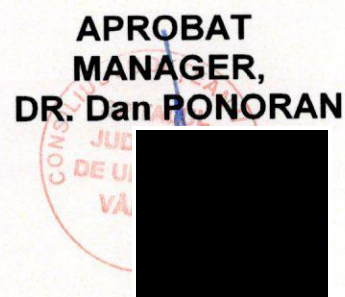




**CONSILIUL JUDEȚEAN VALCEA
SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENTĂ
VALCEA**

Calea lui Traian, nr. 201, Rm. Valcea
E-mail: spitalul_valcea@yahoo.com
Tel.: 0350.405.95(1),2,3,4 Fax:0250.746989



REGULAMENT INTERN

- 2023 -

C U P R I N S:

CAP. I	Dispozitii generale	pag. 3
CAP. II	Managerul	pag. 4
CAP. III	Comitetul Director	pag. 13
CAP. IV	Consiliul Medical	pag. 16
CAP. V	Consiliul Etic	pag. 19
CAP. VI	Consiliul de Administratie	pag. 21
CAP. VII	Drepturile si obligatiile angajatorului	pag. 23
CAP. VIII	Drepturile si obligatiile salariatilor	pag. 25
CAP. IX	Drepturile si obligatiile spitalului ca de furnizor de servicii medicale	pag. 30
CAP. X	Timpul de munca	pag. 35
CAP. XI	Salarizarea	pag. 45
CAP. XII	Concediu de odihna anual si alte concedii	pag. 47
CAP. XIII	Frecventa schimbarii echipam. pers. med. si a schimbarii lenjeriei	pag. 51
CAP. XIV	Controlul calitatii hranei si orar de distribuire pacienti/pers. de garda	pag. 53
CAP. XV	Personalul si progr. de intretinere a spatiilor verzi si cailor de acces	pag. 55
CAP. XVI	Zonele cu risc epidemiologic	pag. 56
CAP. XVII	Progr. de curatenie/dezinfectie pe saloane/rez. si anexele sanitare	pag. 57
CAP. XVIII	Circuitul FOCG int./ext. Pastrare anonim, confidentialitate date	pag. 63
CAP. XIX	Drepturile si obligatiile pacientului	pag. 66
CAP. XX	Protectia si securitatea in munca in cadrul unitatii	pag. 70
CAP. XXI	Protectia maternitatii la locul de munca	pag. 71
CAP. XXII	Respectarea principiului nediscriminarii ai al inlaturarii oricarei forme de incalcare a demnitatii salariatului	pag. 76
CAP. XXIII	Circuitul documentelor si actelor in unitate	pag. 80
CAP. XXIV	Procedura de solutionare a cererilor/reclam. pacienti/apartinatori	pag. 82
CAP. XXV	Procedura de solutionare pe cale amiabila a conflictelor individuale de munca a cererilor/reclamatiiilor salariatilor	pag. 84
CAP. XXVI	Disciplina muncii in unitate. Sanctiuni disciplinare	pag. 88
CAP. XXVII	Procedura cercetarii disciplinare prealabile	pag. 90
CAP. XXVIII	Accesul in unitate si circulatia vizitatorilor in spital	pag. 92
CAP. XXIX	Reguli de utilizare a lifturilor	pag. 95
CAP. XXX	Raspunderea patrimoniala	pag. 96
CAP. XXXI	Relatiile spitalului cu mass-media	pag. 98
CAP. XXXII	Norme obligatorii si dispozitii finale	pag. 100

CAPITOLUL I

Dispozitii generale

Art. 1. (1) Regulamentul Intern, denumit in continuare «Regulament» se aplica tuturor angajatilor din spital, indiferent de durata contractului de munca.

(2) Fumatul în unitate este interzis.

(3) Persoanele care nu respecta prevederile Legii nr. 349/2002, cu modificarile si completarile ulterioare, vor fi amendate.

(4) Prevederile prezentului Regulament se aplica si pentru:

a) personalul incadrat intr-o alta unitate, care efectueaza stagii de pregatire profesionala, cursuri de perfectionare, specializare;

b) firmele care asigura diverse servicii in incinta unitatii, au obligatia de a respecta Regulamentul in afara atributiilor si clauzelor prevazute in contractele incheiate intre parti (curatenia spitalului, pastrarea linistii si pastrarea integritatii bunurilor cu care intra in contact).

Art. 2. Dispozitiile referitoare la organizarea timpului de lucru si disciplina, din prezentul regulament se aplica in mod corespunzator oricaror altor persoane, sau altor activitati pe timpul prezentei in unitate.

CAPITOLUL II

Managerul

Art. 3. Spitalul Județean de Urgență Vâlcea este condus de un manager, persoana fizică.

Art. 4. Atribuțiile managerului sunt stabilite prin contractul de management, încheiat cu ordonatorul principal de credite, respectiv Consiliul Județean Valcea, al cărui model a fost aprobat prin Ordinul ministrului sănătății publice nr. 1348/2010, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 5. (1) În domeniul politicii de personal și al structurii organizatorice managerul are, în principal, următoarele atribuții:

- a) stabilește și aprobă numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de normativul de personal în vigoare;
- b) aprobă organizarea concursurilor pentru posturile vacante, numește și eliberează din funcție personalul spitalului;
- c) aprobă programul de lucru, pe locuri de muncă și categorii de personal;
- d) propune structura organizatorică, reorganizarea, schimbarea sediului și a denumirii unității, în vederea aprobării de către Consiliul Județean Valcea, în condițiile prevăzute la art. 172 din Legea rep. nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare;
- e) numește și revoca, în condițiile legii, membrii comitetului director.
- f) încheie contractele de administrare cu membrii comitetului director care au ocupat postul prin concurs organizat în condițiile legii, pe o perioadă de maximum 4 ani, în cuprinsul cărora sunt prevăzuți indicatorii de performanță asumați;
- g) prelungește, la încetarea mandatului, contractele de administrare încheiate, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
- h) încetează contractele de administrare încheiate, înainte de termen, în cazul neîndeplinirii obligațiilor prevăzute în acestea;
- i) stabilește, de comun acord cu personalul de specialitate medico-sanitar care ocupă funcții de conducere specifice comitetului director și are contractul individual de muncă

suspendat, programul de lucru al acestuia in situatia in care desfasoara activitate medicala in unitatea sanitara respectiva, in conditiile legii;

j) numeste in functie sefi de sectie, de laborator si de serviciu medical care au promovat concursul sau examenul organizat in conditiile legii si incheie cu acestia, in termen de maximum 30 de zile de la data numirii in functie, contract de administrare cu o durata de 4 ani, in cuprinsul caruia sunt prevazuti indicatorii de performanta asumati;

k) solicita consiliului de administratie constituirea comisiei de mediere, in conditiile legii, in cazul in care contractul de administrare prevazut la lit. j nu se incheie in termen de 7 zile de la data stabilita in conditiile mentionate;

