului/serviciului etc. - persoane care au obligaţia de a confirma prin semnătură, concordanţa prezenţei din secţie/serviciu/birou/laborator etc. cu cea din condică/realitatea datelor.
**Art. 52** (1) Timpul de muncă reprezintă orice perioadă în care salariatul prestează munca, se află la dispoziţia angajatorului şi îndeplineşte sarcinile şi atribuţiile sale, conform prevederilor contractului individual de muncă, contractului colectiv de muncă aplicabil şi/sau ale legislaţiei în vigoare.
(2) Pentru salariaţii angajaţi cu normă întreagă, durata normală a timpului de muncă este de 8 ore pe zi şi de 40 de ore pe săptămână.
(3) În funcţie de specificul activitatii prestate, conducerea spitalului, aproba, repartizarea inegală a timpului de muncă, cu respectarea duratei normale a timpului de muncă de 40 de ore pe săptămână.
(4) Repartizarea timpului de muncă în cadrul săptămânii este, de regulă, uniformă, de 8 ore pe zi timp de 5 zile, cu două zile de repaus. Activitatea prestată peste programul normal de lucru constituie muncă suplimentară şi se recuperează potrivit prevederilor legale în vigoare.
(5) Pentru medici, depăşirea duratei zilnice a timpului de muncă reprezintă activitate prestată în cadrul duratei lunare a timpului normal de lucru. Timpul normal de muncă aferent contractului individual de muncă de bază al medicilor încadraţi în spital este de 7 ore în medie pe zi, respectiv de 35 de ore în medie pe săptămână.
**Art. 53** (1) Medicii care lucrează în următoarele activităţi şi locuri de muncă au program de 6 ore în medie pe zi, după cum urmează:
a) anatomie patologică;
b) medicină legală, în activitatea de prosectură şi disecţie;

c) activitatea de radiologie-imagistică medicală, radioterapie, medicină nucleară, igiena radiaţiilor, angiografie şi cateterism cardiac.
(2) În funcţie de specificul activitatii, spitalul poate aproba si dispune, repartizarea inegală a timpului de muncă, cu respectarea duratei normale a timpului de muncă de 35, respectiv 30 de ore pe săptămână.
**Art. 54** (1) Persoanele care ocupă funcţii de conducere specifice Comitetului Director constituit în cadrul Spitalului Clinic Judetean de Urgenta Braila, au program de 8 ore zilnic.
(2) Medicii şefi de secţie/laborator/serviciu medical au program de 7 ore zilnic.
(3) In conformitate cu legislatia incidenta aspectelor de fata, medicii angajati/ce isi desfasoara activitatea in cadrul institutiei si care lucrează în secţiile sau compartimentele cu paturi, asigură activitatea în cadrul timpului de muncă de 7 ore în medie pe zi, în program continuu sau divizat, astfel:
- activitate curentă de minimum 6 ore în cursul dimineţii în zilele lucrătoare;
- 18 ore de gardă lunar;
(4) În cadrul programului de 7 ore în medie pe zi, medicii au obligaţia de a acorda, în funcţie de activitatea curentă a secţiei/compartimentului respectiv/respectiv sau prin desemnarea, prin rotaţie, a unui medic responsabil cu consulturile interdisciplinare, consultaţiile interdisciplinare pentru pacienţii internaţi în unitate, prezentaţi în U.P.U. sau pentru cei internaţi în alte spitale, în baza relaţiilor contractuale stabilite între unităţile sanitare respective.
(5) Consultaţiile interdisciplinare se acordă la recomandarea medicului curant, aprobată de medicul şef de secţie, medicul coordonator al compartimentului medical sau, după caz, a directorului medical iar responsabili de asigurarea consultaţiilor interdisciplinare sunt, de regulă, medicii care în ziua respectivă urmează să efectueze garda. Medicii şefi de secţie/şefi de laborator sau, după caz, directorul medical au obligaţia de a coordona şi a controla acordarea consultaţiilor interdisciplinare.
**Art. 55** (1) Medicii angajati în U.P.U. - aflat in structura Spitalului Clinic Judetean de Urgenta Braila - desfăşoară activitatea în două ture în sistem de 12 ore cu 24 de ore libere (aceasta norma nu se aplică medicilor care fac parte din Comitetul Director al spitalului).
(2) În situaţia în care numărul medicilor încadraţi în U.P.U. este insuficient pentru a permite organizarea activităţii, activitatea zilnică se poate desfăşura şi în două ture de câte 7 ore.
(3) După activitatea continuă aferentă activităţii curente şi activităţii într-o linie de gardă, medicul beneficiază de o perioadă de repaus de 24 de ore, similar fiind si in cazul in care, activitatea prestată într-o linie de gardă este într-o zi de duminică sau de sărbătoare legală, care este urmată de o zi normală de lucru.
(4) În situaţia în care se acordă ziua liberă prevăzută la aliniatul anterior, completarea orelor care fac parte din norma de bază, de 5, 6 sau 7 ore zilnic, se poate face prin prelungirea activităţii curente aferente altor zile din cursul lunii, având în vedere specialitatea, adresabilitatea şi modul concret de organizare a activităţii.
(5) Modul concret de organizare a activităţii, acordarea perioadei de repaus de 24 de ore, precum şi completarea orelor aferente normei legale de muncă se stabilesc de şeful fiecărei structuri medicale din cadrul institutiei şi se aprobă de conducere.
(6) Medicii încadraţi în laboratoarele de radiologie-imagistică medicală şi laboratoarele de analize medicale desfăşoară activitate în două ture sau în sistem de 12 ore cu 24 de ore libere.
Continuitatea asistenţei medicale în specialităţi paraclinice se asigură prin linii de gardă.
În situaţia în care numărul medicilor încadraţi în laboratoarele de radiologie-imagistică medicală şi laboratoarele de analize medicale nu permite organizarea activităţii în două ture sau în sistem de 12 cu 24, activitatea se desfăşoară într-o singură tură, în cursul dimineţii, şi continuitatea asistenţei medicale se asigură prin linii de gardă.
**Art. 56** (1) Personalul sanitar cu pregătire superioară, încadrat în spital, are program activitate de 7 ore zilnic, inclusiv personalul cu pregătire superioară din unităţile şi compartimentele de cercetare ştiinţifică medicală.

(2) Personalul nominalizat la alin. (1) îşi desfăşoară activitatea în program continuu sau divizat la acelaşi loc de muncă ori în locuri de muncă diferite.
(3) Personalul sanitar cu pregătire superioară care îşi desfăşoară activitatea la următoarele activităţi şi locuri de muncă are program de 6 ore zilnic, după cum urmează:
a) anatomie patologică;
b) medicină legală, în activitatea de prosectură şi disecţie;
c) activitatea de radiologie şi roentgenterapie, medicină nucleară şi radioizotopi, igiena radiaţiilor nucleare, terapie cu energii înalte.
**Art. 57** (1) Asistenţii medicali, indiferent de nivelul studiilor, precum şi personalul sanitar mediu, încadrat in Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Braila, are program de 8 ore zilnic, în program continuu sau divizat, în acelaşi loc de muncă sau în locuri de muncă diferite, dupa necesitati.
(2) Asistenţii medicali, indiferent de nivelul studiilor, precum şi personalul sanitar mediu care îşi desfăşoară activitatea la următoarele locuri de muncă au program de 7 ore zilnic, în program continuu sau divizat, după cum urmează:
- laboratoare sau compartimente de analize medicale.
(3) Asistenţii medicali, indiferent de nivelul studiilor, precum şi personalul sanitar mediu, încadraţi la următoarele locuri de muncă şi activităţi, au program de 6 ore zilnic, în program continuu sau divizat, după cum urmează:
a) anatomie patologică;
b) medicină legală, în activitatea de prosectură, săli de disecţie şi morgi;
c) radiologie-imagistică medicală, radioterapie, medicină nucleară şi radioizotopi, igiena radiaţiilor, angiografie şi cateterism cardiac.
(4) Asistenţii medicali, indiferent de nivelul studiilor, precum şi personalul mediu sanitar care îşi desfăşoară activitatea în compartimentul de radiologie-imagistică medicală din cadrul structurilor de primire urgenţe au program de 6 ore zilnic, în program continuu sau divizat.
**Art. 58** (1) Personalul sanitar auxiliar din unităţile publice din Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Braila are program de 8 ore zilnic, în program continuu sau divizat, în acelaşi loc de muncă sau în locuri de muncă diferite, dupa necesitati.
(2) Personalul sanitar auxiliar care îşi desfăşoară activitatea la următoarele locuri de muncă are program de 7 ore zilnic în program continuu sau divizat, după cum urmează:
- laboratoare sau compartimentele de analize medicale.
(3) Personalul sanitar auxiliar care îşi desfăşoară activitatea la următoarele locuri de muncă are program de 6 ore zilnic în program continuu sau divizat, după cum urmează:
a) anatomie patologică;
b) medicină legală, în activitatea de prosectură şi disecţie;
c) activitatea de radiologie şi roentgenterapie, medicină nucleară şi radioizotopi, igiena radiaţiilor nucleare, terapie cu energii înalte.
**Art. 59** (1) Personalul tehnic, economic şi administrativ, personalul de deservire, precum şi muncitorii au program de 8 ore zilnic.
(2) Personalul tehnic şi muncitorii care îşi desfăşoară activitatea la următoarele locuri de muncă au program de 6 ore zilnic:
a) anatomie patologică;
b) medicină legală, în activitatea de prosectură şi disecţie;
c) activitatea de radiologie şi roentgenterapie, medicină nucleară şi radioizotopi, igiena radiaţiilor nucleare, terapie cu energii înalte - care asigură întreţinerea şi repararea aparaturii din aceste activităţi.
(3) În funcţie de modul de desfăşurare a activităţii, muncitorii pot desfăşura activitate în 3 ture.
**Art. 60** (1) Farmaciştii şi asistenţii de farmacie din farmacia cu circuit închis din Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Braila, asigură activitatea curentă a farmaciei, inclusiv în zilele de sâmbătă, duminică şi sărbători legale.

**Art. 61** (1) In cadrul Spitalului Clinic Judetean de Urgenta Braila, la locurile de muncă în care activitatea se desfăşoară fără întrerupere - 3 ture - şi care are program de 8 ore zilnic, în raport cu necesităţile asistenţei medicale, poate lucra prin rotaţie în ture de 8 ore cu 16 ore libere sau 12 ore cu 24 de ore libere.
(2) Personalul sanitar mediu şi personalul auxiliar sanitar încadrat în U.P.U. isi desfăşoară activitatea în program de 3 ture.
(3) Personalul angajat al spitalului, care lucrează în locurile de muncă unde activitatea se desfăşoară în 3 ture, pentru a beneficia de sporul prevăzut pentru activitatea desfăşurată în 3 ture are obligaţia de a presta lunar un număr egal de zile în tura a 2-a şi tura a 3-a. Numărul de zile în care îşi desfăşoară activitatea în tura a 2-a şi a 3-a va fi stabilit de consiliul de administraţie al spitalului, la propunerea conducerii, pe bază de grafice lunare, în aşa fel încât să se asigure continuitatea activităţii.
(4) Prin graficele lunare de activitate întocmite anticipat pentru o lună, pe locuri de muncă, se stabileşte:
a) numărul de personal pe fiecare tură în raport cu nevoile asistenţei medicale;
b) rotaţia pe ture a personalului;
c) intervalul legal dintre două zile consecutive de lucru.
(5) Graficele lunare de activitate, pe locuri de muncă, se întocmesc de şeful de compartiment, se aprobă de conducerea unităţii şi se afişează la loc vizibil sau accesibil pentru tot personalul.
(6) Modificarea graficelor lunare se poate face de către conducerea unităţii, la propunerea şefului de compartiment.
(7) Personalul din spital unde activitatea se desfăşoară în 3 ture poate fi scutit temporar de a presta activitate în tura de noapte atunci când se află în una dintre următoarele situaţii:
a) în caz de graviditate, lehuzie şi pe timpul cât alăptează;
b) are program redus pe bază de certificat medical;
c) starea de sănătate contravine desfăşurării activităţii în tura a 3-a, dovedită cu certificat medical;
d) pensionare de invaliditate de gradul III.
(8) Asistenţii medicali, indiferent de nivelul studiilor, care ocupă funcţia de director de îngrijiri, asistent medical şef pe spital, nu pot desfăşura activitate în 3 ture sau în 2 ture în sistem de 12 cu 24 ore libere.
(9) În funcţie de specificul activitatii prestate, ora de începere şi ora de terminare a programului zilnic pentru fiecare loc de muncă/categorie de personal, se stabileste de catre conducerea spitalului, prin Regulamentul Intern.
(10) Medicii şi farmaciştii care ocupă funcţii în conducerea spitalului îşi păstrează pe toată perioada respectivă postul ocupat prin concurs în sectorul sanitar şi pot să lucreze la postul rezervat până la 50% din timpul normal de lucru în cadrul normei de bază.
(11) Salariatele care alăptează au dreptul, în cadrul programului de lucru, la două pauze pentru alăptare de câte o oră fiecare. La cererea salariatelor, pauzele pentru alăptare pot fi înlocuite cu reducerea duratei normale a timpului de muncă cu două ore zilnic. Pauzele şi reducerea duratei normale a timpului de muncă, acordate pentru alăptare, se includ în timpul de muncă, nu diminuează veniturile salariale şi sunt suportate integral din fondul de salarii al angajatorului.
**Art. 62** Personalul detaşat, precum şi personalul care lucrează temporar într-un loc de muncă unde se prevede un timp de muncă zilnic, mai mic sau mai mare decât acela pe care îl prestează la funcţia sa de bază, efectuează la locul de muncă unde este detaşat sau lucrează temporar timpul de muncă prevăzut pentru acest loc de muncă, în condiţiile prevăzute pentru personalul propriu al unităţii.
**Art. 63** (1) Personalul didactic din învăţământul superior medical şi farmaceutic care desfăşoară activitate integrată prin cumul de funcţii, în baza unui contract cu jumătate de normă, în spital unde funcţionează catedra sau disciplina didactică, prestează aceleaşi obligaţii de serviciu ca şi personalul medical şi farmaceutic încadrat cu normă întreagă.

(2) În cadrul prestaţiei integrate, personalul prevăzut la alin. (1) asigură activitate curentă în cursul dimineţii şi gărzi, pe lângă atribuţiile funcţiei didactice, primind din partea spitalului drepturile salariale aferente contractului individual de muncă prin cumul de funcţii cu jumătate de normă, cu excepţia rezidenţilor.
(3) Personalul didactic de la catedrele sau disciplinele care funcţionează în alte unităţi decât cele sanitare va fi integrat în unităţi publice din sectorul sanitar, stabilite de Ministerul Sănătăţii, la propunerea direcţiei de sănătate publică, de comun acord cu conducerea instituţiilor de învăţământ superior de medicină şi farmacie.
(4) Cadrele didactice care desfăşoară activitate integrată prin cumul de funcţii, în condiţiile alin. (3), prestează o activitate aferentă unei jumătăţi de normă a unui medic sau farmacist, în medie pe zi, primind drepturile salariale aferente contractului individual de muncă, cu excepţia rezidenţilor.
(5) Medicii şi farmaciştii pot desfăşura activitate integrată prin cumul de funcţii în spitale, institute şi centre medicale clinice, centre de diagnostic şi tratament, laboratoare şi cabinete medicale, farmacii cu circuit deschis şi circuit închis, direcţii de sănătate publică, unităţi de cercetare ştiinţifică medicală sau farmaceutică, agreate de instituţiile de învăţământ superior cu profil medico-farmaceutic uman.
(6) Integrarea clinică, prin cumul de funcţii cu jumătate de normă, a medicilor şi farmaciştilor în cadrul spitalului se stabileşte de conducere, în limita posturilor normate şi a necesarului de servicii medicale şi universitare şi se avizează de Ministerul Sănătăţii.
(1) În cadrul programului de 7 ore în medie pe zi, medicii cu norma de bază în spital desfăşoară activitate în cadrul ambulatoriului integrat al spitalului.
**Art. 64** (1) Numărul liniilor de gardă prin care se asigură continuitatea asistenţei medicale se face de catre conducerea spitalului precum si repartiţia pe specialităţi clinice. Liniile de garda se publică pe site-ul Spitalului Clinic Judetean de Urgenta Braila. Direcţia de Sanatate Publica a judetului Braila va centraliza şi publica pe site-ul propriu liniile de gardă ale unitatilor sanitare aflate pe raza judetului Braila.
(2) Numărul liniilor de gardă se determină în mod diferenţiat, pe tipuri de unităţi sanitare, în funcţie de numărul de paturi aprobat prin ordinul de structură, iar la nivelul entitatii noastre sanitare, este stabilit prin normele legislative incidente, că spitale clinice judeţene de urgenţă, spitale judeţene de urgenţă, spitale clinice judeţene şi spitale de urgenţă sa aibe o linie de gardă la un numar 70 de paturi.
La nivelul Spitalului Clinic Judetean de Urgenta Braila sunt organizate linii de gardă în următoarele specialităţi paraclinice:
a) radiologie - imagistică medicală, computer tomograf;
b) medicină de laborator.
(3) Liniile de gardă organizate în specialităţile paraclinice şi în specialitatea stomatologie generală nu se includ în numărul liniilor de gardă determinate în funcţie de numărul de paturi.
(4) Garda are drept scop asigurarea continuitatii asistenţei medicale între ora de terminare a programului stabilit pentru activitatea curentă a medicilor din cursul dimineţii şi ora de începere a programului de dimineaţă din ziua următoare. În zilele de repaus săptămânal, zilele de sărbători legale şi în celelalte zile în care, potrivit reglementărilor legale, nu se lucrează, garda începe de dimineaţă şi durează 24 de ore.
(5) Linia de gardă în specialităţile paraclinice se organizează între ora de terminare a programului medicilor încadraţi în aceste locuri de muncă şi ora de începere a programului din ziua următoare.
(6) La nivelul entitatii noastre sanitare, continuitatea asistenţei medicale se asigură prin linii de gardă pentru medicina de urgenţă, după cum urmează:
a) între ora de terminare a programului medicilor încadraţi în aceste locuri de muncă şi ora de începere a programului din ziua următoare, în situaţia în care activitatea se desfăşoară în două ture, fiecare cu o durată de 7 ore;

b) în situaţia în care numărul medicilor încadraţi în structurile de primire urgenţă care îşi desfăşoară activitatea în două ture în sistem de 12 ore cu 24 de ore libere este insuficient.
Liniile de gardă prevăzute in randurile de mai sus, au o durată de minimum 10 ore în zilele lucrătoare şi în zilele de sâmbătă, duminică şi sărbători legale şi de maximum 24 de ore în zilele de sâmbătă, duminică şi sărbători legale.
(7) Durata efectivă a liniilor de gardă se propune de medicul şef al U.P.U., se avizează de directorul medical şi se aprobă de managerul unităţii, cu avizul Ministerului Sănătăţii. Aceste linii de gardă nu se includ în numărul liniilor de gardă raportat la numărul de paturi.
Medicul şef al U.P.U. are obligaţia de a comunica la Ministerul Sănătăţii - Compartimentul medicină de urgenţă - atât modul de organizare a programului zilnic, cât şi modul de organizare a gărzilor şi durata acestora.
**Art. 65** (1) Asigurarea asistenţei medicale de specialitate în afara programului normal de lucru în specialitatea anatomie patologică se asigură prin chemarea medicilor de la domiciliu.
(2) Asigurarea continuităţii asistenţei medicale de specialitate în afara programului normal de lucru în specialitatea medicină legală se asigură conform legislaţiei specifice.
**Art. 66** (1) Se poate organiza linie de gardă într-o specialitate clinică, dacă în secţiile sau compartimentele cu paturi, precum şi în ambulatoriul de specialitate al spitalului sunt încadraţi cel puţin 4 medici în specialitatea respectivă.
(2) Această prevedere nu se aplică liniilor de gardă organizate în specialitatea ATI.
(3) În echipa de gardă a spitalului, în liniile de gardă organizate pe specialităţi, în afară de medicii încadraţi în unitatea respectivă, pot fi incluşi şi medici din afara unităţii care sunt confirmaţi prin ordin al ministrului sănătăţii în specialitatea stabilită pentru linia de gardă şi care îşi desfăşoară activitatea în unităţi sanitare în care nu sunt organizate linii de gardă în acea specialitate.
(4) Includerea acestor medici în echipa de gardă a unităţii se face cu avizul şefului de secţie şi cu aprobarea conducătorului Spitalului Clinic Judetean de Urgenta Braila, în care este organizată garda şi cu acordul unităţii sanitare unde are norma de bază medicul inclus in linia de garda.
(5) Pot fi incluşi în linia de gardă şi medici care nu desfăşoară activitate în baza unui contract de muncă, dar care sunt confirmaţi prin ordin al ministrului sănătăţii în specialitatea în care este organizată linia de gardă, cu avizul şefului de secţie şi cu aprobarea managerului spitalului.
(6) Medicii din afara unităţii care sunt incluşi în linia de gardă vor putea desfăşura această activitate în afara programului de la norma de bază.
(7) Medicii rezidenţi în perioada de pregătire în specialitate vor fi incluşi obligatoriu în linia de gardă, în unitatea sanitară în care efectuează stagiul de pregătire, dublând medicul de gardă şi efectuând o gardă cu o durată de 18/19 ore pentru completarea duratei normale a timpului de muncă.
(8) Medicii rezidenţi, începând cu anul III de rezidenţiat, pot fi incluşi în linia de gardă, pe specialităţi, la aprecierea şi pe răspunderea medicului şef de secţie, numai în situaţia în care în spital sunt organizate două linii de gardă în aceeaşi specialitate, efectuând atât garda pentru completarea duratei normale a timpului de muncă, cât şi gărzi în afara programului normal de lucru.
(9) Medicii rezidenţi, începând cu anul III de rezidenţiat, vor putea fi incluşi în linia de gardă numai în specialitatea în care sunt confirmaţi ca medici rezidenţi, pe răspunderea şi sub supravegherea medicului titular de gardă. Începând cu anul IV de pregătire în specialitate, medicii rezidenţi pot fi incluşi în linia I de gardă efectuată în specialitatea în care au fost confirmaţi, în afara programului normal de lucru, cu respectarea limitelor de competenţă, aprobate prin ordin al ministrului sănătăţii, sub supravegherea unui medic specialist sau primar care efectuează gardă la domiciliu şi care a fost desemnat în acest sens de către şeful de secţie.
**Art. 67** (1) În linia de gardă organizată în specialitatea medicină de laborator pot fi incluşi şi biologii, chimiştii şi biochimiştii cu norma de bază în laboratorul de analize medicale.

(2) În cadrul Spitalului Clinic Judetean de Urgenta Braila si in care este organizata linie de gardă pentru specialităţile paraclinice - radiologie-imagistică medicală şi medicină de laborator - asistentele medicale, indiferent de nivelul studiilor, şi personalul sanitar mediu încadrat în laboratoarele paraclinice vor desfăşura activitate în 3 ture sau în 2 ture în sistem de 12 cu 24 ore libere.

(3) Medicii încadraţi în secţiile şi compartimentele cu paturi, care nu sunt incluşi în echipa de gardă a unităţii, vor presta activitate de 7 ore în medie pe zi, în cursul dimineţii.

**Art. 68** (1) Continuitatea asistenţei medicale se poate asigura şi prin gardă la domiciliu. Aceasta se organizează pe specialităţi.

(3) Se poate organiza gardă la domiciliu, pe specialităţi, dacă în secţiile sau compartimentele cu paturi, precum şi în ambulatoriul integrat al spitalului sunt încadraţi cel puţin 2 medici în specialitatea respectivă. În garda la domiciliu, pe specialităţi, pot fi cooptaţi şi medici care nu sunt angajaţi ai spitalului, dar care sunt confirmaţi prin ordin al ministrului sănătăţii în specialitatea stabilită pentru garda la domiciliu.

(4) Garda la domiciliu se organizează, în zilele lucrătoare, între ora de terminare a programului stabilit pentru activitatea curentă a medicilor din cursul dimineţii şi ora de începere a programului de dimineaţă din ziua următoare. În zilele de repaus săptămânal, zilele de sărbători legale şi în celelalte zile în care, potrivit reglementărilor legale, nu se lucrează, garda la domiciliu începe de dimineaţă şi durează 24 de ore.

(5) Medicul care asigură garda la domiciliu în acest interval are obligaţia de a răspunde la solicitările primite din partea medicului coordonator de gardă şi de a se prezenta la spital într-un interval de maximum 20 de minute. Pe toată perioada efectuării gărzii la domiciliu, starea fizică şi psihică a medicului nominalizat trebuie să permită acordarea corespunzătoare a serviciilor medicale, în situaţii de urgenţă, conform competenţelor profesionale ale acestuia.

(6) Garda la domiciliu nu se include în numărul liniilor de gardă determinat în funcţie de numărul de paturi. La nivelul Spitalului Clinic Judetean de Urgenta Braila nu se organizează gardă la domiciliu în specialităţile clinice şi paraclinice în care este organizată linie de gardă continuă.

**Art. 69** (1) Medicii care se află în una dintre situaţiile nominalizate mai jos, pe timpul cât durează aceste situaţii, sunt scutiţi de a fi incluşi în graficul de gărzi si nici vor putea efectua garzi in afara programului normal de lucru:

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

Efectuarea a două gărzi consecutive de către acelaşi medic este interzisă.

**Art. 70** (1) Orele de gardă se efectuează în afara programului de la norma de bază, cu excepţia celor 18 ore de garda lunare şi se desfăşoară în baza unui contract individual de muncă cu timp parţial. Aceste ore de garda constituie vechime în muncă şi în specialitate.

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

(3) Programul gărzilor la nivelul spitalului se întocmeşte lunar de conducerea secţiilor, laboratoarelor şi a compartimentelor respective şi se aprobă de conducerea unităţii sanitare. Programul lunar al gărzilor la domiciliu se întocmeşte de directorul medical şi se aprobă de conducerea unităţii sanitare.

(4) Schimbarea programului aprobat prin graficul de gardă se poate face numai în situaţii cu totul deosebite, cu avizul medicului şef de secţie sau de laborator şi cu aprobarea conducerii spitalului.

(5) Orele de gardă prestate şi chemările de la domiciliu se consemnează în mod obligatoriu într-o condică de prezenţă pentru activitatea de gardă. Acestea se consideră ore de gardă şi se salarizează potrivit legii.

**Art. 71** (1) Cadrele didactice care desfăşoară activitate integrată prin cumul de funcţii cu jumătate de normă în spital, vor fi incluse în graficul de gardă.
(2) Cadrele didactice care ocupă funcţia de profesor sau conferenţiar nu au obligaţia de a efectua gărzi. În această situaţie, cadrele didactice vor presta activitate de 6 sau 7 ore zilnic în cursul dimineţii, în funcţie de specialitate. In situatia in care acestea solicita a efectua garzi, ele se vor efectua în afara programului normal de lucru, fără a avea obligaţia de gardă.
**Art. 72** (1) In conformitate cu prevederile din Ordinul M.S.F. nr. 245/2003 privind aprobarea categoriilor de personal si a locurilor de munca pentru care durata zilnica a timpului de munca este mai mica de 8 ore/zi, cu modificarile si completarile ulterioare, durata muncii pentru angajatii ce isi desfasoara activitatea in cadrul Spitalului Clinic Judetean de Urgenta Braila este urmatoarea:
1) Personalul care lucrează în prosecturi, săli de disecţie, morgi şi anatomie patologică: 6 ore/zi;

2) Personalul care lucrează în activităţile: radiologie şi roentgenterapie, medicină nucleară, igiena radiaţiilor nucleare, terapie cu energii înalte, precum şi personalul care asigură întreţinerea şi repararea aparaturii din aceste activităţi: 6 ore/zi;

3) Medicii din unităţile sanitare: 7 ore/zi;

4) Personalul superior din unităţile şi compartimentele de cercetare ştiinţifică medico-farmaceutică: 7 ore/zi;

5) Personalul sanitar cu pregătire superioară din unităţile sanitare, precum şi personalul sanitar mediu din laboratoare sau compartimente de analize medicale: 7 ore/zi;

6) Personalul sanitar care lucrează în activitatea de hidroterapie: 7 ore/zi;

7) Personalul sanitar care lucrează în staţiile de sterilizare şi în staţiile de preparare a soluţiilor sterile: 7 ore/zi

(2) Se consideră muncă prestată în timpul nopţii, munca prestată în intervalul orar $22^{00}$ - $6^{00}$ cu posibilitatea abaterii o oră în plus sau în minus, faţă de aceste limite, în cazuri excepţionale.
(3) Este considerat program în 3 ture, sistemul 8/16, 12/24 ore, salariatul având obligaţia efectuării serviciului in tura de dimineaţă, după-amiază şi noapte, în decursul unei luni în conformitate cu prevederile legale.

## TIMPUL DE ODIHNĂ ŞI ALTE CONCEDII

### I. PAUZA DE MASA SI REPAUSUL ZILNIC

**Art. 73** (1) Salariaţii au dreptul la pauză de masă şi la alte pauze, în condiţiile stabilite prin contractul colectiv de muncă aplicabil sau prin contractul individual de muncă.
(2) Pauzele, cu excepţia dispoziţiilor contrare ale contractului colectiv de muncă, nu se vor include în durata zilnică normală a timpului de muncă.
(3) Salariaţii au dreptul între doua zile de muncă la un repaus care nu poate fi mai mic de 12 ore consecutive .
(4) Prin excepţie, în cazul muncii în schimburi, acest repaus nu poate fi mai mic de 8 ore între schimburi.

### II. SĂRBĂTORILE LEGALE

**Art. 74** (1) Zilele de sărbătoare legală în care nu se lucrează :

a) 1 şi 2 ianuarie;
b) 6 ianuarie Botezul Sf. Ioan;
c) 7 ianuarie Botezul Domnului;
d) 24 ianuarie Ziua Unirii Principatelor Romane;
e) Vinerea Mare;
f) prima şi a doua zi de Paştele Ortodox;
g) 7 aprilie Ziua Mondiala a Sanatatii - fara recuperare;
h) 1 mai Ziua Muncii;
i) 1 iunie Ziua Copilului;
j) prima si a doua zi de Rusalii;
k) 15 august Adormirea Maicii Domnului;
l) 30 noiembrie Sf. Andrei;
m) 1 decembrie Ziua nationala a Romaniei;
n) prima si a doua zi de Craciun;
o) 2 zile pentru fiecare dintre cele 3 sărbători religioase anuale, declarate astfel de cultele religioase legale, altele decât cele creştine, pentru persoanele aparţinând acestora.
**(2)** In scopul asigurării asistenţei sanitare, programul de lucru pentru zilele de sărbătoare legală, este cel stabilit prin Hotărâre a Guvernului României.

## III. CONCEDIUL LEGAL DE ODIHNA ANUAL

**Art. 75** (1) Programarea concediilor de odihnă se face de conducerea secţiilor, compartimentelor, serviciilor, birourilor, etc. la începutul anului, astfel încât să asigure atât bunul mers al activităţii, cât şi interesele salariaţilor şi cu aprobarea conducerii;
(2) Concediul de odihnă se poate fracţiona, la cererea salariatului, una din fracţii neputând fi mai mică de 10 zile lucrătoare;
(3) Concediul fără plată se acordă salariaţilor, la cererea acestora în funcţie de interesele unităţii şi în conformitate cu prevederile legale si ale contractului colectiv de munca la nivel de unitate. Pentru concediile fara plata de lunga durata (max. 24 luni) salariatul este obligat sa faca dovada angajarii sale in strainatate cu contract de munca valid pentru perioada solicitata.
(4) Solicitarea concediului de odihna sau fara plata se va face cu minim 15 zile inainte de inceperea acestuia si cu respectarea programarii facute la inceputul anului.
(5) Plecarea în concediu de odihnă, concedii pentru studii sau concedii fără plată, înainte de a fi aprobate de şeful ierarhic, este interzisă şi constituie o abatere pentru care se pot aplica sancţiuni disciplinare. La fel şi întârzierile in reluarea activitatii, la momentul expirarii concediilor.
(6) Este interzisă întreruperea concediului de odihna şi prezentarea la serviciu din iniţiativa persoanei încadrate în muncă, aceasta poate fi chemată din concediu numai cu dispoziţia scrisă a conducerii unităţii, pentru nevoi de serviciu neprevăzute şi urgente.
**(7)** Dreptul la concediul de odihnă anual este garantat tuturor salariaţilor Spitalului Clinic Judeţean de Urgenţă Brăila.
(8) Dreptul la concediul de odihnă anual nu poate forma obiectul vreunei cesiuni, renunţări sau limitări.
**Art. 76** (1) Durata minima a concediului anual este de 20 de zile lucratoare.
(2) Durata efectivă a concediului de odihnă anual se stabileşte prin contractul colectiv de muncă aplicabil, este prevăzută în contractul individual de muncă şi se acorda proporţional cu activitatea prestată într-un an calendaristic, funcţie de vechimea totală în muncă;
a) pentru o vechime de 0 - 1 an (neîmpliniţi la data începerii concediului): 20 de zile lucrătoare;
b) pentru o vechime de 1-5 ani (neîmpliniţi !a data începerii concediului): 21 de zile lucrătoare;
c) pentru o vechime de 5 -10 ani (neîmpliniţi la data începerii concediului): 23 de zile lucrătoare;
d) pentru o vechime de 10 -15 ani (neîmpliniţi la data începerii concediului): 25 de zile lucrătoare;

e) pentru o vechime de 15 - 20 ani (neîmpliniţi la data începerii concediului) - 28 de zile lucrătoare;
f) pentru o vechime de peste 20 de ani - 30 de zile lucrătoare
(3) Concediile de odihnă de la art. 57 pct. b), c), d) şi e) se suplimentează cu câte 1 zi pentru fiecare 5 ani de vechime neîntreruptă în SISTEMUL SANITAR.
(4) Sărbătorile legale în care nu se lucrează, precum şi zilele libere în care se lucrează stabilite prin contractul colectiv de muncă nu sunt incluse în durata concediului de odihnă anual.
(5) Durata concediului de odihnă pentru salariaţii cu contract individual de muncă cu timp parţial se acordă proporţional cu timpul efectiv lucrat.
(6) Salariaţii care sunt în posturi cu fracţiuni de normă (4-6 ore/zi) au dreptul la concediul de odihnă cu durata integrală, corespunzător vechimii în muncă.
**Art. 77** Daca în timpul concediului de odihna intervine una din situaţiile menţionate mai jos, efectuarea acestuia se întrerupe:
a) efectuarea concediului de odihnă se întrerupe în cazul în care salariata intra în concediu pentru maternitate, precum şi în cazul în care salariatul este rechemat prin dispoziţia scrisă a conducerii unităţii, numai pentru nevoi de serviciu neprevăzute, care fac necesară prezenţa salariatului.
În situaţia rechemării, cel în cauză are dreptul la rambursarea cheltuielilor de transport şi a cheltuielilor legate de efectuarea concediului în altă localitate, egale cu sumele cheltuite pentru prestaţia de care nu au putut beneficia din cauza rechemării.
b) pentru cazurile de întrerupere a concediului menţionate mai sus, salariaţii au dreptul să efectueze restul zilelor de concediu după ce au încetat situaţiile respective, sau când aceasta nu este posibil, la data stabilită printr-o nouă programare în cadrul aceluiaşi an calendaristic.

## PROGRAMUL DE LUCRU

I. PENTRU PERSONALUL SUPERIOR DE SPECIALITATE IN SECŢIILE CU PATURI:

- $8^{00}$ - $15^{00}$ pentru personalul care nu efectuează gărzi obligatorii;
- $8^{00}$ - $14^{00}$ pentru personalul care efectuează gărzi obligatorii

Orele de garda pentru asigurarea continuitatii activitatii medicale in sectiile unde exista linii de garda vor fi:
a) 18 ore în intervalul $14^{00}$ - $8^{00}$ a doua zi pentru activitatea desfasurata în zilele lucrătoare ale saptamanii;
b) 24 ore în intervalul $08^{00}$ - $8^{00}$, a doua zi, pentru activitatea prestata în zilele de sâmbătă, duminică şi sărbători legale.

II. PENTRU PERSONALUL SUPERIOR DE SPECIALITATE DIN AMBULATORIUL INTEGRAT DE SPECIALITATE, LABORATOARE SI FARMACIE

Cabinetele de specialitate din ambulatoriul integrat au programul de lucru în zilele lucrătoare în intervalul orar $8^{00}$ - $20^{00}$, in funcţie de numărul de medici existent pe specialităţi/programarile facute anterior:

| | |
|---|---|
| Radiologie: | interval orar $8^{00}$ - $14^{00}$/$14^{00}$ - $20^{00}$ |
| Gardă | interval orar $20^{00}$-$8^{00}$ |
| Laborator de analize (externalizat): | program permanent |
| Laborator anatomie patologică | interval orar $8^{00}$ - $14^{00}$ |
| Farmacie: | interval orar $8^{00}$ -$15^{00}$ |

III. PERSONAL MEDIU SANITAR DIN SECŢIILE CU PATURI

Pentru turele de 8 ore:
$7^{00}$ - $15^{00}$ - tura I/$15^{00}$ - $23^{00}$ - tura a II a/$23^{00}$ - $7^{00}$ - tura a III a

| | |
|---|---|
| Laborator anatomie patologică | orele $8^{00}$ - $14^{00}$ |
| Farmacie: | orele $8^{00}$ - $15^{00}$ |

IV. PERSONAL AUXILIAR SANITAR DIN SECŢIILE CU PATURI

Infirmiere: interval orar: $6^{00}$ - $14^{00}$ tura I/$14^{00}$ - $22^{00}$ tura a II a/ $22^{00}$ - $6^{00}$ tura a III a

Ingrijitoare: interval orar: $6^{00}$ - $14^{00}$ tura I/$14^{00}$ - $22^{00}$ tura a II a

Brancardieri: interval orar: $6^{00}$ - $14^{00}$ tura I/$14^{00}$ - $22^{00}$ tura a II a

## V. PERSONAL MEDICAL DIN COMPARTIMENTELE FARA PATURI

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| *Laborator radiologie* | *interval orar* | *$8^{00}$ - $14^{00}$/* | *$14^{00}$ -$20^{00}$* | */ $20^{00}$ - $8^{00}$* |
| *Cabinete consultaţii* | | | | |
| *din ambulatoriul integrat* | *interval orar* | *$7^{00}$ - $15^{00}$/* | *$12^{00}$ -$20^{00}$* | |
| *Laborator anatomie patologică* | *interval orar* | *$8^{00}$ - $14^{00}$* | | |
| *Sterilizare* | *interval orar* | *$7^{00}$ - $15^{00}$/* | *$14^{00}$ - $22^{00}$* | */ $22^{00}$- $8^{00}$* |
| *Bloc Operator* | *interval orar* | *$7^{00}$ - $15^{00}$/* | *$14^{00}$ - $22^{00}$* | */ $22^{00}$- $8^{00}$* |
| *EKG/Ecograf* | *interval orar* | *$7^{00}$ - $15^{00}$/* | *$12^{00}$ - $20^{00}$* | |
| *Farmacie* | *interval orar* | *$7^{30}$ - $15^{30}$* | | |

## VI. UNITATEA DE PRIMIRE URGENTE (U.P.U.)

| | | |
|---|---|---|
| medici | 12 ore (24 ore libere) | 24 ore gardă |
| personal mediu | 12 ore (24 ore libere) | 24 ore gardă |
| infirmiera | 12 ore (24 ore libere) | 24 ore gardă |
| brancardier | 12 ore (24 ore libere) | 24 ore gardă |
| ingrijtoare | 12 ore (24 ore libere) | 24 ore gardă |
| registratori med. | 12 ore (24 ore libere) | 24 ore gardă |
| personal T.E.S.A. | 8 ore | |

## VII PERSONAL TEHNIC, ECONOMIC, ADMINISTRATIV

| | |
|---|---|
| T.E.S.A.: | interval orar: $7^{30}$-$15^{30}$ |
| Muncitori: | interval orar: $7^{00}$- $15^{00}$/$14^{00}$-$22^{00}$/$22^{00}$-$8^{00}$ |

## CAPITOLUL IX

## PROCEDURA DE SOLUŢIONARE A CERERILOR SAU RECLAMAŢIILOR INDIVIDUALE ALE SALARIAŢILOR

**Art. 78** (1) Cererile, sesizările sau reclamaţiile salariaţilor vor fi depuse la Registratura unităţii, de unde vor fi înaintate către manager care le va direcţiona spre soluţionare serviciilor implicate în funcţie de problema reclamata/sesizata.

(2) Răspunsul va fi comunicat petiţionarului în maxim 30 de zile de la inregistrarea acestora in sistemul informatic al spitalului. În situaţia în care aspectele sesizate în petiţie necesită o cercetare mai amănunţită, termenul de răspuns poate fi prelungit cu cel mult 15 zile.

(3) În cazul în care salariaţii formulează doua sau mai multe petiţii cu acelaşi subiect acestea se vor conexa urmând să primească un singur răspuns. Dacă după trimiterea răspunsului se primeşte o nouă petiţie cu acelaşi subiect, aceasta se va clasa, cu menţiunea că s-a răspuns.

(4) Petiţiile anonime nu se iau în considerare.

(5) Litigiile, reclamaţiile, sesizarile, se vor rezolva pe cale amiabilă. În cazul în care nu se pot astfel rezolva, salariatul se poate adresa instanţei judecătoreşti competente.

(6) Soluţionarea sesizărilor privind încălcarea normelor de conduită si disciplina în relaţia pacient-medic-asistentă este de competenţa Consiliului Etic.