l) deleaga unei alte persoane functia de sef de sectie, de laborator si de serviciu medical, pe o perioada de pana la 6 luni, in cazul in care la concursul organizat, in conditiile legii, pentru ocuparea acestor functii nu se prezinta niciun candidat in termenul legal;

m) repeta procedurile legale de organizare a concursului sau examenului pentru ocuparea functiilor de sefi de sectie, de laborator si de serviciu medical ocupate in conditiile legii;

n) aproba regulamentul intern al spitalului, precum si fisa postului pentru personalul angajat;

o) infiinteaza, cu aprobarea comitetului director, comisii specializate in cadrul spitalului, necesare pentru realizarea unor activitati specifice, cum ar fi: comisia medicamentului, comisia de analiza a decesului etc., al caror mod de organizare si functionare este prevazut in regulamentul de organizare si functionare a spitalului;

p) realizeaza evaluarea performantelor profesionale ale personalului aflat in directa subordonare, potrivit structurii organizatorice, si, dupa caz, solutioneaza contestatiile formulate cu privire la rezultatele evaluarii performantelor profesionale efectuate de alte persoane, in conformitate cu prevederile legale;

r) aproba planul de formare si perfectionare a personalului, in conformitate cu legislatia in vigoare;

s) negociaza contractul colectiv de munca la nivel de spital;

- t) raspunde de incheierea asigurarii de raspundere civila in domeniul medical atat pentru spital, in calitate de furnizor, cat si pentru personalul medico-sanitar angajat, precum si de reinnoirea acesteia ori de cate ori situatia o impune;
 - u) raspunde de respectarea prevederilor legale privind incompatibilitatile si conflictul de interese de catre personalul din subordine, in conformitate cu prevederile legale in vigoare;
 - v) propune, ca urmare a analizei in cadrul comitetului director, structura organizatorica, reorganizarea, schimbarea sediului si a denumirii unitatii, in vederea aprobarii de catre Presedintele Consiliului Judetean Valcea, in conditiile legii;
 - x) in situatia in care spitalul public nu are angajat personal propriu sau personalul angajat este insuficient, pentru acordarea asistentei medicale corespunzatoare structurii organizatorice aprobate in conditiile legii, poate incheia contracte de prestari servicii pentru asigurarea acestora;
 - y) analizeaza modul de indeplinire a obligatiilor membrilor comitetului director, ai consiliului medical si consiliului etic si dispune masurile necesare in vederea imbunatatirii activitatii spitalului;
 - z) raspunde de organizarea si desfasurarea activitatii de educatie medicala continua (EMC) pentru medici, asistenti medicali si alt personal, in conditiile legii;
 - a') raspunde de organizarea si desfasurarea activitatii de audit public intern, conform legii.
- (2) In domeniul managementului serviciilor medicale managerul are, in principal, urmatoarele atributii:
- a) elaboreaza, pe baza nevoilor de servicii medicale ale populatiei din zona deservita, planul de dezvoltare a spitalului pe perioada mandatului, ca urmare a propunerilor consiliului medical, si il supune aprobarii consiliului de administratie al spitalului;
 - b) aproba formarea si utilizarea fondului de dezvoltare al spitalului, pe baza propunerilor comitetului director, cu respectarea prevederilor legale;
 - c) aproba planul anual de servicii medicale, elaborat de comitetul director, la propunerea consiliului medical;

- d) aproba masurile propuse de comitetul director pentru dezvoltarea activitatii spitalului, in concordanta cu nevoile de servicii medicale ale populatiei;
- e) elaboreaza si pune la dispozitie consiliului de administratie rapoarte privind activitatea spitalului; aplica strategiile si politica de dezvoltare in domeniul sanitar ale Ministerului Sanatatii, adecvate la necesarul de servicii medicale pentru populatia deservita;
- f) indruma si coordoneaza activitatea de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale;
- g) dispune masurile necesare in vederea realizarii indicatorilor de performanta a activitatii asumati prin contractul de management;
- h) desemneaza, prin act administrativ, coordonatorii programelor/subprogramelor nationale de sanatate derulate la nivelul spitalului;
- i) raspunde de implementarea si raportarea indicatorilor programelor/subprogramelor nationale de sanatate derulate la nivelul spitalului, in conformitate cu prevederile legale elaborate de Ministerul Sanatatii;
- j) raspunde de asigurarea conditiilor corespunzatoare pentru realizarea unor acte medicale de calitate de catre personalul medico-sanitar din spital;
- k) raspunde de implementarea protocoalelor de practica medicala la nivelul spitalului, pe baza recomandarilor consiliului medical;
- l) urmareste realizarea activitatilor de control al calitatii serviciilor medicale oferite de spital, coordonata de directorul medical, cu sprijinul consiliului medical;
- m) negociaza si incheie, in numele si pe seama spitalului, protocoale de colaborare si/sau contracte cu alti furnizori de servicii pentru asigurarea continuitatii si cresterii calitatii serviciilor medicale;
- n) raspunde, impreuna cu comitetul director, de asigurarea conditiilor de investigatii medicale, tratament, cazare, igiena, alimentatie si de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sanatatii;
- o) negociaza si incheie contractul de furnizare de servicii medicale cu casa de asigurari de sanatate, in conditiile stabilite in contractul-cadru privind conditiile acordarii asistentei medicale in cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate;

- p) poate incheia contracte de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurari de sanatate private;
- r) poate incheia contracte cu directiile de sanatate publica judetene sau a municipiului Bucuresti, dupa caz, in vederea derularii programelor nationale de sanatate si desfasurarii unor activitati specifice, in conformitate cu structura organizatorica a acestora;
- s) poate incheia contract cu Institutul National de Medicina Legala "Mina Minovici" pentru asigurarea drepturilor salariale ale personalului care isi desfasoara activitatea in cabinetele de medicina legala din structura acestora, precum si a cheltuielilor de natura bunurilor si serviciilor necesare pentru functionarea acestor cabinete;
- t) raspunde de respectarea prevederilor legale in vigoare cu privire la drepturile pacientului si dispune masurile necesare atunci cand se constata incalcarea acestora;
- u) raspunde de asigurarea asistentei medicale in caz de razboi, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale si alte situatii de criza si este obligat sa participe cu toate resursele la inlaturarea efectelor acestora;
- v) raspunde de asigurarea acordarii primului ajutor si asistentei medicale de urgenta oricarei persoane care se prezinta la spital, daca starea sanatatii persoanei este critica, precum si de asigurarea, dupa caz, a transportului obligatoriu medicalizat la o alta unitate medico-sanitara de profil, dupa stabilizarea functiilor vitale ale acesteia;
- x) raspunde de asigurarea, in conditiile legii, a calitatii actului medical, a respectarii conditiilor de cazare, igiena, alimentatie si de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale, precum si de acoperirea, de catre spital, a prejudiciilor cauzate pacientilor.