(7) Sesizarea poate fi depusă la Registratura unităţii de pacient/aparţinător/cadru medical sau a oricărei persoane căreia i-au fost încălcate drepturile recunoscute de lege în domeniul acordării asistenţei medicale.

(8) Cererile salariaţilor legate de aspecte administrative, se vor trimite spre solutionare direct departamentelor implicate, utilizând formularele tipizate.

## CAPITOLUL X

## REGULI CONCRETE PRIVIND DISCIPLINA MUNCII ÎN CADRUL SPITALULUI

**Art. 79** (1) Angajatorul dispune de prerogativă disciplinară, având dreptul de a aplica, potrivit legii, sancţiuni disciplinare salariaţilor săi ori de câte ori constată că aceştia au săvârşit o abatere disciplinară.
(2) Abaterea disciplinară este o faptă în legătură cu munca şi care constă într-o acţiune sau inacţiune săvârşită cu vinovăţie de către salariat, prin care acesta a încălcat normele legale, regulamentul intern, contractul individual de muncă sau contractul colectiv de muncă aplicabil, ordinele şi dispoziţiile legale ale conducătorilor ierarhici.
**Art. 80** (1) Sunt considerate abateri disciplinare încălcările cu vinovăţie a obligaţiilor de serviciu, inclusiv a normelor de comportare, constând în următoarele:
a) absenta nemotivata de la serviciu;
b) intarzierea la programul de lucru;
c) falsificarea de acte privind documentele elaborate de institutie;
d) divulgarea catre persoane/terti din afara institutiei a unor date privind activitatea institutiei, care nu sunt de interes public sau a unor date personale ale altor salariati si/sau pacienti fara acordul scris al acestora/conducerii unitatii;
e) desfasurarea de activitati ca salariati, administratori sau prestatori de servicii la alte persoane fizice sau juridice, in timpul programului de lucru;
f) nerespectarea interdictiei de a se fuma in unitate;
g) actele de violenta provocate de salariat sau la care acesta participa;
h) violenta fizica si de limbaj (insulta, calomnie, purtare abuziva, lovirea si vatamarea integritatii corporale);
i) necolectarea pe categorii a deseurilor medicale de catre asistentii medicali;
j) neinscriptionarea cutiilor colectoare de deseuri conform legislatiei in vigoare de catre asistentii medicali;
k) blocarea cailor de acces in unitate, de evacuare si de interventie in caz de incendiu, sau situatii de urgenta;
l) purtarea incompleta a echipamentului de protectie de catre personalul spitalului;
m) utilizarea telefoanelor mobile in zonele unde produc interferente cu aparatura medicala putand pune in pericol viata pacientilor:
- Blocul operator;
- sectiile ATI si echivalentele acestora: USTAC, NEONATOLOGIE, etc.;
- Unitatea de Primire Urgente, in zona de "RESUSCITARE";

n) sa permita accesul vizitatorilor, apartinatorilor, etc. cu telefoane mobile in zonele enumerate la lit. m);
o) prezentarea la serviciu în stare de ebrietate sau oboseală înaintată, introducerea sau consumul de băuturi alcoolice, practicarea de activităţi care contravin atribuţiilor de serviciu sau care perturbă activitatea altor salariaţi;
p) părăsirea locului de muncă în timpul programului de lucru fără aprobare sau pentru alte interese decât cele ale spitalului;
q) executarea în timpul programului a unor lucrări personale ori străine interesului spitalului;
r) scoaterea din unitate, prin orice mijloace, a oricăror bunuri/documente aparţinând acesteia, fără acordul scris al conducerii spitalului;
s) înstrăinarea oricăror bunuri date în folosinţă, păstrare sau de uz comun, precum şi

deteriorarea funcţională/calitativă/descompletarea bunurilor, ca rezultat al unor utilizări ori manevrări necorespunzătoare;
t) folosirea în scopuri personale, aducerea la cunoştinţă prin orice cale/copierea pentru alţii, fără aprobarea scrisă a conducerii, a unor documente sau informaţii privind activitatea Spitalului sau a datelor specificate în fişele sau dosarele personale ale angajaţilor;
u) efectuarea de menţiuni, ştersături, rectificări sau semnarea pentru alt salariat în condica de prezenţă;
v) comiterea de fapte care ar putea pune în pericol siguranţa spitalului, a propriei persoane sau a colegilor;
w) săvârşirea în mod voit a unor greşeli de procedură/practică medicală, a unor operaţiuni sau lucrări care au condus sau ar putea conduce la accidente, vătămări, agravări ale stării de sănătate a pacienţilor, sau pagube materiale (lipsa în gestiune, distrugerea de produse, depozitare incorectă, etc);
x) organizarea de întruniri în perimetrul unităţii fără aprobarea prealabilă a conducerii;
y) introducerea, răspândirea sau afişarea în interiorul instituţiei a unor anunţuri, afişe, documente etc. fără aprobarea conducerii spitalului;
z) propaganda partizană unui curent sau partid politic;
aa) neasigurarea pastrarii in conditii de siguranta a ştampilelor, parafelor medicilor, copiatoarelor, calculatoarelor, a formularelor cu regim special;
bb) practicarea jocurilor de noroc in incinta spitalului;
cc) practicarea jocurilor electronice pe calculator;
dd) accesul la internet in timpul programului normal de lucru, cu excepţia situaţiilor in care este necesar pentru îndeplinirea stricta a sarcinilor de serviciu;
ee) nerealizarea, neglijenţa şi superficialitatea repetată în realizarea atribuţiilor şi a sarcinilor de serviciu;
ff) nerespectarea procedurilor operationale aprobate/implementate/a standardelor de calitate/a instrucţiunilor, normelor, normativelor, protocoalelor aplicabile la nivelul unităţii sau impuse de lege;
gg) neinformarea în timp util a conducătorului ierarhic superior în cazul constatarii inexistentei/sustragerii de bunuri aflate in patrimoniul spitalului;
hh) nerespectarea şi refuzul nejustificat de a duce la îndeplinire cerinţele şi dispoziţiile primite de la persoanele autorizate să dea dispoziţii;
ii) nerespectarea deontologiei profesionale;
jj) neanunţarea unităţii în termen de 1 zi cu privire la faptul ca se afla in incapacitate temporara de munca, si prezentarea certificatului medical doveditor al incapacitatii temporare de munca, conform legii;
kk) neînştiinţarea şefului ierarhic asupra unor deficiente de natura să perturbe activitatea normala a spitalului;
ll) neanuntarea imediata, omiterea sau ascunderea fata de conducerea unitatii de catre sefii/coordonatorii de sectii/servicii/birouri/compartimente etc. a la abaterilor/neregulilor deficientelor constatate/semnalate;
mm) distrugerea bunurilor aparţinând instituţiei;
nn) ignorarea normelor de igiena, sanatate si securitate la locul de muncă;
oo) nerespectarea deontologiei profesionale;
pp) nerespectarea drepturilor pacienţilor;
rr) manifestarea unei atitudini neloiale faţă de unitatea sanitară;
Enumerarea faptelor arătate mai sus nu este limitativă, sancţiunile disciplinare putându-se aplica şi pentru nerespectarea oricăror altor obligaţii de serviciu prevăzute în acte normative generale/interne/speciale, în vigoare si/sau incidente in materie.

## CAPITOLUL XI
## REGULI REFERITOARE LA PROCEDURA DISCIPLINARĂ

**Art. 81** Amenzile disciplinare sunt interzise iar pentru aceeaşi abatere disciplinară se poate aplica numai o singura sancţiune.

**Art. 82** (1) Managerul spitalului stabileşte sancţiunea disciplinară aplicabilă în raport cu gravitatea abaterii disciplinare săvârşite de salariat, avându-se în vedere următoarele:
a) împrejurările în care a fost săvârşită ;
b) gradul de vinovăţie a salariatului;
c) consecinţele abaterii disciplinare ;
d) comportarea generală în serviciu a salariatului;
e) eventualele sancţiuni disciplinare suferite anterior de către acesta.

(2) Sub sancţiunea nulităţii absolute, nicio măsură, cu excepţia "Avertismentului scris" nu poate fi dispusă mai înainte de efectuarea unei cercetări disciplinare prealabile.
(3) În vederea desfăşurării cercetării disciplinare prealabile, salariatul va fi convocat în scris de persoana împuternicită de conducătorul unităţii să realizeze cercetarea precizându-se obiectul, data, ora şi locul întrevederii.
(4) Neprezentarea salariatului la convocarea făcută de catre comisia de resort, în condiţiile prevăzute mai sus, fără un motiv obiectiv dă dreptul angajatorului să dispună sancţionarea, fără efectuarea cercetării disciplinare prealabile.
(5) În cursul cercetării disciplinare prealabile, salariatul are dreptul să formuleze şi să susţină toate apărările în favoarea sa şi să ofere toate probele şi motivaţiile pe care le consideră necesare, precum şi dreptul de a fi asistat, la cererea sa, de către un reprezentant al sindicatului al cărui membru este sau de catre o persoana calificata in relatiile de munca/dreptul muncii.
(6) În cazul în care, prin statute profesionale aprobate prin lege specială, se stabileşte un alt regim sancţionator, va fi aplicat acesta.
(7) Managerul, dispune aplicarea sancţiunii disciplinare printr-o decizie emisă în formă scrisă, în termen de 30 de zile calendaristice de la data luării la cunoştinţă despre săvârşirea abaterii disciplinare, dar nu mai tarziu de 6 luni de la data săvârşirii faptelor.
(8) Sub sancţiunea nulităţii absolute, în decizie se cuprind în mod obligatoriu:
a) descrierea faptei care constituie abatere disciplinara;
b) precizarea prevederilor din statutul de personal, regulamentul intern, contractul individual de munca sau contractul colectiv de muncă aplicabil care au fost încălcate de salariat;
c) motivele pentru care au fost înlăturate apărările formulate de salariat în timpul cercetării disciplinare prealabile sau motivele pentru care, în condiţiile prevăzute nu a fost efectuată cercetarea;
d) temeiul de drept în baza căruia sancţionarea disciplinară se aplică;
e) termenul în care sancţionarea poate fi contestată;
f) instanţa competentă la care sancţiunea poate fi contestată .
(9) Decizia de sancţionare se comunică salariatului în cel mult 5 zile calendaristice de la data emiterii şi produce efecte de la data comunicării.
(10) Comunicarea se predă salariatului, cu semnătură de primire, în caz de refuz al primirii, aceasta se transmite prin intermediul postei si confirmare de primire, la domiciliul ori la reşedinţa comunicată de acesta.
(11) Decizia de sancţionare poate fi contestată de salariat la instanţele judecătoreşti competente în termen de 30 de zile calendaristice de la data comunicării.

**Art. 83** (1) Sancţiunile disciplinare pe care le poate aplica angajatorul Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Braila, în cazul în care salariatul săvârşeşte o abatere disciplinară sunt:

a) avertismentul scris;

b) retrogradarea din funcţie, cu acordarea salariului corespunzător funcţiei în care s-a dispus retrogradarea, pentru o durată ce nu poate depăşi 60 de zile;

c) reducerea salariului de bază pe o durată de 1 - 3 luni cu 5 - 10%;

d) reducerea salariului de bază şi/sau, după caz, şi a indemnizaţiei de conducere pe o perioadă de 1 - 3 luni cu 5 - 10%;

e) desfacerea disciplinară a contractului individual de muncă.

(2) Sanctiunile mai sus mentionate se aplica angajatilor spitalului si in cazul in care se constatat nerespectarea procedurilor si protocoalelor de prevenire si limitare a I.A.A.M. .

(3) În cazul în care, prin statute profesionale aprobate prin lege specială, se stabileşte un alt regim sancţionator, va fi aplicat acesta.

(4) Sancţiunea disciplinară se radiază de drept în termen de 12 luni de la aplicare, dacă salariatului nu i se aplică o nouă sancţiune disciplinară în acest termen. Radierea sancţiunilor disciplinare se constată prin decizie a angajatorului emisă în formă scrisă.

(5) Procedura disciplinara la nivelul spitalului se realizeaza/completeaza conform dispozitiilor ce reglementeaza relatiile de munca coroborat cu normele din alte legi incidente in materie si care vin in intampinarea problematicii abordate in capitolul de fata.

## CAPITOLUL XII

## MODALITĂŢILE DE APLICARE A ALTOR DISPOZIŢII LEGALE SAU CONTRACTUALE SPECIFICE

**Art. 84** (1) Exercitarea profesiunii de medic se realizează în condiţiile stabilite de Legea nr. 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare alaturi de alte prevederi/coduri/protocoale s.a.m.d. care fac trimitere la obligatiile acestei categorii profesionale. Medicii sunt obligaţi să respecte regulamentele în vigoare referitoare la exercitarea profesiunii precum si:

a) să respecte şi să aplice în orice împrejurare normele de etică profesională şi deontologia medicală;

b) să acorde cu promptitudine îngrijirile medicale de urgenţă ca o îndatorire fundamentală profesională şi civică;

c) să respecte Statutul Colegiului Medicilor din România;

d) să aplice parafa cuprinzând numele, prenumele, gradul, specialitatea şi codul pe toate actele medicale pe care le semnează.

**Art. 85** (1) Litigiile şi abaterile deontologice şi disciplinare ale medicilor sunt de competenţa comisiilor de etica si/sau disciplina - entitati existente la nivelul spitalului, precum si a comisiilor de specialitate ale filialei judetene a Colegiului Medicilor, sau, dupa caz, ale Consiliului Naţional al Colegiul Medicilor din România, în condiţiile legii.

(2) Medicii care încalcă jurământul depus, legile şi regulamentele specifice privind exercitarea profesiunii de medic şi nu respectă Codul de deontologie medicală, răspund disciplinar în funcţie de gravitatea abaterii şi li se va aplica în condiţiile legii una dintre următoarele sancţiuni:

a) mustrare;

b) avertisment;

c) vot de blam;

d) suspendarea temporară, pe un interval de 6 -12 luni, a calităţii de membru al Colegiului Medicilor din România;

e) retragerea calităţii de membru al Colegiului Medicilor din România şi propunerea către Ministerul Sănătăţii pentru retragerea autorizaţiei de practică a profesiunii de medic.

(3) Sancţiunile prevăzute la alin. (2) lit a) - c) se aplică de către Consiliul Judeţean in calitate de ordonator principal de credite.

(4) Sancţiunile prevăzute la alin. (2) lit. d) şi e) se aplică de către Consiliul Naţional al Colegiului Medicilor din România, numai după efectuarea unei expertize de specialitate de către o comisie alcătuită din cel puţin cinci specialişti, din specialitatea persoanei în cauză, aprobată de acesta, la propunerea comisiilor de specialitate.

(5) Concluziile anchetei şi sancţiunile aplicate se comunică în termen de 24 de ore, în mod obligatoriu, Ministerului Sănătăţii şi persoanei juridice cu care medicul sancţionat a încheiat contractul individual de muncă şi care decid, după caz, pe baza acestora, cu privire la autorizaţia de liberă practică a profesiunii de medic, precum şi cu privire la contractul individual de muncă.

(6) Împotriva sancţiunilor prevăzute la alin. (2) lit. a) - c) se poate introduce contestaţie la comisia deontologică competentă, în termen de 30 de zile de la comunicarea sancţiunii.

(7) Împotriva sancţiunilor prevăzute la alin. (2) lit. d) şi e) se poate introduce contestaţie la instanţa de judecată competentă, în raza căreia îşi desfăşoară activitatea medicul sancţionat, în termen de 30 de zile de la comunicarea sancţiunii.
(8) Răspunderea disciplinară a membriior Colegiuiui Medicilor din România, potrivit legii mai sus amintite, nu exclude răspunderea penală, contravenţională, civilă sau materială, conform prevederilor legale.
**Art. 86** (1) Personalul medical sau nemedical din Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Braila are obligaţia să respecte drepturile pacienţilor, sa acorde asistenta/servicii medicale in conditiile legii si sa asigure un climat de lucru favorabil activitatii specifice, insistand asupra eliminarii faptelor imorale/de coruptie/hartuire/discriminare etc. cu respectarea normelor morale si de etica profesionala.
(2) Personalul medical sau nemedical din spital nu are dreptul să supună pacientul nici unei forme de presiune pentru a-l determina pe acesta să îl recompenseze, altfel decât prevăd reglementările de plată legale din cadrul unităţii. O preocupare permanenta, consta in eliminarea coruptiei, a faptelor imorale si sanctionate de lege, creeandu-se astfel premisele unei activitati desfasurate la standardele optime/de calitate si in beneficiul persoanelor beneficiare/solicitantilor/pacientilor etc. .
**Art. 87** (1) Toate informaţiile privind starea pacientului, rezultatele investigaţiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale sunt confidenţiale chiar şi după decesul acestuia, in conditiile legislatiei in domeniu.
(2) În situaţia în care pacientul s-a aflat în imposibilitatea de a-şi exprima consimţământul cu privire la informaţiile privitoare la starea sanatatii/diagnostic s.a.m.d. şi a intervenit decesul acestuia, prin excepţie, aceste informaţii pot fi furnizate, la cerere, următoarelor persoane: soţului supravieţuitor; descendenţilor (copii si urmasii lor); ascendenţilor (parinti)/tutorilor; rudelor în line colaterală până la al patrulea grad inclusiv (unchi, matusa, bunici, nepoti, veri, stranepoti, strabunici).

(3) În cazul în care informaţiile sunt necesare altor furnizori de servicii medicale acreditaţi, implicaţi în tratamentul pacientului, acordarea consimţământului nu mai este obligatorie.
(4) Pacientul are acces la datele medicale personale.
(5) Orice amestec în viaţa privată, familială a pacientului este interzis, cu excepţia cazurilor în care această imixtiune influenţează pozitiv diagnosticul, tratamentul ori îngrijirile acordate şi numai cu consimţământul pacientului.
(6) Sunt considerate excepţii cazurile în care pacientul reprezintă pericol pentru sine sau pentru sănătatea publică.
(7) Nerespectarea de către personalul medico-sanitar a confidenţialităţii datelor despre pacient şi a confidenţialităţii actului medical, precum şi a celorlalte drepturi ale pacientului prevăzute în prezenta lege atrage, după caz, răspunderea disciplinară, contravenţională sau penală, conform prevederilor legale.
**Art. 88** Personalul medical are obligaţia respectării dispoziţiilor Contractului-cadru privind condiţiile acordării asistenţei medicale şi punerii în aplicare a prevederilor din cuprinsul contractelor de furnizare servicii medicale încheiate de Spitalul Clinic Judeţean de Urgenta Braila.

## CAPITOLUL XIII

## CRITERIILE SI PROCEDURA PRIVIND EVALUAREA PERFORMANTELOR INDIVIDUALE

*SECŢIUNEA 1.* Dispoziţii generale

**Art. 89** Conform normelor legislative aplicabile, privind criteriile de evaluarea a performantelor profesionale individuale si fisele de evaluare a performantelor profesionale individuale pentru personalul de conducere si personalul de execuţie/personal contractual, Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Braila respecta si aplica legislatia privind aspectele mai sus amintite.

(2) Normele legale privind evaluarea performantelor profesionale ale angajatilor are drept scop realizarea următoarelor obiective:

a) asigurarea concordantei dintre cerinţele si standardele postului, descrise in fisa postului, si calitatile angajatului: profesionale, aptitudinale si atitudinale;

b) asigurarea unui sistem motivational, care sa determine creşterea performantelor profesionale individuale, prin avansarea sau promovarea in grade ori trepte profesionale imediat superioare.

(2) Pentru atingerea acestor obiective prezentul regulament prevede:

a) evaluarea posturilor in funcţie de caracteristicile descriptive privind exigentele si performantele pe care acestea le impun angajaţilor;

b) evaluarea performantelor profesionale ale angajaţilor in raport cu cerinţele posturilor.

*SECŢIUNEA 2.* Evaluarea performantelor profesionale individuale ale personalului.

**Art. 90** (1) Evaluarea performantelor profesionale individuale are ca scop aprecierea obiectiva a activitatii personalului, prin compararea gradului de îndeplinire a obiectivelor si criteriilor de evaluare stabilite pentru perioada respectiva cu rezultatele obţinute in mod efectiv.

(2) Evaluarea performantelor profesionale individuale trebuie făcută cu probitate, deontologie profesionala, realism si obiectivitate, asigurandu-se transparenta decizionala.

Activitatea profesionala se aprecieaza anual, prin evaluarea performantelor profesionale individuale.

(3) Procedura de evaluare a performantelor profesionale se aplica fiecărui angajat, in raport cu cerinţele postului.

(4) Procedura evaluării se realizează etapizat, dupa cum urmeaza:

- completarea fisei de evaluare de către evaluator;
- se semnează si se dateaza fisa de evaluare de către evaluator si de către persoana evaluata.

(5) Perioada evaluata este cuprinsa intre 1 ianuarie si 31 decembrie a anului pentru care se face evaluarea: anul anterior evaluarii .

(6) Procedura de evaluare a performanţelor profesionale individuale nu se aplică in următoarele situaţii;

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

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

c) angajaţilor promovaţi într-o altă funcţie de execuţie sau într-o funcţie de conducere, precum şi celor angajaţi din afara unităţii, pentru care momentul de evaluare se stabileşte de conducerea unitatii;

d) angajaţilor aflaţi 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 activităţii;

e) angajaţilor 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 stabileşte de conducerea fiecărei instituţii publice;

f) atunci când pe parcursul perioadei evaluate salariatul dobândeşte o diploma de studii de nivel superior si urmeaza sa fie promovat, in condiţiile legii, intr-o funcţie corespunzătoare studiilor absolvite.

**Art. 91** (1) Evaluarea performanţelor profesionale individuale se realizează de către un angajat ce are calitatea, in acest caz, de evaluator. Acesta poate fi:

a) persoana care conduce sau coordonează compartimentul în cadrul căruia îşi desfăşoară activitatea persoana cu funcţie de execuţie evaluată;

b) persoana de conducere ierarhic superioară potrivit structurii organizatorice a unităţii sanitare publice, pentru personalul cu functii de conducere.

(2) Calificativul acordat în baza fişei de evaluare a performanţelor profesionale individuale se aprobă de conducătorul spitalului.

(3) Calificativul final al evaluării se stabileşte pe baza notei finale, după cum urmează;

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

b) între 2,01 şi 3,50 - satisfăcător;

c) între 3,51 şi 4,50 - bine;

d) între 4,51 şi 5,00 - foarte bine.

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

(5) Pentru a obţine nota corespunzătoare gradului de îndeplinire a criteriilor de evaluare se face media aritmetică a notelor acordate pentru îndeplinirea fiecărui criteriu de performanţă.

(6) Pentru funcţiile de conducere, nota finală a evaluării este media aritmetică a notelor obţinute la criteriile de evaluare, conform normelor legale aplicabile.

Semnificaţia notelor este următoarea: nota 1- nivel minim şi nota 5 - nivel maxim.

**Art. 92** (1) Criteriile generale de evaluare a personalului urmăresc: a) corelarea obiectivă dintre activitatea şi cunoştinţele personalului necesare îndeplinirii obiectivelor, stabilite în baza atribuţiilor din fişa postului şi cerinţele funcţiei; b) asigurarea unui sistem motivaţional, astfel încât să fie determinată creşterea performanţelor profesionale individuale; c) identificarea necesităţilor de instruire a personalului, pentru îmbunătăţirea rezultatelor activităţii. In funcţie de specificul activitatii si de activitatile efectiv desfăşurate de către salariat, evaluatorul poate stabili si alte criterii de evaluare care, astfel stabilite, se aduc ia cunoştinţa salariatului evaluat la începutul perioadei evaluate.

(2) Salariaţii care exercita, cu caracter temporar, o funcţie de conducere vor fi evaluaţi pentru perioada exercitării temporare, pe baza criteriilor de evaluare stabilite pentru funcţia de conducere respectiva.

(3) Persoanele care au calitatea de evaluator, completează fisele de evaluare, după cum urmeaza:

a) stabilesc gradul de îndeplinire a obiectivelor, prin raportare la atribuţiile stabilite prin fisa postului.

b) stabilesc calificativul final de evaluare a performantelor profesionale individuale;
c) consemnează, după caz, rezultatele deosebite ale salariatului, dificultăţile obiective întâmpinate de acesta in perioada evaluata si orice alte observaţii pe care le considera relevante;
d) stabilesc obiectivele si criteriile specifice de evaluare pentru următoarea perioada de evaluare;
e) stabilesc eventualele necesitaţi de formare profesionala pentru anul următor perioadei evaluate.

**Art . 93** (1) Fisa de evaluare poate fi modificata conform deciziei managerului spitalului, in următoarele cazuri:
a) aprecierile consemnate nu corespund realitatii;
b) intre evaluator si persoana evaluata exista diferente de opinie ce nu au putut fi soluţionate de comun acord.

(2) Fisa de evaluare modificata in condiţiile prevăzute la alin. (1) se aduce la cunoştinţa salariatului evaluat.

**Art . 94** (1) Contestaţiile în legătură cu evaluarea performanţei profesionale individuale se depun în termen de 5 zile de la comunicarea rezultatului evaluării la compartimentul de resurse umane.
(2) Contestaţiile se analizează de conducătorul ierarhic imediat superior, împreună cu liderul sindicatului reprezentativ la nivel de unitate sanitara.
(3) Rezultatul contestaţiilor se comunică în termen de 5 zile de la depunerea acestora.
(4) Salariatul nemulţumit de modul de soluţionare a contestaţiei formulate potrivit alin.(1) se poate adresa instanţei competente, in condiţiile legii.

**Art. 95** Criterii de evaluare a performantelor profesionale individuale

Pentru funcţiile de execuţie :

1.Cunoştinţe profesionale necesare funcţiei;

2.Promptitudine si operativitate in realizarea atribuţiilor de serviciu prevăzute in fisa postului;

3.Calitatea lucrărilor executate si a activitatilor desfăşurate;

4. Asumarea responsabilităţilor prin receptivitate disponibilitate la efort suplimentar, perseverenta, obiectivitate, disciplina;

5. Intensitatea implicării in utilizarea echipamentelor si a materialelor cu incadrarea in normativele de consum;

6. Adaptare la complexitatea muncii, iniţiativa si creativitate;

7. Conditii de munca;

Pentru funcţiile de conducere, pe langa criteriile de la functiile de executie, se vor utiliza suplimentar următoarele criterii de evaluare:

1. Cunoştinţe despre scopul, obiectivele si rolul compartimentului in structura spitalului.

2. Capacitatea de a lua decizii optime si asumarea răspunderii in legătură cu acestea.

3. Capacitatea de organizare si de coordonare a activitatii compartimentului.

4. Capacitatea de a crea in compartimentul condus un climat stimulativ, neoconflictual si de buna colaborare cu alte compartimente, efort suplimentar, perseverenţă, obiectivitate, disciplină.

## CAPITOLUL XIV

## NORME PRIVIND CIRCUITUL FOII DE OBSERVAŢIE CLINICA GENERALA

**Art. 96** In scopul unei realizări corecte a circuitului Foii de Observaţie Clinică Generală, care să asigure în totalitate legalitatea raportării situaţiilor statistice, se vor respecta prevederile legislative specifice si incidente in materie.

**Art. 97** (1) In momentul internării pacientului, statisticienii din cadrul Biroului de Internări, respectiv Unitatii de Primire Urgente, completează datele din Fisa U.P.U., Foaia de Observaţie Clinică Generală (F.O.C.G.), conform Instructiunilor de completare a F.O.C.G.. Pentru pacienţii internaţi atat prin Biroul de Internări cat si prin U.P.U., se completează F.O.C.G. cu un număr minim de date din *Setul Minim de Date*;

(2) Pacienţii se înregistrează in Registrul de evidenta Internări-Externări existent la nivelul Biroului Internări/Camera de garda. Odată completate datele mai sus menţionate, pacientul se conduce pe secţia de specialitate inscrisa în F.O.C.G.. In continutul documentului edico-legal despre care se face vorbire, se consemneaza urmatoarele: diagnosticul la internare - reprezentând afecţiunea de bază pentru care pacientul primeşte servicii spitaliceşti si se codifică, respectand Clasificaţia Internaţională; motivul prezentarii; anamneza; adresa de domiciliu/resedinta, CNP, data si ora prezentarii/preluarii de la echipajul de transport sanitar prespitalicesc: Serviuciul de ambulata/S.M.U.R.D. sau alt mijloc propriu sau nu, de transport.

**Art. 98** La nivelul secţiei, asistenta şefă înregistrează în Registrul de evidenta internări al secţiei pacienţii internaţi, îi nominalizează cu nume si număr de F.O.C.G. în "Foaia zilnică de mişcare a bolnavilor internaţi" şi răspunde de completarea corectă/cu date reale a acestui document.

**Art. 99** Investigaţiile şi procedurile efectuate pe perioada spitalizării (explorări funcţionale, investigaţii radiologice, intervenţii medico-chirurgicale) se vor înregistra codificat, precizandu-se numărul acestora, ziua in care s-a realizat activitatea de referinta, la nivelul serviciilor de profil.

**Art. 100** (1) In cazul transferului intraspitalicesc - transferul unui pacient de la o secţie la alta în cadrul spitalului - pe parcursul unui episod de îngrijire de boală, se întocmeşte o singură F.O.C.G şi se stabileşte un singur diagnostic principal în momentul externării.

(2) Tabelul "Transferuri" din F.O.C.G. se completează de către medicul curant, cu aprobarea medicului sef de secţie în momentul venirii şi plecării pacientului dintr-o secţie în alta: secţia, data/ora, medicul care va prelua pacientul si acordul acestuia in ceea ce priveste existenta paturilor disponibile pentru transferul pacientului.

**Art. 101** F.O.C.G. se utiiizeaza în sistemul informaţional al spitalului in vederea decontării serviciilor medicale prestate pacienţilor.

**Art. 102** F.O.C.G. se întocmeşte numai pentru pacienţii spitalizaţi in regim de spitalizare continua.

**Art. 103** Pentru fiecare perioada de spitalizare continua se va completa F.O.C.G. intr-un singur exemplar. Perioada de spitalizare continua reprezintă timpul de spitalizare al unui pacient, in regim de spitalizare continua, in cadrul aceluiaşi spital, fara întrerupere si fara modificarea tipului de îngrijiri.

**Art. 104** "Foaia zilnică de mişcare a pacienţilor internaţi" se completează zilnic până la orele $14^{30}$, după care, pentru pacienţii care se internează ulterior, "mişcarea" se completează a doua zi. Pacienţii internaţi de urgenţă între orele $14^{00}$-$24^{00}$, se nominalizează în "Foaia zilnica de miscare a pacientilor internati" întocmită în ziua respectivă; pacienţii internaţi de urgenţă după ora $24^{00}$ se nominalizează în "Foaia zilnica de miscare a pacientilor internati" din ziua următoare.

**Art. 105** Pentru ca pacienţii mai sus menţionaţi să beneficieze de mic dejun şi prânz, asistentele de serviciu din cadrul sectiilor, îi raportează asistentei şefe numărul de pacienţi internaţi in intervalul orar $14^{00}$-$24^{00}$, anunţandu-se si asistenta dieteticiana, la ora $7^{30}$, pe baza unui bon de masa suplimentar (meniu de urgenţă ).

**Art. 106** (1) "Mişcarea zilnică a bolnavilor" se întocmeşte de asistentul şef de secţie care are responsabilitatea completării corecte a tuturor rubricilor acestui formular.

(2) Ziua internării şi externării constituie o singură zi de spitalizare.

(3) In cazul unui pacient spitalizat care decedează în aceeaşi zi sau chiar după câteva ore de la internare, se consideră o zi de spitalizare.

(4) In momentul externării pacientului, se specifică:

a) data externării,

b) ora externării,

c) tipul externării,

d) starea la externare si dupa caz, faptul ca externarea este facuta, sub semnatura, la cerere,

(5) La momentul externarii, pacientului si/sau apartinatorului legal/persoanei desemnate de catre pacient, urmatoarele documente: Scrisoarea medicala, Certificatul medical privind incapacitatea temporara de munca si aferenta internarii - certificat initial, Certificat medical privind incapacitatea temporar de munca-in continuare, pentru refacerea starii de sanatate, prescriptie medicala, eventuale rezultatate ale investigatiilor medicale de specialiate si de care a beneficiat pacientul in perioada internarii, decontul de plata, indicarea perioadei de timp necesare pentru control medical, bilet de trimitere pentru efectuarea de investigatii suplimentare, precizrea faptului ca pacientul se externeaza motivat de solicitarea consultarii unui alt medic: *second opinion* alaturi de oricare alte date/informatii relevante fiecarui caz in parte.

**Art. 107** Pacienţii externaţi sunt nominalizaţi în "mişcare" cu nume şi numărul F.O.C.G. la rubrica *Ieşiri Nominale*, după care F.O.C.G. se predau în aceeaşi zi ia Biroul de Internări-Externări.

**Art. 108** F.O.C.G. se arhivează lunar, iar la încheierea anului se depun pe baza procesului verbal la arhiva spitalului.

## CAPITOLUL XV

## ACCESUL PACIENTULUI LA FOCG, DIRECT, PRIN APARTINATORI LEGALI SI PRIN MEDICII NOMINALIZAŢI DE PACIENT

**Art. 109** Datele cu caracter personal destinate a face obiectul prelucrării de catre personalul angajat al spitalului, trebuie sa fie :

- prelucrate cu buna-credinta si in conformitate cu dispoziţiile legale in vigoare;

- colectate in scopuri determinate, explicite si legitime; prelucrarea ulterioara a datelor cu caracter personal in scopuri statistice, de cercetare istorica sau ştiinţifica nu va fi considerata incompatibila cu scopul colectării daca se efectuează cu respectarea dispoziţiilor legii, inclusiv a celor care privesc efectuarea notificării către autoritatea de supraveghere precum si cu respectarea garanţiilor privind prelucrarea datelor cu caracter personal, prevăzute de normele care reglementează activitatea statistica ori cercetarea istorica sau ştiinţifica;

- adecvate, pertinente si neexcesive prin raportare la scopul in care sunt colectate si ulterior prelucrate;

- exacte si, daca este cazul, actualizate. In acest scop se vor lua masurile necesare pentru ca datele inexacte sau incomplete din punct de vedere al scopului pentru care sunt colectate si pentru care vor fi ulterior prelucrate, sa fie sterse sau rectificate;

- stocate intr-o forma care sa permită identificarea persoanelor vizate strict pe durata necesara realizării scopurilor in care datele sunt colectate si in care vor fi ulterior prelucrate;

- stocarea datelor pe o durata mai mare decât cea menţionata, in scopuri statistice, de cercetare istorica sau ştiinţifica, se va face cu respectarea garanţiilor privind prelucrarea datelor cu caracter personal, prevăzute in normele care reglementează aceste domenii, si numai pentru perioada necesara realizării acestor scopuri.

Obligaţiile principale privind prelucrarea datelor cu caracter personal.

- solicitarea consimţământului persoanei vizate conform prevederilor referitoare la colectarea si prelucrarea datelor personale. Depunerea efortului necesar pentru asigurarea suportului tehnic si a masurilor de prelucrare/stocare in condiţii de siguranţa a datelor cu caracter personal in limitele rezonabile;

- respectarea drepturilor persoanelor vizate si a solicitărilor acestora conform normelor legislative aplicabile;

- informarea angajaţilor cu privire la masurile si modalităţile de prelucrare in condiţii de siguranţa a datelor cu caracter personal.

Obligaţiile principale ale angajaţilor institutiei sanitare privind prelucrarea datelor cu caracter personal

- prelucrarea datelor cu caracter personal in condiţii de siguranţa conform celor stabilite in legislatie raportat la procedurile operationale implementate la nivelul Spitalului Clinic Judetean de Urgenta Braila;

- respectarea confidenţialităţii datelor cu caracter personal conform legislatiei in domeniu;

- respectarea drepturilor persoanelor vizate si a solicitărilor acestora conform legii;

- respectarea restrictionarilor privind accesul la datele personale si prelucrarea acestora, conform procedurilor; operationale implementate.

Orice prelucrare de date cu caracter personal, cu excepţia prelucrarilor la care face referire cadrul legislativ ce vizeaza drepturile pacientului, poate fi efectuata numai cu respectarea prevederilor legale incidente si a conditiilor de confidentialitate stabilite prin implementarea aquisului comunitar.

Consimţământul persoanei vizate se cere la înregistrarea F.O.C.G., prin acceptarea prevederilor privind prelucrarea datelor cu caracter personal din documentul specific.

Orice persoana care are acces la date cu caracter personal, nu poate sa le prelucreze decât pe baza prevederilor legislative in materie si a prezentelor precizări privind accesul pacientului direct, prin persoanele precizate in legislatia in materie, exceptiile vizand, cu prioritate, insasi viata/beneficiul pacientului.

Datele cu caracter personal colectate prin baza de date a spitalului, pot fi stocate intr-o forma care sa permită identificarea persoanelor vizate strict pe durata necesara realizării scopurilor in care datele sunt colectate si in care vor fi ulterior prelucrate.

Operaţiunile de prelucrare care pot fi efectuate asupra datelor cu caracter personal sunt următoarele; Colectare, Înregistrare, Organizare, Stocare, Modificare, Extragere, Utilizare, Transmitere, Ştergere, Blocare, Distrugere, Consultare.

Toate operaţiunile de prelucrare a datelor cu caracter personal vor fi efectuate de către angajaţii cu atribuţii specificate in fisa individuala de post, in conformitate cu legislatia ce vizeaza aceste aspecte, cu respectarea confidenţialităţii si a drepturilor persoanelor vizate.

## CAPITOLUL XVI

## ACCESUL ÎN PERIMETRUL SPITALULUI

**Art 110** (1) Accesul salariaţilor în perimetrul spitalului se face in conformitate cu legislatia aplicabila in domeniu si pe bază de legitimaţie de serviciu, eliberată şi vizată de conducerea spitalului.

(2) Accesul salariaţilor în afara programului normal de lucru este permis numai cu aprobarea conducerii unităţii, pe baza avizului şefilor serviciilor şi compartimentelor funcţionale din care fac parte salariaţii.

(3) Activităţile în afara programului normal de lucru pot fi efectuate numai în zilele de lucru, în intervalul 6 - 22. Excepţii de la această regulă se pot obţine pe referate justificative, în care se precizează salariaţii implicaţi şi perioada de timp solicitată.

**Art. 111** (1) Accesul persoanelor străine este permis numai dacă acestea posedă ordine de deplasare corespunzătoare sau sunt colaboratori ai spitalului ori membri de familie ai salariaţilor. Accesul pacienţilor este liber, cu respectarea normelor de conduită, corespunzătoare într-o unitate sanitară.

(2) Accesul delegaţilor este valabil numai pentru locatia in care se afla compartimentul la care reiese că au interes de serviciu şi numai pe durata programului normal de lucru. Compartimentul care primeşte delegaţi are răspunderea pentru însoţirea delegatului în locatiile spitalului, sens in care este obligatoriu a fi anuntata conducerea spitalului despre acest aspect .

(3) Salariaţii au obligaţia să predea legitimaţia de serviciu la încetarea contractului individual de muncă.

**Art. 112** (1) Vizitarea bolnavilor, acolo unde este posibila, se va face numai conform programului stabilit de către conducerea unitatii si afişat la poarta spitalului si la intrarea In fiecare sectie/compartiment.

(2) Vizitatorii sunt îndrumaţi la patul bolnavilor de un asistent medical desemnat de şeful de secţie sau de asistenta şefa. In situaţia mai multor vizitatori, aceştia vor fi introduşi pe rând, astfel ca numărul lor la un bolnav sa nu depaseasca 3 persoane, iar restul aparţinătorilor vor aştepta intr-o zona bine delimitată, daca spaţiul spitalului o permite;

(3) Este interzis vizitatorilor introducerea de alimente contraindicate regimului dietetic al bolnavului sau in cantitate prea mare. Este interzisa si introducerea de bauturi alcoolice.

(4) Vizitatorii vor evita discuţiile neplăcute ce pot afecta pacienţii, vor respecta liniştea celorlalţi bolnavi internaţi. Pentru bolnavii deplasabili este recomandabil ca vizita sa se desfasoare in holuri sau in camerele din secţii amenajate corespunzător.

(5) Vizitatorilor le este interzis fumatul in unitate.

(6) Accesul se permite numai in timpul programului de vizita afisat, prin intrarile desemnate si in locurile si spatiile special destinate vizitatorilor de conducerea spitalului;

(7) Accesul public este interzis in următoarele zone si sectoare ale unitatii: Blocul Operator, Sectiile ATI, Sterilizare, Farmacie, Laborator de Analize medicale, Atelier Tehnic, Centrala termica, Bloc alimentar, Spălătorie; sectii de pediatrie, boli infectioase, precum si in alte sectoare de activitate stabilite de catre conducerea spitalului.

(8) Vizitatorii trebuie sa respecte programul de vizita si sa dea curs indicaţiilor medicilor, personalului sanitar si/sau de paza.

(9) Accesul salariaţilor spitalului este permis numai pe la punctele de control-acces, care respecta circuitele funcţionale ale spitalului, pe baza legitimaţiei de serviciu.

(10) Accesul altor persoane se face in baza documentului de identitate si a ordinului de deplasare.

(11) Pe toata perioada prezentei in incinta spitalului, vizitatorii trebuie sa poarte halatul de protecţie .

(12) Pentru urgentele medico-chirurgicale ale pacienţilor/pacienti afalati in stare grava/faza terminala, accesul apartinatorilor/membrilor familiei pacientului, in spital este permanent.

(13) In afara programului prevăzut pentru vizitarea bolnavilor, accesul in spital se face numai pe baza "biletului de liber acces in secţia", eliberat de medicul curant si vizat de şeful de secţie sau de medicul de garda.