(3) In domeniul managementului economico-financiar managerul are, in principal, urmatoarele atributii:

- a) raspunde de organizarea activitatii spitalului pe baza bugetului de venituri si cheltuieli propriu, elaborat de catre comitetul director pe baza propunerilor fundamentate ale conducatorilor sectiilor si compartimentelor din structura spitalului, pe care il supune aprobarii Presedintelui Consiliului Judetean Valcea, dupa avizarea acestuia de catre consiliul de administratie, in conditiile legii;

- b) raspunde de asigurarea realizarii veniturilor si de fundamentarea cheltuielilor in raport cu actiunile si obiectivele din anul bugetar pe titluri, articole si alineate, conform clasificatiei bugetare;
 - c) raspunde de repartizarea bugetului de venituri si cheltuieli al spitalului pe sectiile si compartimentele din structura acestuia si de cuprinderea sumelor repartizate in contractele de administrare incheiate in conditiile legii;
 - d) raspunde de monitorizarea lunara de catre sefi sectiilor si compartimentelor din structura spitalului a executiei bugetului de venituri si cheltuieli pe sectii si compartimente, conform metodologiei aprobate prin ordin al ministrului sanatatii;
 - e) raspunde de raportarea lunara si trimestriala a executiei bugetului de venituri si cheltuieli precum si de publicarea acestora pe site-ul Consiliului Judetean Valcea si al institutiei proprii, Spitalul Judetean de Urgenta Valcea;
 - f) raspunde de raportarea lunara si trimestriala a executiei bugetului de venituri si cheltuieli, Consiliului Judetean Valcea, daca beneficiaza de finantare din bugetul judetului;
 - g) aproba si raspunde de realizarea programului anual de achizitii publice;
 - h) aproba lista investitiilor si a lucrarilor de reparatii curente si capitale care urmeaza sa se realizeze intr-un exercitiu financiar, in conditiile legii, la propunerea comitetului director;
 - i) raspunde, impreuna cu membrii consiliului medical, de respectarea disciplinei economico-financiare la nivelul sectiilor, compartimentelor si serviciilor din cadrul spitalului;
 - j) identifica, impreuna cu consiliul de administratie, surse suplimentare pentru cresterea veniturilor spitalului, cu respectarea prevederilor legale;
 - k) indeplineste toate atributiile care decurg din calitatea de ordonator terțiar de credite, conform legii;
 - l) raspunde de respectarea si aplicarea corecta a legislatiei din domeniu.
- (4) In domeniul managementului administrativ are, in principal, urmatoarele atributii:
- a) aproba si raspunde de respectarea regulamentului de organizare si functionare, dupa avizarea prealabila de catre Consiliul Judetean Valcea;
 - b) reprezinta spitalul in relatiile cu terte persoane fizice sau juridice;

- c) incheie acte juridice in numele si pe seama spitalului, conform legii;
- d) raspunde de modul de indeplinire a obligatiilor asumate prin contracte si dispune masuri de imbunatatire a activitatii spitalului;
- e) incheie contracte de colaborare cu institutiile de invatamant superior medical, respectiv unitatile de invatamant medical, in conformitate cu metodologia elaborata de Ministerul Sanatatii, in vederea asigurarii conditiilor corespunzatoare pentru desfasurarea activitatilor de invatamant;
- f) incheie, in numele spitalului, contracte de cercetare cu finantatorul cercetarii, pentru desfasurarea activitatii de cercetare stiintifica medicala, in conformitate cu prevederile legale;
- g) raspunde de respectarea prevederilor legale in vigoare referitoare la pastrarea secretului profesional, pastrarea confidentialitatii datelor pacientilor internati, informatiilor si documentelor referitoare la activitatea spitalului;
- h) raspunde de obtinerea si mentinerea valabilitatii autorizatiei de functionare, potrivit normelor aprobate prin ordin al ministrului sanatatii;
- i) pune la dispozitia organelor si organismelor competente, la solicitarea acestora, in conditiile legii, informatii privind activitatea spitalului;
- j) transmite Consiliului Judetean Valcea, informari trimestriale si anuale cu privire la patrimoniul dat in administrare, realizarea indicatorilor activitatii medicale, precum si la executia bugetului de venituri si cheltuieli;
- k) raspunde de organizarea arhivei spitalului si de asigurarea securitatii documentelor prevazute de lege, in format scris si electronic;
- l) raspunde de inregistrarea, stocarea, prelucrarea si transmiterea informatiilor legate de activitatea sa, in conformitate cu normele aprobate prin ordin al ministrului sanatatii;
- m) aproba utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activitati de cercetare medicala, in conditiile legii;
- n) raspunde de organizarea unui sistem de inregistrare si rezolvare a sugestiilor, sesizarilor si reclamatilor referitoare la activitatea spitalului;
- o) conduce activitatea curenta a spitalului, in conformitate cu reglementarile in vigoare;

- p) propune spre aprobare Presedintelui Consiliului Judetean Valcea, un inlocuitor de drept pentru perioadele de absenta motivata din spital, in conditiile legii;
 - r) informeaza Consiliul Judetean Valcea cu privire la starea de incapacitate temporara de munca, in termen de maximum 24 de ore de la aparitia acesteia;
 - s) raspunde de monitorizarea si raportarea datelor specifice activitatii medicale, economico-financiare, precum si a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire si control, in conformitate cu reglementarile legale in vigoare;
 - t) respecta masurile dispuse de catre Presedintele Consiliului Judetean Valcea in situatia in care se constata disfunctionalitati in activitatea spitalului public;
 - u) raspunde de depunerea solicitarii pentru obtinerea acreditarii spitalului, in conditiile legii, in termen de maximum un an de la aprobarea procedurilor, standardelor si metodologiei de acreditare;
 - v) raspunde de solicitarea reacreditarii, in conditiile legii, cu cel putin 6 luni inainte de incetarea valabilitatii acreditarii;
 - x) respecta Strategia nationala de rationalizare a spitalelor, aprobata prin hotarare a Guvernului;
 - y) elaboreaza, impreuna cu comitetul director, planul de actiune pentru situatii speciale si coordoneaza asistenta medicala in caz de razboi, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale si alte situatii de criza, conform dispozitiilor legale in vigoare;
 - z) raspunde de respectarea si aplicarea corecta de catre spital a prevederilor actelor normative care reglementeaza activitatea acestuia;
 - a') asigura si raspunde de organizarea activitatilor de invatamant si cercetare astfel incat sa consolideze calitatea actului medical, cu respectarea drepturilor pacientilor, a eticii si deontologiei medicale;
 - b') avizeaza numirea, in conditiile legii, a sefilor de sectie, sefilor de laborator si a sefilor de serviciu medical din cadrul sectiilor, laboratoarelor si serviciilor medicale clinice si o supune aprobarii Consiliului Judetean Valcea.
- (5) In domeniul incompatibilitatilor si al conflictelor de interese managerul are, in principal, urmatoarele atributii:

- a) depune o declaratie de interese, precum si o declaratie de avere in termen de 30 zile de la numirea in functie;
- b) actualizeaza declaratiile prevazute la lit. a ori de cate ori intervin modificari fata de situatia initiala, in termen de maximum 30 de zile de la data aparitiei modificarii, precum si a incetarii functiilor sau activitatilor;

CAPITOLUL III

Comitetul Director

Art. 6. (1) In cadrul Spitalului Judetean de Urgenta Valcea este organizat si functioneaza un comitet director din care fac parte: managerul spitalului, directorul medical, directorul financiar contabil, directorul de ingrijiri si medicul sef S.P.I.A.A.M.