(14) In intervalul orar $8^{00}$-$13^{00}$, pacienţii au acces in spital, însoţiţi sau nu, cu bilet de internare.

(15) Pe durata vizitelor in scopuri medicale prestabilite/programari, personalul medico-sanitar ia toate masurile necesare pentru respectarea cu strictete a interdicţiilor de acces in zonele cu risc, a regulilor de acces si circulaţie in spital, precum si a normelor de conduita civilizata.

In cazul apariţiei oricăror nereguli, personalul medico-sanitar sesizează de urgenta serviciul de paza.

(16) Daca managerui spitalului stabileşte o perioada de carantina, conform dispoziţiilor autoritatii de sanatate publica judeţene, in aceasta perioada se limitează sau se interzice/după caz, accesul vizitatorilor in spital.

(17) Accesul in ambulatoriu de specialitate al pacienţilor, însoţiţi sau nu, este permis in funcţie de programul ambulatoriului/programarea facuta anterior, cu bilet de trimitere parafat de către medicii specialişti, medicii de familie din exteriorul spitalului, medicii din ambulatoriu sau din spital, ori este permis pacienţilor cu afecţiuni care, după confirmarea diagnosticului, le permit prezentarea directa si imediata la medicul de specialitate din ambulatoriul de specialitate, pe baza scrisorii medicale.

(18) Accesul in spital al altor categorii de persoane, precum echipe de control din cadrul Ministerului Sanatatii Publice sau din cadrul instituţiilor aflate in subordinea sa, medici in schimb de experienţa, medici rezidenţi, studenţi etc., se face pe baza legitimaţiei de serviciu.

(19) Este interzis accesul in spital al persoanelor care au asupra lor armament, muniţii, substanţe toxice, stupefiante, explozive ori alte instrumente care pot pune in pericol viata, integritatea corporala sau sanatatea personalului propriu si a pacienţilor ori patrimoniul unitatii.

(20) Fac excepţie de la prevederile alin. (19) persoanele care se afla in timpul executării misiunilor de intervenţie, de protecţie a demnitarilor romani sau străini ori a personalităţilor sau care asigura paza persoanelor internate, private de libertate.

**Art. 113** (1) Accesul salariaţilor in unitate se face pe baza legitimaţiei de serviciu vizata la zi.

(2) Salariaţii au obligaţia de a prezenta legitimaţia de serviciu numai la cererea persoanelor autorizate.

(3) In caz de percheziţie corporala cel care efectuează percheziţia trebuie sa fie de acelaşi sex cu cel percheziţionat.

(4) Persoanele care vin in audienta, la conducerea spitalului, vor fi programate de catre persoana desemnata de catre conducerea spitalului/secretara. Audientele se organizează si se desfasoara la sediul spitalului cu respectarea programului de audiente aprobat/afişat.

(5) Deplasarea personalului in interes de serviciu, in afara localităţii se face pe baza ordinului de deplasare vizat de conducerea spitalului, anterior aprobarii deplasarii, precizandu-se in clar scopul acesteia, durata estimata/perioada, mijlocul de transport precum si nominalizarea persoanei care preia atributile din fisa postului, in intervalul de timp estimat/stabilit/indicat.

## CAPITOLUL XVII

## ACCESUL NEÎNGRĂDIT AL PACIENTIOR/ APARŢINĂTORILOR ŞI VIZITATORILOR LA REGISTRUL DE SUGESTII, RECLAMAŢII SI SESIZĂRI

**Art. 114** (1) Sesizarile persoanelor sunt adresate managerului/conducerii unitatii si se depun la registratura spitalului sau prin completarea formularului online aflat pe pagina web a spitalului. De asemenea, formularele tip de sesizare se regasesc si la registratura spitalului.

(2) Pacientii/apartinatorii/vizitatorii pot formula sugestii/reclamatii/sesizari in registrele puse la dispozitia acestora in cadrul compartimentelor de internari/camere de garda/receptia ambulatoriului integrat/U.P.U. .

**ART. 115** Registrul de reclamaţii/sesizari cuprinde următoarele rubrici:

a) număr curent,

b) data;

c) cine efectuează reclamaţia/evenual si un numar de contact/adresa de email;

d) natura reclamaţiei;

e) modul de soluţionare;

f) cine răspunde de rezolvarea reclamaţiei;

g) observatii.

**ART. 116** (1) Sesizarile inregistrate, vor fi inaintate de catre manager comisiilor, comitetelor, serviciilor vizate, in vederea formularii unor propuneri/unui raspuns/identificarea unei solutii/remedierea in timp util a aspectelor/neconformitatilor semnalate s.a.m.d. .

In cazul in care, sesizarea intra sub incidenta atributiilor/competentelor Consiliului de etica, dupa analiza sesizarii, secretarul Consiliului de Etica asigura comunicarea hotararii sau avizului etic catre managerul spitalului, imediat dupa adoptare.

Managerul dispune masuri in vederea comunicarii, cu celeritate, a rezultatului catre persoana care a formulat sesizarea.

(2) Secretariatul managerului răspunde de păstrarea, gestionarea şi arhivarea înregistrărilor privind reclamaţiile.

**ART. 117** Sesizarile, reclamatiile, sugestiile vor fi solutionate in functie de obiectul acestora de catre Consiliul de Etica/Consiliul Medical/Comitetul Director, dupa caz.

**Art. 118** Sarcinile celui delegat cu soluţionarea sesizarilor/reclamatiilor/sugestiilor sunt:

- se ia legătură cu reclamantul pentru a participa la expertizarea serviciului medical necorespunzator si a asigura soluţionarea cat mai rezonabila, cei implicaţi direct respectând etica si deontologia profesionala, in interesul pacientului;

- se identifica, analizeaza si asigura remedierea neconformitatilor sesizate in continutul sesizarii/reclamatiei in discutie;

- se solutioneaza reclamatia si se asigura logistica necesara, pentru remedierea aspectelor supuse atentiei;

- in cazul in care, cele mentionate in sesizare fac referire la serviciile medicale oferite/prestate de catre unitaea sanitara, se verifica si confirma împreuna cu apartinatorul sau chiar pacientul, calitatea serviciilor înlocuite si soluţionarea reclamatiei/sesizării, formulandu-se si un raspuns scris.

**Art. 119** Reclamaţiile/sugestiile constituie potenţial de îmbunătăţire a activităţii la nivelul spitalului, in beneficiul pacientilor, fiind in fapt si in drept, aspecte ce pot fi remediate/analizate, asigurandu-se standarde de calitate ridicate a serviciilor medicale, eliminarea in timp util a deficientelor/neconformitatilor pentru protectia vietii pacientului si a angajatilor spitalului, in aceeasi masura.

Serviciul medical respectiv este mai apoi supus, pe de o parte monitorizării de date si informaţii care, in analiza, pot oferi un feedback corect, iar pe de alta parte controlului activitatii care poate constata daca in final găsim pacienţi mulţumiţi.

## CAPITOLUL XVIII

## DREPTURILE ŞI OBLIGAŢIILE PACIENŢILOR

### Art. 120 A. DREPTURILE PACIENŢILOR

Drepturile pacienţilor sunt reglementate de Legea nr. 46/2003 privind drepturile pacientului, cu modificarile si completarile ulterioare, completata de Normele de aplicare ale legii mai sus amintite, in speta prin Ordinul Ministerului Sănătăţii Publice nr. 386/2004.

Pacienţii au dreptul la îngrijiri medicale de cea mai înaltă calitate, insa nu trebuie neglijate nici aspectele financiare care creeaza premisele necesare existentei unor echipe de profesionisti, dotarile cu aparatura/echipamente/dispozitive de ultima generatie care pot duce la oferirea unor servicii medicale de inalta clasa si la standarde europene.

Pacientul are dreptul de a fi respectat ca persoană umană fără nicio discriminare;

1. DREPTUL PACIENTULUI LA INFORMAŢIA MEDICALA

a) Pacientul are dreptul de a fi informat cu privire la serviciile medicale disponibile, precum şi la modul prin care le poate accesa/conditiile ce trebuie respectate;

b) Pacientul are dreptul de a fi informat asupra identităţii şi statutului profesional al furnizorilor de servicii de sănătate;

c) Pacientul internat are dreptul de a fi informat asupra regulilor şi obiceiurilor pe care trebuie să le respecte pe durata spitalizării;

d) Pacientul internat are dreptul de a fi informat asupra stării sale de sănătate, cu privire la intervenţiile medicale necesare, a riscurilor potenţiale ale fiecărei proceduri medicale, a alternativele existente la procedurile propuse, inclusiv asupra riscurilor generale de neefectuarea tratamentului şi nerespectarea recomandărilor medicale, precum şi cu privire la datele despre diagnostic şi prognostic;

e) Pacientul are dreptul de a decide dacă doreşte sau nu să fie informat în cazul în care informaţiile prezentate de către medic i-ar cauza suferinţă psihică. Informaţiile se aduc la cunoştinţa pacientului într-un limbaj respectuos, clar, cu minimalizarea terminologiei de specialitate. In cazul în care pacientul nu cunoaşte limba română, informaţiile i se aduc la cunoştinţă în limba maternă ori în limba pe care o cunoaşte sau, după caz, uzitand de aplicatia Google translate existenta in cadrul U.P.U. . Pacientul are dreptul de a cere în mod expres să nu fie informat despre situaţia sa medicală şi sa aleaga o persoană care să fie informată în locul său;

f) Rudele şi prietenii pacientului pot fi informaţi despre evoluţia investigaţiilor, diagnostic şi tratament, cu respectarea normelor in materie;

g) Pacientul are dreptul să solicite şi să primească, la externare, un rezumat scris ai investigaţiilor diagnosticului, tratamentului şi îngrijirilor acordate pe perioada spitalizării;

h) Pacientul are dreptul la second opinion.

2. DREPTUL PACIENTULUI PRIVIND INTERVENŢIA MEDICALA

□ Pacientul are dreptul să refuze sau să oprească o intervenţie medicală asumându-şi, în scris, răspunderea pentru decizia sa; consecinţele refuzului sau ale opririi actelor medicale trebuie explicate pacientului;

□ Când pacientul nu îşi poate exprima voinţa, dar este necesară o intervenţie medicală de urgenţă, personalul medical are dreptul să deducă acordul pacientului dintr-o exprimare anterioară a acestuia;

□ in cazul în care pacientul necesită o intervenţie medicală de urgenţă, consimţământul reprezentantului legal nu mai este necesar;

□ în cazul în care se cere consimţământul reprezentantului legal, pacientul trebuie să fie implicai în procesul de luare a deciziei, atât cât permite capacitatea lui de înţelegere;

□ în cazul în care furnizorii de servicii medicale consideră că intervenţia este în interesul pacientului, iar reprezentantul legal refuză să îşi dea consimţământul, decizia este declinată unei comisii de arbitraj de specialitate;

Comisia de arbitraj este constituită din trei medici pentru pacienţii internaţi în spitale şi din doi medici pentru pacienţii din ambulatoriul de specialitate;

□ Consimţământul 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;

□ Consimţământul pacientului este obligatoriu în cazul participării sale ca subiect în învăţământul medical clinic şi cercetarea ştiinţifică. Nu pot fi folosite pentru cercetare ştiinţifică persoanele care nu sunt capabile să îşi exprime voinţa, cu excepţia obţinerii consimţământului de la reprezentantul legal, şi dacă cercetarea este făcută şi în interesul pacientului;
□ Pacientul nu poate fi fotografiat sau filmat într-o unitate medicală fără consimţământul său, cu excepţia cazurilor în care imaginile sunt necesare dignosticului sau tratamentului şi evitării suspectării unei culpe medicale;

3. DREPTUL LA CONFIDENTIALITATEA INFORMAŢIILOR SI VIATA PRIVATA A PACIENTULUI

Toate informaţiile privind starea pacientului, rezultatele investigaţiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul sau datele personale sunt confidenţiale, chiar şi după decesul acestuia.

Informaţiile cu caracter confidenţial pot fi furnizate numai în conditiile legislatiei incidente in materie.

În cazul în care informaţiile sunt necesare altor furnizori de servicii medicale acreditaţi, implicaţi în tratamentul pacientului, acordarea consimţământului este obligatorie.

Pacientul are acces la datele medicale personale.

Orice amestec în viaţa privată, familială, a pacientului este interzis, cu excepţia cazurilor în care această imixtiune influenţează pozitiv diagnosticul, tratamentul ori îngrijirile acordate şi numai cu consimţământul pacientului.

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

4. DREPTURILE PACIENTULUI LA TRATAMENT SI ÎNGRIJIRI MEDICALE

În cazul în care furnizorii sunt obligaţi să recurgă la selectarea pacienţilor pentru anumite tipuri de tratament care sunt disponibile în număr limitat, selectarea se face numai pe criterii medicale.

Criteriile medicale privind selectarea pacienţilor pentru anumite tipuri de tratament se elaborează de către Ministerul Sănătăţii şi se aduc ia cunoştinţa publicului.

Intervenţiile medicale asupra pacientului se pot efectua numai dacă există condiţiile de dotare necesare şi personal de specialitate necesar activitatii in cauza.

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

Pacientul poate beneficia de sprijinui familiei, al prietenilor, de suport spiritual, material şi de sfaturi pe tot parcursul îngrijirilor medicale. La solicitarea pacientului, în măsura posibilităţilor, va fi creat mediul de îngrijire şi tratament cât mai aproape de cel familial.

Personalul medical sau nemedical din unităţile sanitare nu are dreptul să supună pacientul niciunei forme de presiuni pentru a-l determina pe acesta să îl recompenseze altfel decât prevăd reglementările de plată legale din cadrul unităţii respective.

Pacientul poate oferi angajaţilor sau unităţii unde a fost îngrijit plăţi suplimentare, sponsorizari sau donaţii, cu respectarea legii.

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

Continuitatea îngrijirilor se asigură prin colaborarea şi parteneriatul dintre diferite unităţi medicale publice şi nepublice, spitaliceşti şi ambulatorii, de specialitate sau de medicină generală, oferite de medici, cadre medii sau de alt personal calificat. După externare pacienţii au dreptul la servicii comunitare disponibile asigurate prin serviciile specializate ale autoritatilor locale.

Paciental are dreptul să beneficieze de asistenţă medicală de urgenţă şi de servicii farmaceutice, în program continuu.

**B. OBLIGAŢIILE PACIENTULUI**

1. Să respecte regulile ce se aplică în spital;
2. Să păstreze ordinea, liniştea şi curăţenia în spital;
3. Să respecte programul de vizite şi de masă precum şi circuitele funcţionale din spital;

4. Să nu deterioreze bunurile din patrimoniul spitalului;

5. Să respecte indicaţiile terapeutice ale medicului pe perioada internării;

6. Să nu utilizeze consumatori electrici decât cu aprobarea medicilor şefi de secţie;

7. Să nu părăsească spitalul fără aprobare pentru probleme extramedicale; în cazul în care are drept de învoire să nu depăşească perioada de timp aprobata in acest sens;

8. Să păstreze şi să predea în bune condiţii echipamentul de spital şi lenjeria de pat primite pentru şederea în spital.

Se interzice complet fumatul in cadrul spitalului avand in vedere prevederile Legii nr. 349/2002.

## CAPITOLUL XIX

## PREVENIREA INSTALARII SINDROMULUI DE EPUIZARE IN RANDUL PERSONALULUI ANGAJAT (BURNOUT)

**Art. 121** (1) Burnout inseamna epuizarea, atat fizica cat si mentala, a angajatului. Aceasta stare se instaleaza de obicei dupa o lunga perioada de stres, in care angajatul s-a simtit coplesit si lipsit de orice motivatie.

(2) Daca unui angajat ii lipseste energia, nu mai este productiv, ii este greu sa se concetreze, ii lipseste satisfactia si se declara dezamagit de job, atunci este clar ca trece printr-o perioada de epuizare.

**Art. 122** Factorii care conduc la burnout-ul unui angajat sunt:

a) **Cerinte neclare**

Atunci cand descrierea/prezentarea locului de munca/atributiile/sarcinile/obligatiile/responsabilitatile nu este sunt prezentate in mod clar angajatului si sarcinile sale sunt intr-o continua schimbare, greu de inteles si asteptarile de la el sunt neclare, intervine factorul stres. Astfel, doar 60% dintre angajati stiu precis ce se asteapta de la ei, iar la restul de 40% intervine epuizarea cand pur si simplu incearca sa-si dea seama ce ar trebui sa faca.

b) **Cerinte imposibile**

Responsabilitatile care ii revin unui angajat trebuie sa fie in concordanta cu timpul necesar indeplinirii acestora dar si pregatirea angajatului. Pentru a duce la bun sfarsit o lista de task-uri, trebuie sa se estimeze din start un deadline realist. Atunci cand o sarcina devine greu de gestionat, chiar si cei mai optimisti angajati se vor simti coplesiti si nu vor mai putea sa vada luminita de la capatul tunelui, lucru care conduce rapid la epuizare.

c) **Persistenta unor perioade extrem de incarcate**

La multe locuri de munca, angajatii se lovesc de perioade cand volumul de munca este extrem de mare. Daca aceste episoade alterneaza si cu perioade cand sarcinile pot fi duse la bun sfarsit fara un efort suplimentar, nu reprezinta un risc major, insa atunci cand supraincarcarea devine o normalitate si este prezenta pe tot parcursul anului, angajatii nu au timp sa se recupereze, ceea ce poate conduce la o stare de epuizare a acestora.

d) **Lipsa recunoasterii**

Pentru majoritatea angajatilor, obtinerea unei recunoasteri pentru munca si efortul depus este extrem de importanta. Atat aprecierile la nivel verbal, cat si bonusurile sau alte lucruri care indica

recunoasterea unei realizari contribuie in mod clar la mentinerea unui moral ridicat. Lipsa recunoasterii nu face altceva decat sa demotiveze angajatul, care in timp acumuleaza frustrari.

e) **Lipsa comunicarii**

Comunicarea la nivel intern are un rol deosebit de important pentru orice angajat. Chiar daca pare greu de crezut, toate problemele expuse mai sus pot fi exacerbate de o comunicare slaba.

f) **Lipsa suportului**

Si suportul managerului direct are o influenta majora asupra starii de spirit a anagajatului. Angajatii care se simt sprijiniti de managerul lor au sanse mult mai mici sa se simta stresati la locul de munca, si implicit sa sufere de burnout.

g) **Tratament nedrept**

De asemenea, si tratamentul nedrept resimtit de unii angajati la locul de munca reprezinta un factor de stres, astfel ca aceia care se simt tratati nedrept la locul de muncă sunt de trei ori mai predispusi sa experimenteze un nivel ridicat de epuizare. In acest sens, managerii trebuie sa evite sa aiba angajati favoriti intrucat acest lucru conduce la o destabilizare clara a starii de spirit a celorlalti colegi.

h) **Dezechilibru munca-viata personala**

Unora dintre angajati, locul de munca le ocupa atat de mult timp si efort incat nu au energia necesara sa-si mai petreaca timpul ramas cu familia sau cu prietenii, fapt care mai devreme sau mai tarziu duce la epuizare.

**Art. 123** Semne ale epuizarii angajatului ce pot fi luate in considerare de catre

- *Instrainare/distantare fata de locul de munca:* toti angajatii care se confrunta cu o epuizare fizica isi considera locurile de munca ca fiind din ce in ce mai stresante si se vor distanta emotional de acestea, lucru care va avea drept consecinta pierderea interesului pentru locul de munca.
- *Simptome fizice:* stresul cronic de la locul de munca poate conduce la simptome precum dureri de cap, dureri de stomac si chiar la probleme intestinale.
- *Epuizare emotionala.* Burnout-ul determina oamenii sa se simta lipsiti de energie, obositi, astfel ca acestia nu pot sa mai faca fata sarcinilor care le revin.
- *Performanta redusa*: persoanele care se simt epuizate, nu mai privesc nimic cu ochi buni, nici macar cele mai banale sarcini, iar negativismul atrage dupa sine dificultati in concentrare si o creativitate scazuta, factori care automat conduc la o performanta redusa la locul de munca.