(2) Atributiile Comitetului director sunt stabilite prin O.M.S. nr. 921/2006, dupa cum urmeaza:

- a). elaboreaza planul de dezvoltare al spitalului pe perioada mandatului, in baza propunerilor scrise ale consiliului medical;
- b). elaboreaza, pe baza propunerilor consiliului medical, planul anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
- c). propune managerului, in vederea aprobarii:
 - 1. numarul de personal, pe categorii si locuri de munca, in functie de reglementarile in vigoare;
 - 2. organizarea concursurilor pentru posturile vacante, in urma consultarii cu sindicatele, conform legii;
- d). elaboreaza regulamentul de organizare si functionare, regulamentul intern si organigrama spitalului, in urma consultarii cu sindicatele, conform legii;
- e). propune spre aprobare managerului si urmareste implementarea de masuri organizatorice privind imbunatatirea calitatii actului medical, a conditiilor de cazare, igiena si alimentatie, precum si de masuri de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sanatatii publice;
- f). elaboreaza proiectul bugetului de venituri si cheltuieli al spitalului, pe baza centralizarii de catre compartimentul economico-financiar a propunerilor fundamentate ale conducatorilor sectiilor si compartimentelor din structura spitalului, pe care il supune aprobarii managerului;

- g). urmareste realizarea indicatorilor privind executia bugetului de venituri si cheltuieli pe sectii si compartimente, asigurand sprijin sefilor de sectii si compartimente pentru incadrarea in bugetul alocat;
- h). analizeaza propunerea consiliului medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care il supune spre aprobare managerului;
- i). asigura monitorizarea si raportarea indicatorilor specifici activitatii medicale, financiari, economici, precum si a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire si control, pe care le prezinta managerului, conform metodologiei stabilite;
- j). analizeaza, la propunerea consiliului medical, masurile pentru dezvoltarea si imbunatatirea activitatii spitalului, in concordanta cu nevoile de servicii medicale ale populatiei, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor si protocoalelor de practica medicale, imbunatatirea serviciilor hoteliere, de cazare;
- k). elaboreaza planul de actiune pentru situatii speciale si asistenta medicala in caz de razboi, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale si alte situatii de criza;
- l). la propunerea consiliului medical, intocmeste, fundamenteaza si prezinta spre aprobare managerului planul anual de achizitii publice, lista investitiilor si a lucrarilor de reparatii curente si capitale care urmeaza sa se realizeze intr-un exercitiu financiar, in conditiile legii, si raspunde de realizarea acestora;
- m). analizeaza, trimestrial sau ori de cate ori este nevoie, modul de indeplinire a obligatiilor asumate prin contracte si propune managerului masuri de imbunatatire a activitatii spitalului;
- n). intocmeste informari lunare, trimestriale si anuale cu privire la executia bugetului de venituri si cheltuieli, pe care le analizeaza cu consiliul medical si le prezinta autoritatii de sanatate publica, precum si Ministerului Sanatatii, la solicitarea acestora;
- o). negociaza, prin manager, directorul medical si directorul financiar-contabil, contractele de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurari de sanatate;
- p). se intruneste lunar sau ori de cate ori este nevoie, la solicitarea majoritatii membrilor sai ori a managerului spitalului public, si ia decizii in prezenta a cel putin doua treimi din numarul membrilor sai, cu majoritatea absoluta a membrilor prezenti;

- r). face propuneri privind structura organizatorica, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului si a denumirii spitalului;
- s). negociaza cu seful de sectie/laborator si propune spre aprobare managerului indicatorii specifici de performanta ai managementului sectiei/laboratorului/ serviciului, care vor fi prevazuti ca anexa la contractul de administrare al sectiei/laboratorului;
- t). raspunde in fata managerului pentru indeplinirea atributiilor care ii revin;
- u). analizeaza activitatea membrilor sai pe baza rapoartelor de evaluare si elaboreaza raportul anual de activitate al spitalului.

CAPITOLUL IV

Consiliul medical

Art. 7. (1) Consiliul medical este constituit din medicii sefi de sectie, sefi de departamente, laboratoare sau compartimente ale spitalului, farmacistul sef si directorul de ingrijiri.

(2) Presedintele consiliului medical este directorul medical.

(3) Atributiile consiliului medical sunt cele reglementate prin Ordinul ministrului sanatatii nr. 863 din 30.06.2004, dupa cum urmeaza:

a). evalueaza necesarul de servicii medicale al populatiei deservite de spital si face propuneri pentru elaborarea:

- planului de dezvoltare a spitalului, pe perioada mandatului;
- planului anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
- planului anual de achizitii publice, cu privire la achizitia de aparatura si echipamente medicale, medicamente si materiale sanitare;

b). face propuneri comitetului director in vederea elaborarii bugetului de venituri si cheltuieli al spitalului;

c). participa la elaborarea regulamentului de organizare si functionare si a regulamentului intern ale spitalului;

d). desfasoara activitate de evaluare si monitorizare a calitatii si eficientei activitatilor medicale desfasurate in spital, inclusiv:

- evaluarea satisfactiei pacientilor care beneficiaza de servicii in cadru spitalului sau in ambulatoriul acestuia;
- monitorizarea principalilor indicatori de performanta in activitatea medicala;
- prevenirea si controlul infectiilor asociate asistentei medicale.

e). stabileste reguli privind activitatea profesionala, protocoalele si ghidurile de practica medicala la nivelul spitalului, raspunde de aplicarea si respectarea lor si analizeaza rezultatele utilizarii acestora;