**Art. 124** Exista o serie de masuri/recomandari ce pot fi luate de catre angajator, pentru ca angajatii sa fie expusi unui risc cat mai mic in ceea ce priveste epuizarea profesionala, dupa cum urmeaza:

a) *Comunicare eficienta* reprezinta cheia unei relatii sanatoase intre angajat si angajator. Asadar, organizarea de intalniri regulate cu angajatii ajuta ca fiecare voce sa se faca auzita. Astfel, angajatorul are posibilitatea de a afla de la angajati daca numarul de sarcini sau proiecte este prea mare, daca deadline-urile sunt fezabile sau nu, daca angajatul a fost tratat incorect de catre

organizatie sau daca au fost ignorate plangerile facute de acesta.

b) *Crearea de obiective si asteptari realiste*

Fiecare persoana ce gestioneaza activitatea unei sectii/compartiment/serviciu/birou, trebuie sa stabileasca asteptari cascadate, clare si cuantificabile, sa elimine barierele, sa faciliteze colaborarea si sa se asigure ca angajatii se simt pe deplin sustinuti in ceea ce priveste buna desfasurare a activitatii de zi cu zi. Pentru aceasta, este nevoie de un plan bine pus la punct si de setarea unor obiective pe care angajatii sa le poata atinge.

c) *Oferirea de recompense*

Pe langa bonusuri, angajatii apreciaza in egala masura si recompensele de diferite feluri cum ar fi oferirea de pauze sau cate o zi libera atunci cand este cazul. Spre exemplu, dupa o zi deosebit de stresanta, angajatii pot fi incurajati sa plece cu o ora mai devreme acasa sau pot fi indemnati sa-si ia o binemeritata pauza.

d) *Respectarea unui echilibru intre viata profesionala si viata privata*

Delimitarea clara a timpului liber de orele de program este foarte importanta pentru pastrarea unui echilibru intre viata profesionala si viata privata a angajatilor. In acest sens, stabilirea de catre angajator a unor limite si asteptari clare in ceea ce priveste disponibilitatea angajatului concomitent cu descurajarea efectuarii de ore suplimentare in mod regulat, pot conduce la o integrare sanatoasa a vietii profesionale in viata de zi cu zi a unei persoane.

e) *Eliminarea obstacolelor care pot impiedica un angajat sa-si desfasoare munca*

Chiar daca poate parea un aspect banal, instrumetele, politicile sau echipamentele care pot impiedica un angajat sa-si indeplineasca munca de zi cu zi pot conduce la un motiv de stres in plus. Eliminarea tuturor acestor obstacole va creste eficienta si va spori performanta.

f) *Incurajarea muncii in echipa si a responsabilitatii comune*

Cand oamenii lucreaza impreuna si se sprijina reciproc, provocarile par mai mici si volumul de munca se diminueaza considerabil.

g) *Exercitiu zilnic de relaxare/meditatie*

In literatura de specialitate se precizeaza ca, angajatorii pot implementa diverse exercitii de meditatie pentru angajatii lor, care pot fi realizate chiar de la birou, intr-o scurta pauza de 10-15 minute.

Locul de munca este principalul factor declansator al acestei stari de epuizare, dar exista si alte elemente care contribuie la burnout, precum stilul de viata si personalitatea individului. De aceea, trebuie precizat ca si angajatii trebuie sa depuna un efort considerabil din partea lor daca vor sa nu ajunga in aceasta situatie. Astfel: 1) o prioritizare corecta a sarcinilor; 2) pauzele regulate; 3) o alimentatie sanatoasa precum si o vacanta/concediu de odihna la timpul potrivit, pot ajuta la reducerea riscului de aparitie a sindromului burnout.

## CAPITOLUL XX

## ALTE DISPOZITII LEGALE IN DOMENIUL SANATATII

**ART. 125** (1) Este interzisă publicitatea/utilizarea la nivelul Spitalului Clinic Judetean de Urgenta Braila a oricărui medicament pentru care nu există o autorizaţie de punere pe piaţă.

(2) Toate materialele promoţionale ale unui produs destinate profesioniştilor din sectorul sanitar trebuie să fie în concordanţă cu rezumatul caracteristicilor produsului, aprobat de Agenţia Naţională a Medicamentului şi Dispozitivelor Medicale din Romania.
(3)Întâlnirile dintre reprezenanţii firmelor de medicamente şi medicii specialişti se vor desfăşura după un program organizat şi aprobat de către conducerea spitalului.
**Art. 126** (1) În întreaga lor activitate, toate cadrele medico-sanitare vor adopta o conduită civilizată, politicoasă, neomiţând formulele şi saluturile de politeţe, atât faţă de pacienţi cât şi faţă de însoţitorii şi vizitatorii acestora.
(2) Toţi salariaţii spitalului precum şi personalul ce deserveşte paza, hrana si spalatoria si care sunt angajaţi ai unor firme de prestări de servicii, vor acţiona într-un climat de linişte care să asigure confort psihic pacienţilor, evitând pe cât posibil, orice disconfort fonic (prin ton ridicat, zgomote ale utilajelor şi dispozitivelor cu care îşi desfăşoară activitate) cu preponderenţă în perioadele destinate odihnei pacienţilor.
(3) Atât medicii cât şi personalul cu pregătire medie/personaalul auxiliar sanitar, se vor comporta cu pacienţii şi aparţinătorii acestora într-o manieră care să excludă orice posibilitate de interpretare din partea acestora că se doreşte sau se urmăreşte o remunerare a actului medical şi de îngrijire, alta decât cea prevăzută de actele normative în vigoare.

## CAPITOLUL I
## ATRIBUŢIILE PERSONALULUI MEDICAL DIN SECŢIILE CU PATURI

**Art. 127**

**A. PERSONAL MEDICAL CU STUDII SUPERIOARE**

**1.** Întreaga activitate profesională a medicului este dedicată exclusiv apărării vieţii, sănătăţii şi integrităţii fizice şi psihice a fiinţei umane;

**2.** Nediscriminarea : Actul profesional şi întreaga activitate a medicului se va exercita, respectiv desfăşura, fără niciun fel de discriminare inclusiv în ceea ce priveşte starea de sănătate sau şansele de vindecare ale pacientului;

**3.** Respectul demnităţii fiinţei umane: în toate situaţiile actul profesional, în oricare formă sau modalitate s-ar desfăşura, se va face cu respectarea strictă a demnităţii umane ca valoare fundamentală a corpului profesional;

**4.** Primordialitatea interesului şi a binelui fiinţei umane în *toate* deciziile cu caracter medical, medicul va trebui să se asigure că interesul şi binele fiinţei umane prevalează interesului societăţii ori al ştiinţei;

**5.** Obligativitatea normelor profesionale şi a celor de conduită. Medicul trebuie să depună toate diligenţele şi să se asigure că orice intervenţie cu caracter medical pe care o execută sau decizie profesională pe care o ia respectă normele şi obligaţiile profesionale şi regulile de conduită specifice cazului respectiv;

**6.** Independenţa profesională: Medicul este dator să stăruie şi să îşi apere independenţa profesională, fiind interzisă orice determinare a actului medical ori a deciziei profesionale de raţiuni de rentabilitate economică sau de ordin administrativ;

**7.** Caracterul relaţiei medic-pacient: Relaţia medicului cu pacientul va fi una exclusiv profesională şi se va clădi pe respectul acestuia faţă de demnitatea umană, pe înţelegere şi compasiune faţă de suferinţă;

**8.** Obligaţia diligenţei de mijloace: Medicul îşi va dedica întreaga ştiinţă şi pricepere interesului pacientului său şi va depune toată diligenţa pentru a se asigura că decizia luată este corectă, iar pacientul beneficiază de maximum de garanţii în raport de condiţiile concrete, astfel încât starea sa de sănătate să nu aibă de suferit;

**9.** Principiul specializării profesionale: cu excepţia unor cazuri de urgenţă vitală, medicul acţionează potrivit specialităţii, competenţelor şi practicii pe care le are;

**10.** Respectul faţă de confraţi: de-a lungul întregii sale activităţi, medicul îşi va respecta confraţii, ferindu-se şi abţinându-se să-i denigreze ori să aducă critici cu privire la activitatea profesională a acestora;

**11.** Acordarea şi retragerea consimţământului:

- Nici o intervenţie în domeniul sănătăţii nu se poate efectua decât după ce persoana vizată şi-a dat consimţământul liber şi în cunoştinţă de cauză;
- În aceleaşi condiţii, consimţământul se poate retrage în orice moment de catre persoana avizata;
- Dispoziţiile privind retragerea consimţământului sunt valabile şi în ceea ce priveşte consimţământul exprimat, în condiţiile legii, de altă persoană sau instituţie decât persoana respectivă.

**12.** Consimţământul în cazul minorilor:

**(1)** Atunci când, conform legii, un minor nu are capacitatea de a consimţi la o intervenţie, aceasta nu se poate efectua fără acordul reprezentantului său, autorizarea unei autorităţi sau a unei alte persoane ori instanţe desemnate prin lege.

(2) In cazuri special, medicul, în funcţie de vârsta şi gradul de maturitate a minorului şi numai strict în interesul acestuia, poate lua în considerare şi părerea minorului.

**13.** Consimţământul persoanelor fără capacitatea de a consimţi Atunci când, conform legii, un major nu are, din cauza unui handicap mintal, a unei boli sau dintr-un motiv similar, capacitatea de a consimţi la o intervenţie, aceasta nu se poate efectua fără acordul reprezentantului său ori fără autorizarea unei autorităţi sau a unei persoane ori instanţe desemnate prin lege.

**14.** Informarea prealabilă şi adecvată a persoanei;

- Medicul va solicita şi va primi consimţământul numai după ce, în prealabil, persoana respectivă sau cea îndreptăţită să îşi dea acordul cu privire ta intervenţia medicală a primit informaţii adecvate în privinţa scopului şi naturii intervenţiei, precum şi în privinţa consecinţelor şi a riscurilor previzibile şi în general acceptate de societatea medicală.
- Pe cât posibil, medicul va urmări ca informarea să fie adecvată şi raportată persoana care urmează să îşi manifeste consimţământul,

**15.** Lipsa consimţământului în situaţii de urgenţă Atunci când, din cauza unei situaţii de urgenţă, nu se poate obţine consimţământul adecvat, se va putea proceda imediat la orice intervenţie indispensabilă din punct de vedere medical în folosul sănătăţii persoanei vizate.

**16.** Consimţământul implicit în interesul pacientului sunt valabile şi vor fi luate în considerare autorizările şi dorinţele exprimate anterior cu privire la o intervenţie medicală de către un pacient care, în momentul noii intervenţii, nu este într-o stare care să îi permită să îşi exprime voinţa sau dacă prin natura sa actul medical are o succesiune şi o repetabilitate specifică.

**17.** Secretul profesional. Medicul va păstra secretul profesional şi va acţiona în acord cu dreptul legal al fiecărei persoane la respectul vieţii sale private din punctul de vedere al informaţiilor referitoare la sănătatea sa.

**18.** Întinderea obligaţiei de păstrare a secretului profesional:

- Obligaţia medicului de a păstra secretul profesional este opozabilă inclusiv faţă de membrii familiei persoanei respective.
- Obligaţia medicului să păstreze secretul profesional persistă şi după ce persoana respectivă a încetat să îi fie pacient sau a decedat.

**19.** Transmiterea datelor referitoare la sănătatea persoanei medicul, la solicitarea persoanei în cauză, o va informa pe aceasta sau pe persoana desemnată de aceasta cu privire la orice informaţie pe care o deţine referitoare la starea de sănătate a persoanei în cauză.

**20.** Derogări de la regula păstrării secretului profesional. Derogările de la dreptul fiecărei persoane la respectul vieţii sale private din punctul de vedere al informaţiilor referitoare la sănătate sunt numai cele prevăzute în mod expres de lege.

**21.** Reguli generale de comportament în activitatea medicală/comportamentul profesional şi etic :

- Medicul trebuie să fie un model de comportament profesional şi etic, fiind în permanenţă preocupat de creşterea nivelului său profesional şi moral, a autorităţii şi prestigiului profesiunii medicale.
- Comportamentul profesional implică, fără a se limita la, preocuparea constantă şi permanentă a medicului pentru aflarea, pe orice cale, inclusiv prin intermediul formelor de educaţie medicală continuă, a celor mai noi descoperiri, procedee şi tehnici medicale asimilate şi agreate de comunitatea medicală.

**22.** Fapte şi acte nedeontologice sunt contrare principiilor fundamentale ale exercitării profesiei de medic, în special, următoarele acte:

a) practicarea eutanasiei şi eugeniei;
b) cu excepţia refuzului acordării serviciilor medicale;
c) abandonarea unui pacient fără asigurarea că acesta a fost preluat de o altă unitate medicală sau de un alt medic ori că beneficiază de condiţii adecvate situaţiei în care se află şi stării sale de sănătate;

d) folosirea unor metode de diagnostic sau tratament nefundamentate ştiinţific sau neacceptate de comunitatea medicală, cu risc pentru pacient; .
e) cu excepţia urgenţelor vitale, exercitarea profesiei medicale în condiţii care ar putea compromite actul profesional sau ar putea afecta calitatea actului medical;
f) emiterea unui document medical de complezenţă sau pentru obţinerea unui folos nelegal sau imoral;
g) emiterea unui document medical pentru care nu există competenţă profesională;
h) atragerea clientelei profitând de funcţia ocupată sau prin intermediul unor promisiuni oneroase şi neconforme cu normele publicităţii activităţilor medicale;
i) folosirea, invocarea sau lăsarea impresiei deţinerii unor titluri profesionale, specialităţi ori competenţe profesionale neconforme cu realitatea (impostura, escrocheria);
j) încălcarea principiilor fundamentale ale exercitării profesiei de medic.

**23.** Atingeri ale independenţei profesionale.

Constituie o atingere gravă adusă caracterului independent al profesiei medicale următoarele acte:
a) cu excepţia situaţiilor prevăzute de lege şi cu anunţarea prealabilă a organelor profesiei, asocierea sau colaborarea, sub orice formă şi orice modalitate, directă ori indirectă, dintre un medic şi o persoană care produce sau distribuie medicamente;
b) reclama, în orice mod, la medicamente, aparatură medicală sau alte produse de uz medical.
c) implicarea, direct sau indirect, in distribuţia de medicamente, dispozitive medicale, aparatură medicală sau de alte produse de uz medical;
d) încălcarea principiului transparenţei în relaţia cu producătorii şi distribuitorii de medicamente şi produse medicale;
e) primirea unor donaţii sub formă de cadouri în bani sau în natură ori alte avantaje, a căror valoare le face să îşi piardă caracterul simbolic şi care influenţează actul medical, de la una dintre entităţile prevăzute la lit. a)-c),

**24.** Caracterul nemediat al relaţiei medic-pacient. Cu excepţia unor situaţii obiectiv excepţionale şi imposibil de înlăturat, orice decizie medicală se va baza în primul rând pe examinarea personală şi nemediată a pacientului de către medicul respectiv.

**25.** Limitele angajamentului profesional:

- În orice situaţie, angajamentul profesional al medicului nu poate depăşi competenţa profesională, capacitatea tehnică şi de dotare a cabinetului sau a unităţii sanitare ori baza materială afectată, inclusiv prin convenţii sau colaborări ferme cu alte unităţi sanitare.
- Dacă medicul nu are suficiente cunoştinţe ori experienţa necesară pentru a asigura o asistenţă medicală corespunzătoare, acesta va solicita un consult adecvat situaţiei sau va îndruma bolnavul către un astfel de consult la o altă unitate medicală. Aceleaşi dispoziţii se vor aplica şi în cazul în care dotarea tehnică şi materială a unităţii în care are loc consultul sau intervenţia medicală nu este adecvată consultului, stabilirii diagnosticului sau intervenţiei medicale.

**26.** Diligenţa de claritate. Medicul care a răspuns unei solicitări cu caracter medical se va asigura că persoana respectivă a înţeles pe deplin prescripţia, recomandarea sau orice altă cerinţă a medicului, precum şi cu privirel la faptul că pacientul este, după caz, preluat de o altă unitate medicală ori în supravegherea altui specialist în domeniu.

**27.** Colaborarea cu alţi specialişti în situaţia în care pacientul a fost preluat sau îndrumat către un alt specialist, medicul va colabora cu acesta din urmă, punându-i ia dispoziţie orice fel de date sau informaţii cu caracter medical referitoare la persoana în cauză şi informându-l cu privire la orice altă chestiune legată de starea de sănătate a acesteia.

**28.** Consultul în echipă în situaţia în care este necesar, medicul, cu consimţământul pacientului sau, după caz, unuia sau mai multor medici, cu care se poate consulta, pentru luarea celor mai adecvate măsuri în interesul pacientului.

**29.** Luarea deciziei şi comunicarea ei:

- În cazul unui consult organizat de către medicul curant în condiţiile pct. 27, luarea şi comunicarea deciziei finale aparţine medicului care l-a organizat.
- Dacă opinia majorităţii medicilor participanţi la un consult organizat în condiţiile pct. 27 diferă de a medicului care a organizat consultul, pacientul or, după caz, instituţia sau persoana abilitată vor fi informaţi.

**30.** Dreptul la o a doua opinie medicală în toate situaţiile medicul va respecta dreptul pacientului de a obţine o a doua opinie medicală.

**31.** Actul medical de la distanţă, investigaţia ori intervenţia medicală la distanţă, în oricare dintre formele şi modalităţile existente, este permisă numai în situaţia în care pacientul este asistat nemijlocit de către medicul său, iar scopul investigaţiei şi procedurilor la care este supus pacientul este acela de a ajuta medicul să determine diagnosticul, să stabilească tratamentul sau să întreprindă orice altă măsură medicală necesară finalizării actului medical sau intervenţiei medicale în cazul operaţilor. Excepţie fac situaţiile de urgenţă.

**32.** Finalizarea obligaţiei asumate:

- Medicul se va asigura că pacientul a înţeles natura şi întinderea relaţiei medic- pacient, că are o aşteptare corectă cu privire la rezultatele actului medical şi la serviciile medicale pe care acesta urmează să le primească.
- Odată încheiată înţelegerea medic-pacient, medicul este obligat să ducă la îndeplinire toate obligaţiile asumate, aşa cum rezultă ele din înţelegerea părţilor sau din obiceiurile şi cutumele profesiei medicale.

**33.** Refuzul acordării serviciilor medicale:

- Refuzul acordării asistenţei medicale poate avea loc strict în condiţiile legii sau dacă, prin solicitarea formulată, persoana în cauză îi cere medicului acte de natură a-i ştirbi independenţa profesională, a-i afecta imaginea sau valorile morale sau cand solicitarea nu este conformă cu principiile fundamentale ale exercitării profesiei de medic, cu scopul şi rolul social al profesiei medicale;
- În toate cazurile, medicul ii va explica persoanei respective motivele care au stat la baza refuzului său, se va asigura că prin refuzul acordării serviciilor medicale viata sau sanatatea persoanei respective nu sunt puse in pericol şi in măsura în care refuzul este bazat pe încălcarea convingerilor sale morale, va îndruma persoana în cauză spre un alt coleg sau o altă unitate medicală.

**34.** Activităţile conexe actului medical. Legalitatea şi realitatea conţinutului documentelor medicale.

Medicul va elibera persoanelor îndreptăţite numai documentele permise de lege şi care atestă realitatea medicală aşa cum rezultă aceasta din datele şi informaţiile pe care medicul le deţine în mod legal ori aşa cum a rezultat ea în urma exercitării profesiei cu privire la persoana respectivă.

**35.** Conformitatea documentului medical cu specialitatea medicală:

- Documente medicale referitoare la starea de sănătate a pacientului, întocmite de medic în urma exercitării personale a profesiei, vor fi în limita specialităţii şi competenţelor profesionale ale medicului respectiv;
- Orice activitate medicală se va consemna în documente adecvate înregistrării activităţii respective.

**36.** Obligaţii referitoare la sănătatea publică

- Medicul are obligaţia profesională şi legală să se îngrijească de respectarea regulilor de igienă şi de profilaxie. În acest scop, ori de câte ori are ocazia şi este cazul, el va semnala persoanelor respective responsabilitatea ce le revine acestora faţă de ei înşişi, dar şi faţă de comunitate şi colectivitate.
- Medicul are obligaţia morală de a aduce la cunoştinţă organelor competente orice situaţie de care află şi care reprezintă un pericol pentru sănătatea publică.

**37.** Semnalarea erorilor profesionale:

- Medicul care ia cunoştinţă despre fapte care, în opinia lui, ar putea constitui erori profesionale va informa, in scris, directia medicala a spitalului.
- Dacă eroarea nu este corectată ori apreciază că nu s-au întreprins toate măsurile adecvate situaţiei, medicul va informa în mod cât mai detaliat organismele corpului profesional şi, cu excepţia situaţiilor prevăzute de lege, nu va face publice datele decât după ce corpul profesional s-a pronunţat.

**38.** Primordialitatea concilierii în orice situaţie litigioasă ori divergenţă profesională, înaintea oricărui demers public este obligatorie procedura de conciliere din cadrul corpului profesional.

**39.** Obligaţia de sprijin reciproc şi de loialitate în toate situaţiile şi împrejurările legate de exercitarea obligaţiilor profesionale, medicii îşi vor acorda sprijin reciproc şi vor acţiona cu loialitate unul faţă de celălalt. Obligaţia de sprijin şi loialitate subzistă şi faţă de corpul profesional şi organismele sale.

**40.** Cercetarea medicală. Principiul legalităţii şi eticii cercetării medicale. Orice activitate de cercetare medicală va fi efectuată cu respectarea strictă a principiilor fundamentale ale exercitării profesiei de medic, în respect deplin faţă de fiinţa şi de specia umană şi cu respectarea strictă a condiţiilor prevăzute de lege şi normele profesiei.