- f). elaboreaza planul anual de imbunatatire a calitatii serviciilor medicale furnizate de spital, pe care il supune spre aprobare managerului, in scopul cresterii gradului de satisfactie a pacientilor;
- g). inaintea managerului propuneri cu caracter organizatoric pentru imbunatatirea activitatilor medicale desfasurate la nivelul spitalului;
- h). evalueaza necesarul de personal medical al fiecarei sectii/laborator si face propuneri comitetului director pentru elaborarea strategiei de personal a spitalului;
- l). evalueaza necesarul liniilor de garda si face propuneri managerului cu privire la structura si numarul acestora la nivelul spitalului, dupa caz;
- j). participa la stabilirea fiselor posturilor personalului medical angajat;
- k). inaintea managerului propuneri pentru elaborarea planului de formare si perfectionare continua a personalului medico-sanitar;
- l). face propuneri si monitorizeaza desfasurarea activitatilor de educatie si cercetare medicala desfasurate la nivelul spitalului, in colaborare cu institutiile acreditate;
- m). reprezinta spitalul in relatiile cu organizatii profesionale din tara si din strainatate si faciliteaza accesul personalului medical la informatii medicale de ultima ora;
- n). asigura respectarea normelor de etica profesionala si deontologie medicala la nivelul spitalului, colaborand cu Colegiul Medicilor;
- o). raspunde de acreditarea personalului medical al spitalului si de acreditarea activitatilor medicale desfasurate in spital, in conformitate cu legislatia in vigoare;
- p). analizeaza si ia decizii in situatia existentei unor cazuri medicale deosebite (de exemplu, cazuri foarte complicate care necesita o durata de spitalizare mult prelungita, morti subite etc.), prin constituirea echipelor medicale multidisciplinare;
- r). participa, alaturi de manager, la organizarea asistentei medicale in caz de dezastre, epidemii si in alte situatii speciale;
- s). stabileste coordonatele principale privind consumul medicamentelor la nivelul spitalului, in vederea unei utilizari judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei si a rezistentei la medicamente;

- t). supervizeaza respectarea prevederilor in vigoare, referitoare la documentatia medicala a pacientilor tratati, asigurarea confidentialitatii datelor medicale, constituirea arhivei spitalului;
- u). avizeaza utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activitati de cercetare medicala, in conditiile legii;
- v). analizeaza si solutioneaza sugestiile, sesizarile si reclamatiiile pacientilor tratati in spital, referitoare la activitatea medicala a spitalului;
- w). elaboreaza raportul anual de activitate medicala a spitalului, in conformitate cu legislatia in vigoare.

CAPITOLUL V

Consiliul Etic

Art. 8. Componenta si atributiile consiliului de etica sunt stabilite prin Ordinul ministrului sanatatii nr. 1502/2016, astfel:

- a). promoveaza valorile etice medicale si organizationale in randul personalului medico-sanitar, auxiliar si administrativ al spitalului;
- b). identifica si analizeaza vulnerabilitatile etice si propune managerului adoptarea si implementarea masurilor de preventie a acestora la nivelul spitalului;
- c). primeste din partea managerului spitalului sesizarile adresate direct Consiliului etic si alte sesizari transmise spitalului care contin spete ce cad in atributiile Consiliului;
- d). analizeaza, cu scopul de a determina existenta unui incident de etica sau a unei vulnerabilitati etice, spetele ce privesc:
 - cazurile de incalcare a principiilor morale sau deontologice in relatia pacient - cadru medico-sanitar si auxiliar din cadrul spitalului, prevazute in legislatia specifica;
 - incalcarea drepturilor pacientilor de catre personalul medico-sanitar si auxiliar, prevazute in legislatia specifica;
 - abuzuri savarsite de catre pacienti sau personalul medical asupra personalului medico-sanitar si auxiliar, prevazute in legislatia specifica;
 - nerespectarea demnitatii umane;
- e). emite avize etice, ca urmare a analizei situatiilor definite de lit. d);
- f). sesizeaza organele abilitate ale statului ori de cate ori considera ca aspectele unei spete pot face obiectul unei infractiuni, daca acestea nu au fost sesizate de reprezentantii spitalului sau de catre petent;
- g). sesizeaza Colegiul Medicilor ori de cate ori considera ca aspectele unei spete pot face obiectul unei situatii de malpraxis;

- h). asigura informarea managerului si a Compartimentului de integritate din cadrul Ministerului Sanatatii privind continutul avizului etic. Managerul poarta raspunderea punerii in aplicare a solutiilor stabilite de avizul etic;
- i). intocmeste continutul comunicarii adresate petentilor, ca raspuns la sesizarile acestora;
- j). emite hotarari cu caracter general ce vizeaza spitalul;
- k). aproba continutul rapoartelor intocmite semestrial si anual de secretarul Consiliului etic;
- l). analizeaza rezultatele implementarii mecanismului de feedback al pacientului;
- m). analizeaza si avizeaza regulamentul de ordine interioara al spitalului si face propuneri pentru imbunatatirea acestuia;
- n). analizeaza din punctul de vedere al vulnerabilitatilor etice si de integritate si al respectarii drepturilor pacientilor si ofera un aviz consultativ comisiei de etica din cadrul spitalului, pentru fiecare studiu clinic desfasurat in cadrul spitalului;
- o). ofera, la cerere, consiliere de etica pacientilor, apartinatorilor, personalului medico-sanitar si auxiliar;
- p). poate solicita documente si informatii in legatura cu cauza supusa analizei si poate invita la sedintele sale persoane care pot sa contribuie la solutionarea spetei prezentate.

CAPITOLUL VI

Consiliul de Administrație

Art. 9 (1) În cadrul Spitalului Județean de Urgență Vâlcea funcționează un consiliu de administrație format din 7 membri, care are rolul de a dezbate principalele probleme de strategie, de organizare și funcționare a spitalului.

(2) Membrii Consiliului de Administrație pentru Spitalul Județean de Urgență Vâlcea sunt:

- a) 2 reprezentanți ai Direcției de Sănătate Publică Vâlcea;
- b) 2 reprezentanți numiți de Consiliul Județean Vâlcea, din care unul să fie economist;
- c) un reprezentant numit de președintele Consiliului Județean Vâlcea;
- d) un reprezentant al Colegiului Medicilor Vâlcea, cu statut de invitat;
- f) un reprezentant al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali Vâlcea, cu statut de invitat.

(3) Instituțiile prevăzute la alin. (2) sunt obligate să își numească și membri supleanți în Consiliul de Administrație.

(4) Managerul participă la ședințele Consiliului de Administrație fără drept de vot.

(5) Reprezentantul nominalizat de sindicatul legal constituit în unitate, afiliat federațiilor sindicale semnatare ale contractului colectiv de muncă la nivel de ramură sanitară, participă ca invitat permanent la ședințele Consiliului de Administrație.

(6) Membrii Consiliului de Administrație al spitalului public se numesc prin act administrativ de către instituțiile prevăzute la alin. (2).

(7) Ședințele Consiliului de Administrație sunt conduse de un președinte de ședință, ales cu majoritate simplă din nr. total al membrilor, pentru o perioadă de 6 luni.

(8) Atribuțiile principale ale Consiliului de Administrație sunt următoarele:

- a) avizează bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului, precum și situațiile financiare trimestriale și anuale;
- b) organizează concurs pentru ocuparea funcției de manager în baza dispoziției președintelui consiliului județean;

- c) aproba măsurile pentru dezvoltarea activității spitalului în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației și documentele strategice aprobate de Ministerul Sănătății;
 - d) avizează programul anual al achizițiilor publice întocmit în condițiile legii și orice achiziție directă care depășește suma de 50.000 lei;
 - e) analizează modul de îndeplinire a obligațiilor de către membrii comitetului director și activitatea managerului și dispune măsuri pentru îmbunătățirea activității;
 - f) propune revocarea din funcție a managerului și a celorlalți membri ai comitetului director în cazul în care constată existența situațiilor prevăzute la art. 178 alin. (1) și la art. 184 alin. (1) din Legea rep. nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare.
 - g) poate propune realizarea unui audit extern asupra oricărei activități desfășurate în spital, stabilind tematica și obiectul auditului, Spitalul contractează serviciile auditorului extern în conformitate cu prevederile Legii nr. 98/2016 privind achizițiile publice, cu modificările și completările ulterioare.
 - h) aproba propriul regulament de organizare și funcționare, în condițiile legii
- (9) Consiliul de Administrație se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorității membrilor săi, a președintelui de ședință sau a managerului, și ia decizii cu majoritatea simplă a membrilor prezenți.
- (10) Membrii Consiliului de Administrație pot beneficia de o indemnizație lunară de maximum 1% din salariul managerului.

CAPITOLUL VII

Drepturile si obligatiile angajatorului

Art. 10. Din punct de vedere al structurii organizatorice, unitatea este un spital judetean de urgenta.

Art. 11. Angajatorul are urmatoarele drepturi:

- a) sa stabileasca organizarea si functionarea unitatii;
- b) sa stabileasca atributiile corespunzatoare pentru fiecare salariat, in conditiile legii;
- c) sa dea dispozitii cu caracter obligatoriu pentru salariat, sub rezerva legalitatii lor iar la nevoie, dupa caz, sa delege sau sa detaseze temporar salariatul in folosul unitatii, in conditiile legii;
- d) sa exercite controlul asupra modului de indeplinire a sarcinilor de serviciu;
- e) sa constate savarsirea abaterilor disciplinare si sa aplice sanctiunile corespunzatoare, potrivit legii, contractului colectiv de munca aplicabil si prezentului Regulament.
- f) sa stabileasca obiectivele de performanta individuala, precum si criteriile de evaluare a realizarii acestora.

Art. 12. (1) Angajatorul are urmatoarele obligatii, prevazute in Codul Muncii:

- a) sa informeze salariatii asupra conditiilor de munca si asupra elementelor care privesc desfasurarea relatiilor de munca;
- b) sa asigure permanent conditiile tehnice si organizatorice avute in vedere la elaborarea normelor de munca si conditiile corespunzatoare de munca;
- c) sa acorde salariatilor toate drepturile ce decurg din lege, din contractul colectiv de munca aplicabil si din contractele individuale de munca;
- d) sa comunice periodic salariatilor situatia economica si financiara a unitatii, cu exceptia informatiilor sensibile sau secrete, care, prin divulgare, sunt de natura sa prejudicieze activitatea unitatii. Periodicitatea comunicarii se stabileste prin negociere in contractul colectiv de munca aplicabil;

- e) sa se consulte cu sindicatul sau, dupa caz, cu reprezentantii salariatilor in privinta deciziilor susceptibile sa afecteze substantial drepturile si interesele acestora;
- f) sa plateasca toate contributiile si impozitele aflate in sarcina sa, precum si sa retina si sa vireze contributiile si impozitele datorate de salariati, in conditiile legii;
- g) sa infiinteze registrul general de evidenta a salariatilor si sa opereze inregistrarile prevazute de lege;
- h) sa elibereze, la cerere, toate documentele care atesta calitatea de salariat a solicitantului;
- j) sa raspunda motivat, in scris, in termen de 30 de zile de la primirea solicitarii salariatului, prevazuta la art. 13 lit.n din prezentul regulament.

(2) Angajatorul are urmatoarele obligatii, specifice activitatii desfasurate:

- a) prevenirea si combaterea infectiilor asociate asistentei medicale;
- b) efectuarea consultatiilor, investigatiilor, tratamentelor si a altor ingrijiri medicale pacientilor spitalizati;
- c) stabilirea corecta a diagnosticului si a conduitei terapeutice pentru pacientii spitalizati;
- d) aprovizionarea si distribuirea medicamentelor;
- e) aprovizionarea cu substante și materiale de curatenie si dezinfectie;
- f) aprovizionarea in vederea asigurarii unei alimentatii corespunzatoare, din punct de vedere calitativ si cantitativ, respectand alocatia de hrana alocata conform legislatiei in vigoare;
- g) asigurarea unui microclimat corespunzator astfel incat sa fie prevenita aparitia de infectii asociate asistentei medicale;
- h) realizarea conditiilor necesare pentru aplicarea masurilor de protectia muncii si paza contra incendiilor conform normelor in vigoare;
- i) in perioada de carantina sa limiteze accesul vizitatorilor in spital, iar in unele sectii, interzice vizitarea pe sectie, aceasta fiind permisa numai pe holuri.

CAPITOLUL VIII

Drepturile si obligatiile salariatilor

Art. 13. Salariatul are urmatoarele drepturi:

- a) dreptul la salarizare pentru munca depusa;
- b) dreptul la repaus zilnic si saptamanal;
- c) dreptul la concediu de odihna anual;
- d) dreptul la egalitate de sanse si de tratament;
- e) dreptul la demnitate in munca;
- f) dreptul la securitate si sanatate in munca;
- g) dreptul la acces la formarea profesionala;
- h) dreptul la informare si consultare;
- i) dreptul de a lua parte la determinarea si ameliorarea conditiilor de munca si a mediului de munca;
- j) dreptul la protectie in caz de concediere, cu respectarea dreptului la preaviz de minim 20 zile lucratoare. In cazul demisiei salariatului termenul de preaviz este de maxim 20 zile lucratoare pentru functiile de executie, respectiv maxim 45 zile lucratoare pentru functiile de conducere
- k) dreptul la negociere colectiva si individuala;
- l) dreptul de a participa la actiuni colective;
- m) dreptul de a constitui sau de a adera la un sindicat.
- n) dreptul de a solicita trecerea pe un post vacant care ii asigura conditii de munca mai favorabile, daca si-a incheiat perioada de proba si are o vechime de cel putin 6 (sase) luni la acelasi angajator.