**41.** Cercetarea pe fiinţa umană. Cercetarea pe fiinţa umană are caracter de excepţie şi poate fi făcută numai dacă, în mod cumulativ, sunt întrunite următoarele condiţii:

a) nu există nicio metodă alternativă la cercetarea pe fiinţe umane, de eficacitate comparabilă;

b) riscurile la care se poate expune persoana nu sunt disproporţionate în comparaţie cu beneficiile potenţiale ale cercetării;

c) proiectul de cercetare a fost aprobat de instanţa sau autoritatea competentă după ce a făcut obiectul unei examinări independente asupra pertinenţei sale ştiinţifice, inclusiv al unei evaluări a importanţei obiectivului cercetării, precum şi al unei examinări pluridisciplinare a acceptabilităţii sale pe plan etic;

d) persoana pe care se fac cercetări este informată asupra drepturilor sale şi asupra garanţiilor prevăzute prin lege pentru protecţia sa;

e) consimţământul a fost dat în mod expres, specific şi a fost consemnat în scris. Acest consimţământ poate fi retras în orice moment, în mod liber.

**42.** Cercetarea pe persoana fără capacitatea de a consimţi. Nu poate fi desfăşurată activitate de cercetare ştiinţifică medicală pe o persoană care nu are capacitatea de a consimţi decât dacă sunt întrunite cumulativ condiţiile următoare:

a) sunt îndeplinite condiţiile prevăzute la pct. 41 lit. a)-d);

b) rezultatele cercetării au potenţialul de a produce beneficii reale şi directe pentru sănătatea sa;

c) cercetarea nu se poate efectua cu o eficacitate comparabilă pe subiecţi capabili să îşi dea consimţământul;

d) autorizarea necesară prevăzută la pct. 41 lit. c) a fost dată specific şi în scris;

e) persoana în cauză nu are obiecţii.

**43.** Diligenţa medicului:Medicul este dator să depună toată diligenţa şi să stăruie pentru lămurirea tuturor împrejurărilor de fapt şi de drept atunci când este implicat într-o activitate de cercetare medicală. În caz de nevoie, pentru lămurirea deplină, medicul este dator să solicite sprijinul organismelor profesiei medicale.

**44.** Intervenţia asupra persoanei. Nicio persoană nu va putea fi supusă experienţelor, testelor, prelevărilor, tratamentelor sau altor intervenţii în scop de cercetare decât în condiţiile expres şi limitativ prevăzute de lege.

**45.** Nu este permisă utilizarea următoarelor mijloace de publicitate:

a) oferirea serviciilor prin prezentare proprie sau prin intermediar la domiciliul ori reşedinţa unei persoane sau într-un loc public;

b) propunerea personalizată de prestări de servicii efectuată de o formă de exercitare a profesiei, fără ca aceasta să fi fost în prealabil solicitată în acest sens, indiferent dacă aceasta este făcută sau nu în scopul racolării de pacienţi;

c) acordarea de consultaţii medicale realizate pe orice suport material, precum şi prin orice alt mijloc de comunicare în masă, inclusiv prin emisiuni radiofonice sau televizate, cu excepţia acelora avizate de Colegiul medicilor din România sau de alte organisme acreditate de acesta în acest scop;

d) în cadrul apariţiilor în mediile de informare, medicul va putea prezenta procedee de diagnostic şi tratament, tehnici medicale specifice ori alte procedee şi mijloace de investigare, dar nu va putea folosi acest prilej pentru a-şi face reclamă pentru sine sau pentru orice altă firmă implicată în producţia de medicamente ori dispozitive medicale.

**46.** Publicitatea prin mijloacele mass-media

(1) Formele de exercitare a profesiei de catre o persoana de o anumita specialitate, pot face obiectul unor anunţuri în mass media.

(2) Anunţurile publicate în anuarele profesionale privesc activitatea formelor de exercitare a profesiei, numele şi principalele specialităţi şi competenţe în care medicii îşi desfăşoară activitatea, precum şi programul de activitate.

Atribuţiile si responsabilităţile practicianului medical, referitoare la protocoalele medicale aplicabile, sunt:

**47.** Sa asigure consultaţia si evaluarea clinica a pacientului in deplina concordanta cu conţinutul protocoalelor medicale ale Spitalului;

**48.** Sa justifice procedurile medicale de diagnostic folosind criteriile de referinţa, stabilite prin reglementari specifice de Ministerul Sanatatii;

**49.** Sa asigure protecţia generala si securitatea pacientului;

**50.** Sa stabilească protocoale optimizate pentru procedurile de diagnostic si interventionale, prin consultare cu ghidurile de specialitate stabilite prin reglementari specifice de Ministerul Sanatatii (M.S.);

**51.** Sa controleze regulat procedurile si protocoalele medicale;

**52.** Sa evalueze calitatea in practica medicala, luând in considerare rezultatele monitorizării pacientului;

**53.** Sa elaboreze criterii specifice pentru examinarea: unei paciente însărcinate, a pacienţilor pediatrici, a persoanelor in cadrul procedurilor medico-legale sau a persoanelor in cadrul cercetării medicale sau biomedicale.

Managementul deşeurilor

**68.** Urmăreşte colectarea selectiva a deşeurilor generate din secţie si se asigura de depozitarea corecta a acestora in vederea refolosirii lor/ridicării de către un furnizor autorizat in acest sens;

**69.** Urmăreşte depunerea corecta a deşeurilor in recipiente in incinta secţiei medicale;

**70.** Participa la instruirile periodice realizate pentru toti salariaţii implicaţi in acest gen de activitate, de respectarea legislaţiei din domeniul protecţiei mediului aflata in vigoare;

**71.** Participa la instruirile in care se actualizeaza informaţiile legislative după noile reglementari aparute.

Managementul calitatii aplicat instituţiei spitaliceşti

**72.** Raportează managementului de la cel mai înalt nivel despre funcţionarea sistemului de management al calităţii şi despre orice necesitate de îmbunătăţire;

**73.** Se asigura că este promovată în cadrul organizaţiei conştientizarea cerinţelor pacientului;

**74.** Asigura comunicarea interna si externa asa cum este stabilit acest lucru de către conducerea spitalului, privind promovarea in afara instituţiei a sistemului de management al calitatii care funcţionează in cadrul Spitalului Clinic Judetean de Urgenta Braila.

Răspunderea patrimoniala

**1.** Angajatorul este obligat sa il despăgubească pe salariat in situaţia in care acesta a suferit un prejudiciu material din culpa angajatorului in timpul îndeplinirii obligaţiilor de serviciu sau in legătură cu serviciul;

**2.** In cazul în care angajatorul refuza sa il despăgubească pe salariat, acesta se poate adresa cu plângere instanţelor judecătoreşti competente;

**3.** Angajatorul care a plătit despăgubirea isi va recupera suma aferenta de la salariatul vinovat de producerea pagubei in condiţiile mai sus amintite;

**4.** Salariaţii răspund patrimonial, in temeiul normelor si principiilor răspunderii civile contractuale, pentru pagubele materiale produse angajatorului din vina si in legatura cu munca lor;

**5.** Salariaţii nu răspund de pagubele provocate de forţa majora sau alte cauze neprevăzute si care nu puteau fi înlăturate si nici de pagubele care se incadreaza in riscul normal al serviciului;

**6.** Când paguba a fost produsa de mai mulţi salariaţi, cuantumul răspunderii fiecăruia se stabileşte in raport cu măsură in care a contribuit la producerea ei;

**7.** Daca măsură in care s-a contribuit la producerea pagubei nu poate fi determinata, răspunderea fiecăruia se stabileşte proporţional cu salariul sau net de la data constatării pagubei si; atunci când este cazul, si in funcţie de timpul efectiv lucrat de la ultimul sau inventar;

**8.** Salariatul care a incasat de la angajator o suma nedatorata este obligate sa o restituie;

**9.** Daca salariatul a primit bunuri ce nu i se conveneau si care nu mai pot fi restituite in natura si daca acestuia i s-au prestat servicii la care nu era indreptatit, este obligat sa suporte contravaloarea lor. Contravaloarea bunurilor sau serviciilor in cauza se stabileşte potrivit valorii acestora de la data plaţii;

**10.** Suma stabilita pentru acoperirea daunelor se retine, in rate lunare, din drepturile salariale care se cuvin persoanei in cauza din partea angajatorului la care este incadrata in munca. Ratele nu pot fi mai mari de o treime din salariul lunar net, fara a putea depăşi, impreuna cu celelalte reţineri pe care le-ar avea cel in cauza, jumătate din salariul respectiv;

**11.** In cazul in care contractul individual de munca încetează înainte ca salariatul sa il fi despăgubit pe angajator si cel in cauza se incadreaza la un alt angajator ori devine funcţionar public, reţinerile din salariu se fac de către noul angajator sau noua instituţie ori autoritate publica, după caz, pe baza titlului executoriu transmis in acest scop de către angajatorul păgubit;

**12.** Daca persoana in cauza nu s-a încadrat in munca la un alt angajator, in temeiul unui contract individual de munca ori ca funcţionar public, acoperirea daunei se va face prin urmărirea bunurilor sale, in condiţiile Codului de procedura civila;

**13.** In cazul in care acoperirea prejudiciului prin reţineri lunare din salariu nu se poate face intr-un termen de maxim 3(trei) ani de la data la care s-a efectuat prima rata de reţineri, angajatorul se poate adresa executorului judecătoresc in condiţiile Codului de procedura Civila.

Medicul Sef de Secţie/Compartiment/Laborator

In domeniul organizării şi structurii unităţii şi a personalului

**1.** organizează, planifică şi coordonează întreaga activitate în secţia pe care o conduce, materializată în indicatorii de performanţă ai secţiei;

**2.** solicită conducerii spitalului necesarul anual de medicamente şi materiale sanitare al secţiei, investiţiile şi lucrările de reparaţii curente şi capitale necesare pentru desfăşurarea activităţii în secţia respectivă în limita BVC al secţiei;

**3.** asigură, cu ajutorul departamentelor administrative, condiţiile şi resursele necesare desfăşurării activităţii secţiei;

**4.** organizează la începutul programului, raportul de gardă, cu care ocazie, se analizează evenimentele din secţie din ultimele 24 ore, stabilindu-se măsurile necesare;

**5.** supervizează conduita terapeutică, avizează tratamentul, prescrierea investigaţiilor paraclinice, a indicaţiilor operatorii şi programului operator pentru pacienţii internaţi în cadrul secţiei;

**6.** examinează pacienţii din secţie, periodic şi ori de câte ori este nevoie şi avizează externarea;
**7.** organizează, controlează şi îndrumă direct activitatea personalului din secţia cu paturi şi din cabinetele de specialitate de profil din ambulator;
**8.** răspunde de calitatea serviciilor medicale prestate de către personalul medico-sanitar din cadrul secţiei/laboratoruiui sau serviciului medical;
**9.** răspunde juridic de programarea şi desfăşurarea lunară a gărzilor pe secţie;
**10.** întocmeşte graficul lunar de garzi si de activitate, pentru toate locurile de muncă pe care şi le asuma si le supune aprobării conducerii;
**11.** graficele lunare de garda, vor fi aprobate de către medicul sef al secţiei si, de asemenea, vor fi verificate si avizate de Directorul medical, inainte de a fi înaintate spre aprobare către Manager;
**12.** orice schimb de garda se redactează in dublu exemplar, se avizeaza negativ sau pozitiv, de şeful de secţie si se aproba sau nu de Directorul medical in maxim 48 de ore de la solicitarea schimbului de garda si va fi inaintat către Manager indiferent de rezoluţiile pozitive sau negative care le poarta;
**13.** sefii de sectii au obligaţia de a întocmi şi de a actualiza, ori de câte ori este cazul, fişele posturilor pentru personalul din subordine, pe care le supune aprobării managerului spitalului. Sarcinile trebuie să fie clar formulate şi strâns relaţionate cu obiectivele postului, astfel încât să se realizeze o deplină concordanţă între conţinutul sarcinilor şi conţinutul obiectivelor postului;
**14.** trebuie să identifice sarcinile noi şi dificile ce revin salariaţilor şi să le acorde sprijin în realizarea acestora;
**15.** face propuneri comitetului director privind necesarul de personal, pe categorii şi locuri de muncă, in funcţie de volumul de activităţi, conform reglementărilor legale in vigoare;
**16.** propune programul de lucru pe locuri de munca şi categorii de personal, pentru personalul aflat in subordine, in vederea aprobării de către manager;
**17.** organizează activitatea de educaţie sanitară, controlează şi răspunde de respectarea regimului de odihnă, servirea mesei şi primirea vizitelor de către bolnavi;
**18.** aprobă zilele libere şi concediile legale de odihnă conform planificării;
**19.** informează periodic şi de câte ori este nevoie conducerea spitalului asupra activităţii secţiei;
**20.** coordonează şi controlează modul în care pacienţii internaţi sunt informaţi asupra serviciilor medicale;
**21.** stabileşte nevoile de pregătire profesională şi integrează în cadrul colectivului noii angajaţi; instruieşte personalul medical din subordine;
**22.** susţine programele de perfecţionare continuă a personalului secţiei;
**23.** asigură condiţii pentru dezvoltarea capacităţii profesionale a personalului secţiei;
**24.** propune recompense şi sancţiuni personalului angajat al secţiei pe care o conduce;
**25.** propune măsuri de îmbunătăţire a condiţiilor de muncă, a prevenirii accidentelor şi a îmbolnăvirilor profesionale;
**26.** controlează efectuarea investigaţiilor prescrise; asigură şi urmăreşte stabilirea diagnosticului, aplicarea corectă a indicaţiilor terapeutice şi hotărăşte împreună cu medicul curant momentul externării bolnavilor;
**27.** organizează şi răspunde de acordarea asistenţei de urgenţă la primire în secţie şi pe timpul spitalizării;
**28.** organizează activitatea de contravizită şi gardă în secţie, conform reglementărilor în vigoare;
**29.** colaborează cu medicii şefi ai altor secţii şi laboratoare în vederea stabilirii diagnosticului şi aplicării tratamentului corespunzător la pacienţii internaţi în secţie;

**30.** organizează consulturile medicale de specialitate şi după caz a altor activităţi (evaluări specializate);
**31.** introduce în practică cele mai eficiente metode de diagnostic şi tratament;
**32.** asigură păstrarea, prescrierea şi evidenţa substanţelor stupefiante în secţie/ daca e cazul;
**33.** organizează şi răspunde de activitatea de recuperare medicală (terapia cu agenţi fizici, ergoterapie, etc.) a pacienţilor internaţi, acolo unde este cazul;
**34.** asigură întreţinerea aparaturii, instrumentarului şi întregului inventar al secţiei şi sesizează orice problemă tehnică departamentului respectiv;
**35.** coordonează, controlează şi răspunde de evidenţa distinctă a pacienţilor internaţi în urma unor accidente de muncă apărute în cursul exercitării profesiei, a îmbolnăvirilor profesionale, a daunelor, prejudiciilor aduse sănătăţii de alte persoane, pentru care contravaloarea serviciilor medicale furnizate nu se suportă de către Casa Judeteana de Asigurări de Sănătate, ci de angajator sau de persoanele vinovate;
**36.** organizează şi controlează modul de aplicarea a măsurilor de igienă şi antiepidemice în vederea prevenirii infecţiilor nosocomiale; se va preocupa de raportarea corectă a infecţiilor nosocomiale, participând trimestrial la analizele specifice la nivelul spitalului;
**37.** controlează, semnează şi răspunde de completarea foilor de observaţie clinică a bolnavilor în primele 24 ore de la internare şi de înscrierea zilnică a evoluţiei şi a tratamentului aplicat;
**38.** controlează eliberarea, conform normelor legale, a documentelor medicale întocmite în secţie;
**39.** controlează modul de păstrare în secţie, pe timpul spitalizării, a documentelor de spitalizare (foaia de observaţie, fişa de anestezie, foaia de temperatură, buletine de analiză, biletul de trimitere etc.) a pacienţilor internaţi;
**40.** controlează şi asigură prescrierea şi justa utilizare a medicamentelor şi evitarea polipragmaziei, respectând indicaţiile Comisiei medicamentului si farmacovigilentei din spital;
**41.** controlează calitatea alimentelor pe secţie, hrana se evalueaza organoleptic, cantitativ si calitativ;
**42.** răspunde, organizează si controlează respectarea regimului de odihna, servirea mesei, primirea vizitelor de către bolnavi, in concordanta cu programul de vizite stabilit de conducerea spitalului;
**43.** controlează permanent ţinuta regulamentara şi portul ecusonului precum si comportamentul personalului din secţie;
**44.** răspunde de modul de întocmire, la ieşirea din spital, a epicrizei si a recomandărilor de tratament după externare, controlează întocmirea corecta a scrisorilor medicale către medicul de familie sau, după caz, către medicul de specialitate din Ambulatoriul de specialitate despre diagnosticul stabilit, investigaţiile, tratamentele efectuate sau orice alte informaţii referitoare la stare de sanatate a pacientului externat;
**45.** are obligaţia de a analiza periodic decesele survenite în secţie şi de a prezenta un raport Comisiei de analiză a decesului;
**46.** îndeplineşte orice alte sarcini stabilite de conducerea spitalului în limita mandatului propriu;
**47.** propune/se implica in elaborarea /implementarea protocoalelor specifice de practică medicală, care urmează să fie implementate la nivelul secţiei/laboratorului sau serviciului medical, cu aprobarea Consiliului medical;
**48.** urmăreşte încheierea contractelor de asigurare de malpraxis de către personalul medical in subordine;
**49.** răspunde de respectarea prevederilor legale privind drepturile pacientului de către personalul medical din subordine şi ia măsuri imediate când se constată încălcarea acestora, potrivit dispoziţiilor legale in vigoare;

**50.** asigură respectarea prevederilor legale in vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, păstrarea confidenţialităţii datelor pacienţilor internaţi, informaţiilor şi documentelor referitoare la activitatea secţiei/laboratorului sau serviciului medical;
**51.** coordonează activităţile de control al calităţii serviciilor acordate de personalul medico-sanitar din cadrul secţiei/laboratorului sau serviciului medical;
**52.** răspunde de activitatea de evaluare a satisfacţiei pacientului care este internat in secţia pe care o conduce ;
**53.** răspunde de asigurarea condiţiilor adecvate de cazare, igienă, alimentaţie şi de prevenire a infecţiilor nosocomiale in cadrul secţiei/laboratorului sau serviciului medical, in conformitate cu normele stabilite de Ministerul Sănătăţii;
**54.** răspunde de protejarea propriilor lor pacienţi de alţi pacienţi infectaţi sau de personalul care poate fi infectat;
**55.** răspunde de aplicarea procedurilor si protocoalelor din planul anual de supraveghere si control al infecţiilor nozocomiale ;
**56.** răspunde de obţinerea specimenelor microbiologice necesare atunci când o infecţie este prezenta sau suspecta;
**57.** răspunde de raportarea cazurilor de infecţii intraspitalicesti echipei si internarea pacienţilor infectaţi;
**58.** răspunde de consilierea pacienţilor, vizitatorilor si personalului în legătură cu tehnicile de prevenire a transmiterii infecţiilor;
**59.** răspunde de instituirea tratamentului adecvat pentru infecţiile pe care le au ei înşişi si luarea de masuri pentru a preveni transmiterea acestor infecţii altor persoane, în special pacienţilor;
**60.** adopta un comportament adecvat aplicării măsurilor de prevenire a infecţiilor pentru intregul personal medico-sanitar al instituţiei spitaliceşti si respecta principiul precautiunilor universale;
**61.** răspunde de îndeplinirea in bune conditii a atribuţiilor medicului de garda din secţiile cu paturi, prevăzute în Normele Generale de Organizare si Funcţionare a Unităţilor Sanitare;
**62.** răspunde si respecta normele tehnice privind gestionarea deşeurilor rezultate din activitatile medicale;
**63.** asigură monitorizarea şi raportarea indicatorilor specifici activităţii medicale, financiar-economici, precum şi a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire şi control din cadrul secţiei/laboratorului sau serviciului medical, in conformitate cu reglementările legale in vigoare;
**64.** respectă criteriilor de internare a pacienţilor, conform Normelor Contractului-cadru, în vigoare;
**65.** avizează şi răspunde de modul de completare şi de intocmirea documentelor medicale eliberate in cadrul secţiei/laboratoruiui sau serviciului medical;
**66.** evaluează performanţele profesionale ale personalului aflat in subordinea directă, conform structurii organizatorice şi fişei postului;
**67.** propune planul de formare şi perfecţionare a personalului aflat in subordine, in conformitate cu legislaţia in vigoare, pe care il supune avizării/aprobării Directorului medical/Managerului;
**68.** sa ia cunostinta lunar despre indicatorii sectiei (statistici, economici, contractuali) si sa se coreleze cu serv. evaluare si statistica medicala, precum si cu serv. financiar-contabil al spitalului in vederea mentinerii acestor indicatori la nivel optim.
**69.** pot formula propuneri de promovare într-o funcţie cu un nivel de studii superior pentru asistenţii medicali din subordine, propuneri ce vor fi justificate de necesitatea modificării fişei de post, în sensul stabilirii unor noi atribuţii corespunzătoare funcţiei de asistent medical cu

studii superioare. Medicii şefi de secţie/compartimente/laboratoare vor înainta propunerile de promovare ale personalului din subordine într-o funcţie cu un nivel de studii superior, spre aprobare, conducerii unităţii însoţite, obligatoriu, de următoarele documente:

a. cererea salariatului, însoţită de copia legalizată a diplomei de licenţă, respectiv a diplomei de absolvire sau, după caz, de adeverinţa care să ateste absolvirea studiilor, eliberate de o instituţie de învăţământ superior acreditată;

b. fişa postului modificată cu noile atribuţii specifice funcţiei de asistent medical cu studii superioare care trebuie să fie diferită faţă de fişa postului unui asistent medical principal. Medicul şef de secţie/compartiment/laborator va trebui să stabilească atribuţii cu un grad de complexitate mai ridicat;

c. un document din care să reiasă faptul că modificarea cheltuielilor de personal ca urmare a promovarii într-o funcţie cu un nivel de studii superior a personalului din subordine se încadrează în bugetul alocat secţiei.