Art. 14. (1) Personalul incadrat in unitate are obligatia sa isi desfasoare activitatea in mod responsabil, conform reglementarilor profesionale, codului de deontologie medicala, fisei postului, cerintelor postului precum si procedurilor operationale si/sau sistem aplicabile (inclusiv protocoale de lucru, instructiuni de lucru, etc).

(2) In cazul noului angajat, acesta este informat cu privire la responsabilitatile ce ii revin, in conformitate cu prevederile procedurii aprobate la nivelul spitalului, referitoare la prezentarea institutiei nou-angajatilor si modalitatile de integrare a acestora.

Art. 15. Salariatul are urmatoarele obligatii:

a) obligatia de a realiza norma de munca sau dupa caz de a indeplinii atributiile ce ii revin conform fisei postului, inclusiv de a indeplini orice sarcina/atributie a sefului ierarhic superior sau a managerului, in baza legislatiei in vigoare si in limita competentelor profesionale.

b) obligatia de a respecta disciplina muncii;

c) obligatia de a respecta prevederile cuprinse in prezentul Regulament Intern, in contractul colectiv de munca aplicabil, precum si in contractul individual de munca;

d) obligatia de fidelitate fata de angajator in executarea atributiilor de serviciu;

e) obligatia de a respecta masurile de securitate si sanatate a muncii in unitate si de a efectua controlul medical periodic conform HG nr. 355/2007 si Codului Muncii;

f) obligatia de a respecta secretul profesional si al actului medical precum si confidentialitatea datelor cu caracter personal si a informatiilor de natura medicala.

Salariatul are obligatia de a respecta prevederile specifice ale procedurii, aprobate la nivelul spitalului, referitoare la politica de confidentialitate si de a respecta conditiile de acces la informatii/date, prelucrarea si protectia acestora, pentru fiecare categorie profesională în parte.

g) respectarea programului de lucru si folosirea integrala a timpului de munca pentru indeplinirea obligatiilor de serviciu;

h) executarea in timp si in bune conditii a lucrarilor repartizate, precum si a celorlalte sarcini ce decurg din functia sau postul detinut;

i) insusirea si respectarea intocmai a normelor profesionale prevazute pentru activitatea pe care o desfasoara in vederea indeplinirii sarcinilor de serviciu;

j) folosirea masinilor, aparatelor, dispozitivelor si instalatiilor incredintate la parametrii de functionare prevazuti in documentatia tehnica si instructiunilor de functionare si utilizare;

- k) respectarea normelor igienico-sanitare si de protectie a muncii si normelor de paza contra incendiilor;
- l) sa nu introduca si sa nu consume in unitate bauturi alcoolice si/sau substante halucinogene;
- m) sa se prezinte la instructajele periodice si la examenele profesionale psihologice si medicale programate de conducerea unitatii;
- n) sa respecte masura de interzicere a fumatului in locurile de munca cu grad de pericol in producerea de incendii sau explozii;
- o) sa participe alaturi de echipele speciale in caz de avarii sau de calamitati naturale;
- p) comportarea corecta in cadrul relatiilor de serviciu, adoptarea unei atitudini demne, respectuoase si principiale fata de colegii de serviciu si de publicul cu care intra in contact;
- r) promovarea spiritului de colegialitate cu toti membrii colectivului de munca, combaterea tuturor manifestarilor necorespunzatoare;
- s) mentinerea ordinii si curateniei la locul de munca;
- t) asigurarea corespunzatoare a pazei si securitatii institutiei in timpul efectuarii serviciului de noapte si de zi pe unitate;
- u) apararea si buna gospodarie a bunurilor care apartin unitatii;
- v) ridicarea necontenita a calificarii, a nivelului de cunostinte profesionale si de cultura generala, frecventarea si absolvirea cursurilor de perfectionare organizate sau recomandate de unitate;
- w) rezolvarea operativa, in stricta conformitate cu dispozitiile legale a cererilor, sesizarilor si doleantelor indreptatite ale cetatenilor;
- x) orice act care emana de la o sectie, serviciu sau compartiment din cadrul Spitalului Judetean de Urgenta Valcea, va fi semnat, obligatoriu, de medicul sef, seful de serviciu, compartiment si de catre cel care l-a intocmit si va purta antetul unitatii;
- y) obligatia de a aduce la cunostinta serviciului R.U.J.C. toate modificarile ce survin ca urmare a schimbarii actelor de identitate, a starii civile, a situatiei militare, a studiilor, a domiciliului, etc., in termen de 15 zile de la data survenirii modificarii;

z) sa nu absenteze nemotivat de la serviciu. Salariatul are dreptul de a absenta de la locul de munca in situatii neprevazute, determinate de o situatie de urgenta familiala cauzata de boala sau de accident, care fac indispensabila prezenta imediata a salariatului, in conditiile informarii prealabile a angajatorului si cu recuperarea perioadei absentate pana la acoperirea integrala a duratei normale a programului de lucru a salariatului. Absentarea de la locul de munca, in aceasta situatie, nu poate avea o durata mai mare de 10 zile lucratoare intr-un an calendaristic. Angajatorul si salariatul stabilesc de comun acord modalitatea de recuperare a perioadei de absenta.

Art. 16. Se interzice salariatilor:

- a) sa se prezinte la serviciu intr-o tinuta necorespunzatoare;
- b) sa paraseasca locul de munca in timpul orelor de program fara ordin de serviciu sau aprobarea sefilor ierarhici;
- c) sa scoata din incinta unitatii documente si alte obiecte apartinand unitatii fara aprobarile legale;
- d) sa utilizeze in scopuri personale telefoanele, fax-ul si registratura unitatii;
- e) sa execute in timpul serviciului lucrari straine de interesul institutiei;
- f) sa utilizeze mijloacele de transport ale unitatii in scopuri personale;
- g) sa lase fara supraveghere in timpul programului de lucru aparatele si dispozitivele;
- h) sa sustraga bunuri din unitate sau bunuri personale ale salariatilor;
- i) să consume băuturi alcoolice si/sau substante halucinogene în timpul prezenței în spațiile unității sau să se prezinte la programul de lucru în stare de ebrietate sau sub influenta substantelor halucinogene - constatarea acestor stari la locul de muncă îndreptățește conducerea Spitalului Județean de Urgență Vâlcea să procedeze la încetarea disciplinară a contractului individual de muncă al salariatului în cauză, pentru abatere disciplinară gravă.