**70.** propun programul de lucru pe locuri de munca şi categorii de personal pentru personalul aflat în subordine, in vederea aprobării de către manager. Îşi asumă răspunderea, împreună cu asistentul şef al secţiei/compartimentului/laboratorului în cazul în care personalul medical din subordine se află în proces de perfecţionare şi urmează cursuri de zi în timpul programului de lucru, putând perturba astfel buna desfăşurare a activităţii din cadrul secţiei.

Gestiunea eficientă a bugetului primit:

**1.** fundamentează şi susţine, în faţa conducerii, bugetul de venituri şi cheltuieli al secţiei;

**2.** înaintează consiliului medical/comitetului director propuneri privind proiectul bugetului de venituri şi cheltuieli al secţiei/laboratorului sau serviciului;

**3.** face propuneri de dotare materială corespunzătoare necesităţilor secţiei;

**4.** utilizează si răspunde de gestionarea si pastrarea in cele mai bune condiţii echipamentele, materialele si obiectele de inventar din dotare aflate in gestiunea sa;

**5.** propune şi justifică modificarea bugetului alocat secţiei în funcţie de nevoile acesteia;

**6.** gestionează eficient bugetul stabilit de către conducerea spitalului;

**7.** evaluează necesarul anual de medicamente şi materiale sanitare al secţiei/laboratorului sau serviciului medical, investiţiile şi lucrările de reparaţii curente şi capitale necesare pentru desfăşurarea activităţii in anul bugetar respectiv, pe care le transmite spre aprobare conducerii spitalului; , conform reglementărilor legale;

**8.** aplică strategiile de dezvoltare ale spitalului, adecvate la necesarul de servicii medicale specifice sectiei/laboratorului sau serviciului medical;

**9.** propune managerului un înlocuitor pentru perioada când lipseşte din spital. In acest sens, va respecta procedura existenta in spital cu privire la numirea inlocuitorului.

Medic primar/specialist - din sectiile cu paturi:

**1.** Participa la inceputul programului la raportul de garda;

**2.** Examinează zilnic bolnavii şi consemnează în Foaia de Observaţie evoluţia explorărilor de laborator, alimentaţia şi tratamentul corespunzător;

**3.** La sfârşitul internării întocmeşte epicriza;

**4.** Prezintă medicului şef de secţie situaţia bolnavilor pe care îi are în îngrijire şi solicită sprijinul acestuia ori de câte ori este necesar;

**5.** Participa zilnic la raportul de garda al medicilor, cu care ocazie, se analizează evenimentele din secţie din ultimele 24 ore, stabilindu-se măsurile necesare;

**6.** Comunică zilnic medicului de gardă bolnavii gravi pe care îi are în îngrijire şi care necesită supraveghere deosebită;

**7.** Medicul primar răspunde şi conduce echipa de gardă conform graficului lunar;

**8.** În cazul în care este medic coordonator pe spital pe perioada gărzii răspunde de activitatea medicală de urgenţă a întregului spital şi soluţionează toate problemele ivite. Informează ofiţerul de serviciu despre orice eveniment din gardă;
**9.** Întocmeşte şi semnează condica de medicamente pentru bolnavii pe care îi îngrijeşte; supraveghează tratamentele medicale executate de cadrele medii şi auxiliare sanitare, iar la nevoie, le efectuează personal;
**10.** Asigura prescrierea si justa utilizare a medicamentelor si evitarea polipragmaziei, răspunde de prescrierile din FOCG privind substanţele stupefiante utilizate in tratament;
**11.** Recomandă şi urmăreşte zilnic regimul alimentar al bolnavilor;
**12.** Controlează calitatea alimentaţiei dietetice, prepararea acesteia si modul de servire;
**13.** Răspunde de activitatea medicală din saloanele ce îi sunt repartizate de şeful spitalului;
**14.** Răspunde de activitatea rezidenţilor pe care îi are în pregătire (daca este cazul);
**15.** Controlează şi răspunde de întreaga activitate de îngrijire a bolnavilor desfăşurată de personalul mediu, auxiliar şi elementar sanitar cu care lucrează;
**16.** Asigură şi răspunde de aplicarea tuturor măsurilor de igienă şi antiepidemice, precum şi a normelor de protecţia muncii în sectorul de activitate pe care îl are în grijă;
**17.** Raportează cazurile de boli infecţioase şi boli profesionale potrivit dispoziţiilor în vigoare;
**18.** Răspunde de disciplina, ţinuta şi comportamentul personalului în subordine şi al bolnavilor pe care îi are în îngrijire;
**19.** Asigură contravizita şi gărzile în secţie potrivit graficului de muncă stabilit de către medicul şef de secţie sau, în situaţii deosebite, din dispoziţia acestuia;
**20.** Întocmeşte formele de externare ale bolnavilor şi redactează orice act medical aprobat de conducerea spitalului în legătură cu bolnavii pe care îi are sau i-a avut în îngrijire;
**21.** Răspunde prompt la toate solicitările de urgenţă şi la consulturile din aceiaşi secţie şi alte secţii şi colaborează cu toţi medicii din secţiile şi laboratoarele din spital în interesul unei cât mai bune îngrijiri medicale a pacientilor;
**22.** Asigură consultaţii de specialitate în ambulator conform programului întocmit de medicul şef al secţiei;
**23.** Participa la consulturile cu medicii din alte specialităţi si in cazurile deosebite la examenele paraclinice, precum si la expertizele medico-legaie si expertiza capacitatii de munca;
**24.** Face parte din echipa medicala în intervenţiile de specialitate care se efectuează bolnavilor aflaţi sub îngrijirea lui, potrivit indicaţiilor şi programului stabilit de medicul de secţie;
**25.** Răspunde de înscrierea protocolului de diagnostic în foaia de observaţie a bolnavului;
**26.** Foloseşte metodele si tehnicile cele mai moderne de diagnostic in specialitate, funcţie de posibilităţile puse la dispoziţia sa de către spital;
**27.** Îndeplineşte intocmai si la timp orice alte sarcini stabilite de şeful de secţie şi de conducerea spitalului.

**Art. 128**

**B. PERSONAL MEDIU - SANITAR /CU STUDII SUPERIOARE DE SPECIALITATE**

Asistenţii medicali:

(1) Asistenţii medicali işi desfăşoară activitatea in conformitate cu legislaţia specifica privind exercitarea profesiei de asistent medical, in baza Autorizaţiei de Liberă Practică emisă de M.S. şi O.A.M.G.M.A.M.R. . Atribuţiile acestora sunt urmatoarele:

a) să cunoască şi să respecte reglementările privind exercitarea profesiei şi legislaţia in domeniul sănătăţii;
b) să cunoască şi să respecte prevederile Statutului Ordinului Asistenţilor Medicali Generalişti, Moaşelor şi Asistenţilor Medicali din Romania privind exercitarea profesiilor de asistent medical generalist, moaşă şi de asistent medical, ale Codului de etică şi deontologie ai asistentului medical generalist, al moaşei şi al asistentului medical din Romania, precum şi regulamentele profesiei şi

hotărârile organelor de conducere ale Ordinului Asistenţilor Medicali Generalişti, Moaşelor şi Asistenţilor Medicali din Romania;

c) să manifeste un comportament demn in exercitarea profesiei;

d) este responsabil cu monitorizarea modului de gestionare a soluţiilor de electroliţi.

Atribuţiile instituţionale şi individuale conform legislatiei in materie privind activitatea de prevenire şi combatere a infecţiilor nosocomiale în unităţile sanitare publice şi private corelate cu atribuţiile asistentei/sorei medicale responsabile de un salon:

- implementează practicile de ingrijire a pacienţilor in vederea controlului infecţiilor;
- se familiarizează cu practicile de prevenire a apariţiei şi răspândirii infecţiilor indiferent de natura acestora şi aplica practicile adecvate pe toată durata internării pacienţilor;
- menţine igiena, conform politicilor spitalului şi practicilor de ingrijire adecvate din salon;
- monitorizează tehnicile aseptice, inclusiv spălarea pe mâini şi utilizarea izolării;
- informează cu promptitudine medicul de gardă in legătură cu apariţia semnelor de infecţie la unul dintre pacienţii aflaţi in îngrijirea sa;
- iniţiază izolarea pacientului şi comandă obţinerea specimenelor de la toţi pacienţii care prezintă semne ale unei boli transmisibile, atunci când medicul nu este momentan disponibil;
- limitează expunerea pacientului la infecţii provenite de la vizitatori, personalul spitalului, alţi pacienţi sau echipamentul utilizat pentru diagnosticare;
- menţine o rezervă asigurată şi adecvată de materiale pentru salonul respectiv, medicamente şi alte materiale necesare ingrijirii pacientului;
- identifică infecţiile nosocomiale;
- investighează tipul de infecţie şi agentul patogen, impreună cu medicul curant;
- participă la pregătirea personalului;
- participă la investigarea epidemiilor;
- asigură comunicarea cu instituţiile de sănătate publică şi cu alte autorităţi, unde este cazul.

Asistent şef sectie/compartiment:

1) Asistenta (sora) şefă din secţie este subordonată direct medicului şef de secţie.

2) Asistenta (sora) şefă din secţie are în principal următoarele sarcini:

- Îndrumă şi controlează întreaga activitate a personalului mediu, auxiliar sanitar;
- Asigură primirea bolnavilor în secţie, precum şi informarea acestora asupra prevederilor regulamentului de ordine interioară al spitalului, referitor la drepturile şi îndatoririle bolnavilor internaţi;
- Organizează, la începutul programului, raportul de gardă al personalului mediu şi auxiliar sanitar, cu care ocazie, se analizează evenimentele din secţie din ultimele 24 ore, stabilindu-se măsurile necesare;
- Participă la raportul de gardă al medicilor;
- Însoţeşte medicul şef de secţie la vizită, consemnează şi asigură îndeplinirea de către personalul în subordine, a tuturor indicaţiilor date de acesta;
- Ţine evidenţa mişcării bolnavilor în registrul de intrare şi ieşire al secţiei şi transmite situaţia locurilor libere la camera de gardă şi registratorului medical;
- Întocmeşte necesarul de regimuri alimentare pentru secţie; organizează şi asistă la distribuirea mesei;
- Asigură trimiterea condicilor de medicamente la farmacie şi administrarea tratamentului potrivit indicaţiilor medicale;
- Organizează păstrarea medicamentelor primite pentru tratamentul zilnic;
- Răspunde de asigurarea procurării medicamentelor curente pentru aparatul de urgenta al secţiei, controlează medicamentele de la "aparat" şi asigură justificarea la zi şi completarea acestora;

- Controlează modul in care medicatia este preluata din farmacie, pastrata, distribuita si administrata de către asistentele si surorile medicale din secţie;
- Răspunde de bunurile aflate în gestiunea sa, asigurând utilizarea şi păstrarea acestora în condiţii corespunzătoare;
- Răspunde de realizarea autoinventarierii periodice a dotării secţiei conform normelor stabilite in colaborare cu conducerea si deleaga persoana care răspunde de aceasta, fata de administraţia unitatii;
- Răspunde de aplicarea măsurilor de igienă şi antiepidemice;
- Se îngrijeşte de asigurarea instrumentarul necesar efectuării tratamentelor curente şi de urgenţă;
- Controlează şi răspunde de asigurarea sterilizării instrumentarului şi a tuturor măsurilor de asepsie şi antisepsie, necesare prevenirii transmiterii infecţiilor nosocomiale/evenimente adverse; organizează şi controlează folosirea integrală a timpului de muncă al personalului din subordine, întocmeşte graficul de lucru al acestuia, controlează predarea serviciului pe ture şi asigură folosirea judicioasă a personalului în perioadele de concedii. In cazul absentei motivate de la serviciu, atributiile se deleg unui cadru mediu sanitar sau auxiliar corespunzător care să răspundă de sarcinile asistentei (sorei) şefe;
- Controlează şi răspunde de ţinuta şi disciplina personalului din subordine şi a bolnavilor internaţi;
- In cazul constatării unor acte de indisciplina la personalul din subordine, in cadrul secţiei, informează medicul sef al secţiei, directorul de îngrijiri si conducera unitatii;
- Participă la întocmirea fişelor anuale de apreciere a activităţii personalului mediu, auxiliar sanitar din secţie;
- Se preocupă de ridicarea continuă a nivelului profesional al personalului din subordine;
- Sprijină buna desfăşurare a muncii de pregătire practică a elevilor şcolilor sanitare aflaţi în stagiu şi a elevilor de la cursurile organizate de Crucea Roşie;
- Răspunde, supraveghează si asigura acomodarea si integrarea personalului nou încadrat, in vederea respectării sarcinilor din fisa postului;
- Asistentul sef va supraveghea continuu ordinea si disciplina in sectie atat a subordonatilor (asistenti, infirmiere, ingrijitoare de curatenie, brancardieri), cat si a vizitatorilor sau apartinatorilor, apeland la serviciul de paza al spitalului atunci cand este cazul.
- Supravegheaza functionarea zonelor cu acces conditionat si raporteaza conducerii defectiunile aparute/constatate;
- Se preocupa de instruirea elevilor care efectueaza stagiul de practica in sectie, precum si a asistentilor medicali care efectueaza stagiul de reatestare profesionala in sectie;
- Asistenta şefă răspunde de modul cum organizează şi controlează efectuarea curăţeniei în conformitate cu normele în vigoare in:
    a. saloane şi toate încăperile aparţinând secţiei;
    b. scările dintre etajul secţiei şi etajul inferior;
    c. uşi lift, coridoare;
    d. răspunde de existenţa biletului de voie a persoanelor care însoţesc în saloane pacientii cu afectiuni grave.
- propun programul de lucru pe locuri de munca şi categorii de personal, pentru personalul aflat în subordine, in vederea aprobării de către manager. Îşi asumă răspunderea, împreună cu medicul şef al secţiei/compartimentului/laboratorului în cazul în care personalul medical din subordine se află în proces de perfecţionare şi urmează cursuri de zi în timpul programului de lucru, putând perturba astfel buna desfăşurare a activităţii din cadrul secţiei.

Comportamentul fata de bolnav:

- Este interzisa primirea de bani sau de atentii de la pacient pentru actul medical prestat;

- In raport cu calitatea muncii are următoarele obligaţii:
- Realizarea de standarde de calitate si la termen a obiectivelor stabilite la nivelul serviciului;
- Serviciul medical efectuat trebuie sa fie de calitate;
- Răspunde pentru corectitudinea si pentru calitatea aplicării pacientului a tratamentului prescris de medic;
- Respecta drepturile pacienţilor;
- Este responsabil pentru calitatea serviciilor medicale oferite pacienţilor;
- Pentru a fi supus la metode de preventie, diagnostic si tratament, cu potential de risc pentru pacient, după explicarea lor de către medic, medicul/asistentul medical solicită pacientului consimtamantul scris.

În obtinerea consimtamantului scris al pacientului personalul medical este obligat să prezinte pacientului informatii la un nivel rezonabil pentru puterea de întelegere a acestuia. Medicul curant/asistentul medical, răspund atunci când nu obtin consimtământul informat al pacientului sau al reprezentantilor legali ai acestuia, cu exceptia cazurilor în care pacientul este lipsit de discernământ, iar reprezentantul legal sau ruda cea mai apropiată nu poate fi contactat, datorită situatiei de urgentă. Atunci când reprezentantul legal sau ruda cea mai apropiată nu poate fi contactat, medicul, asistentul medical pot solicita autorizarea efectuării actului medical autorităţii tutelare sau pot actiona fără acordul acesteia în situatii de urgentă, când intervalul de timp până la exprimarea acordului ar pune în pericol, în mod ireversibil, sănătatea si viata pacientului;

- Informatiile prezentate pacientului trebuie să conţină: diagnosticul, natura si scopul tratamentului, riscurile si consecintele tratamentului propus, alternativele viabile de tratament, riscurile si consecintele lor, prognosticul bolii fără aplicarea tratamentului si oricare alte date/informatii transmise intr-un limbaj usor de inteles. In cazul in care, se impune traducerea, se va utiliza aplicatia *Google translate* aflata in dotarea U.P.U. si/sau a medicului de garda pe unitate.

## DISPOZIŢII FINALE

**Art. 129** (1) Respectarea prevederilor prezentului Regulament Intern este obligatorie pentru toti angajatii spitalului. Regulamentul se va afisa la sediul instituţiei si pe reteaua de intranet a spitalului, astfel incat toti salariatii sa ia cunostinta de prevederile lui.

(2) Regulamentul Intern poate fi modificat sau completat, ori de cate ori necesităţile legate de organizare, funcţionare şi disciplina muncii din unitate le cer, prin act aditional, in conformitate cu dispozitiile legale in materie.

(3) Regulamentul Intern va fi prelucrat de şefii secţiilor/serviciilor/compartimentelor, etc. cu toţi angajaţii, încheindu-se proces - verbal sub semnătură, de luare la cunoştinţă.

**Art. 130** Pentru personalul încadrat după intrarea în vigoare a Regulamentului Intern, prelucrarea se va face de către şeful secţiei/compartimentului/serviciului/biroului/laboratorului etc. în care acesta se angajează, confirmarea de luare la cunostita/insusirea normelor mai sus precizate, anexandu-se la contractul individual de muncă al angajatilor de catre serviciul

RUNOS.

**Art. 131** Prezentul Regulament Intern are la bază prevederile legislaţiei în vigoare şi se completează cu dispoziţiile cuprinse în Codul muncii, precum şi cu celelalte acte normative în vigoare.

**Art. 132** Regulamentul Intern va putea fi modificat atunci când apar acte normative ce impun amendarea lui si care vizeaza activitatea angajatilor din cadrul spitalului, precum si privitoare la organizarea şi disciplina muncii, precum şi ori de câte ori interesele Spitalului Clinic Judetean de Urgenta Braila o impun. Propunerile de modificare şi completare vor fi prezentate reprezentanţilor sindicatului reprezentativ la nivelul unitatii si/sau de reprezentantii angajatilor. Dacă modificările sunt substanţiale, Regulamentul intern va fi revizuit, dându-se textelor o nouă numerotare. Regulamentul Intern poate fi modificat sau completat, ori de câte ori necesităţile legale de organizare, funcţionare şi disciplină a muncii în unitate le cer.

**Art. 133** Atât angajatorul, cât şi angajatul sunt obligaţi să respecte, enumerate dar nu limitativ, urmatoarele:

1. Hotararile aprobate de Manager, Comitetul Director, Consiliul de Administratie/Consiliul Judetean Braila si cele ale comisiilor de specialitate constituite la nivelul Spitalului Clinic Judetean de Urgenta Braila si agreate de catre conducerea spitalului;
2. Codul muncii, cu modificarile si completarile ulterioare;
3. Contractul Colectiv de Muncă la nivel de unitate;
4. Lege nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii cu modificarile si completarile ulterioare;
5. Legea nr.46/2003 privind drepturile pacientului,

precum si oricare alte prevederi legislative incidente tuturor aspectelor iminente ce pot fi intalnite la un moment dat, in activitatea Spitalului Clinic Judetean de Urgenta Braila.

Prezentul Regulament Intern a fost aprobat in cadrul sedintei Comitetului Director al spitalului in data de 27.03.2023.

**Manager,**
**Dr. Rasnoveanu Mihaela Delia**

**Director medical,**
**Dr. Voicu Dragos Cristian**

**Sef serv. R.U.N.O.S.,**
**Ref. Ene Laura Monica**

**Director fin. contabil,**
**Ec. Vrinceanu Maria Cristina**

**Birou juridic,**

CC
AN
CARMEN DIANA
CONSILIER JURIDIC
DEFINITIV
09D-00075

**Director ingrijiri,**
**As. med. pr. Dobre Dorina**