Art. 17. Personalului medico-sanitar ii revin urmatoarele obligatii in afara celor prevazute la art. 14-15:

- a) asigura monitorizarea specifica a pacientilor conform prescriptiei medicale;

- b) respecta normele de securitate, manipulare si descarcare a stupefiantelor, precum si a medicamentelor cu regim special;
- c) organizeaza si desfasoara programul de educatie pentru sanatate, activitati de consiliere, atat pentru pacienti, cat si pentru aparținatori si diferite categorii profesionale aflate in formare;
- d) utilizeaza si pastreaza in bune conditii, echipamentele si instrumentarul din dotare, supravegheaza colectarea, depozitarea, transportul si eliminarea finala a materialelor si instrumentarului de unica folosinta utilizat (si se asigura de depozitarea acestora in vederea distrugerii);
- e) respecta reglementarile in vigoare privind prevenirea, controlul si combaterea infectiilor asociate asistentei medicale;
- f) poarta echipamentul si ecusonul corespunzator functiei pe care o detine;
- g) respecta comportamentul etic fata de pacienti, aparținatori si celelalte persoane cu care colaboreaza;
- h) respecta secretul profesional;
- i) respecta programul de lucru si regulamentul intern;
- j) in intreaga activitate desfasurata in cadrul spitalului, intregul personal medico-sanitar are obligatia de a folosi un limbaj politicos atat fata de pacienti cat si fata de vizitatori si de insotitorii pacientilor.
- k) sa respecte procedurile si protocoalele de prevenire si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale. Pentru nerespectarea acestora, la propunerea sefului SPIAAM si in conformitate cu prevederile legale (Codul Muncii, procedura de aplicare a sanctiunilor disciplinare), in functie de gravitatea faptei, salariatului i se pot aplica sanctiunile prevazute la art. 248 alin.(1) lit.a-e din Legea nr. 53/2003, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare, respectiv: avertisment scris, retrogradarea din functie cu acordarea salariului corespunzator functiei in care s-a dispus retrogradarea, pentru o durata ce nu poate depasi 60 de zile calendaristice, reducerea salariului de baza pe o durata de 1-3 luni cu 5-10%, desfacerea disciplinara a contractului individual de munca.

CAPITOLUL IX

Drepturile si obligatiile spitalului în calitate de furnizor de servicii medicale

Art. 18. În relațiile contractuale cu C.A.S. Valcea, Spitalul Județean de Urgență Valcea, în calitate de furnizor de servicii medicale are următoarele obligații:

- a) să respecte criteriile de calitate a serviciilor medicale furnizate, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
- b) să informeze asigurații cu privire la obligațiile furnizorului de servicii medicale și ale asiguratului referitoare la actul medical;
- c) să respecte confidențialitatea tuturor datelor și informațiilor privitoare la asigurați, precum și intimitatea și demnitatea acestora;
- d) să factureze lunar, în vederea decontării de către casele de asigurări de sănătate, activitatea realizată conform contractelor de furnizare de servicii medicale; factura este însoțită de documentele justificative privind activitățile realizate în mod distinct, conform 40 prevederilor prezentului contract - cadru și ale normelor de aplicare a acestuia, atât pe suport hârtie, cât și în format electronic, în formatul solicitat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate;
- e) să raporteze caselor de asigurări de sănătate datele necesare pentru urmărirea desfășurării activității în asistența medicală, potrivit formularelor de raportare stabilite conform reglementărilor legale în vigoare;
- f) să asigure utilizarea formularelor cu regim special unice pe țară - bilet de trimitere către alte specialități sau în vederea internării, conform prevederilor actelor normative referitoare la sistemul de asigurări sociale de sănătate;
- g) să completeze corect și la zi formularele utilizate în sistemul asigurărilor sociale de sănătate, respectiv cele privind evidențele obligatorii, cele cu regim special și cele tipizate;
- h) să respecte dreptul la libera alegere de către asigurat a medicului și a furnizorului;

- l) să respecte programul de lucru și să îl comunice caselor de asigurări de sănătate, cu avizul conform al direcției de sănătate publică județene sau a municipiului București, în baza unui formular al cărui model este prevăzut în norme, program asumat prin contractul încheiat cu casa de asigurări de sănătate; avizul conform al direcției de sănătate publică se depune la casa de asigurări de sănătate în termen de maximum 30 de zile de la data semnării contractului;
- j) să anunțe casa de asigurări de sănătate despre modificarea oricăreia dintre condițiile care au stat la baza încheierii contractului de furnizare de servicii medicale, în maximum 5 zile calendaristice de la data producerii modificării, și să îndeplinească în permanență aceste condiții pe durata derulării contractelor;
- k) să asigure respectarea prevederilor actelor normative referitoare la sistemul asigurărilor sociale de sănătate;
- l) să asigure utilizarea formularului de prescripție medicală pentru medicamente cu și fără contribuție personală din sistemul asigurărilor sociale de sănătate, care este formular cu regim special, unic pe țară, să furnizeze tratamentul adecvat și să prescrie medicamentele cu și fără contribuție personală de care beneficiază asigurații, corespunzătoare denumirilor comune internaționale aprobate prin hotărâre a Guvernului, informând în prealabil asiguratul despre tipurile și efectele terapeutice ale medicamentelor pe care urmează să i le prescrie;
- m) să asigure utilizarea formularului de bilet de trimitere pentru investigații paraclinice, care este formular cu regim special unic pe țară, și să recomande investigațiile paraclinice în concordanță cu diagnosticul;
- n) să asigure acordarea asistenței medicale în caz de urgență medico-chirurgicală, ori de câte ori se solicită în timpul programului de lucru, la sediul furnizorului, în limita competenței și a dotărilor existente;
- o) să asigure acordarea serviciilor medicale asiguraților fără nicio discriminare, folosind formele cele mai eficiente de tratament;
- p) să acorde cu prioritate asistență medicală femeii gravide și sugarilor;

- q) să afișeze într-un loc vizibil programul de lucru, numele casei de asigurări de sănătate cu care se află în relație contractuală, precum și datele de contact ale acesteia: adresă, telefon, fax, e-mail, pagină web;
- r) să asigure eliberarea actelor medicale, în condițiile stabilite în norme;
- s) să solicite documentele justificative care atestă calitatea de asigurat, documente stabilite în conformitate cu prevederile legale în vigoare, în condițiile prevăzute în prezentul contract - cadru și în norme;
- ș) să respecte protocoalele de practică pentru prescrierea, monitorizarea și decontarea tratamentului în cazul unor afecțiuni, elaborate de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, conform dispozițiilor legale;
- t) să utilizeze sistemul de raportare în timp real, începând cu data la care acesta va fi pus în funcțiune;
- ț) să asigure acordarea de asistență medicală necesară titularilor cardului european de asigurări sociale de sănătate emis de unul dintre statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European, în perioada de valabilitate a cardului, respectiv beneficiarilor formularelor europene emise în baza Regulamentului (CE) nr. 883/2004, în aceleași condiții ca și persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România; să acorde asistență medicală pacienților din alte state cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, în condițiile prevăzute de respectivele documente internaționale;
- u) să utilizeze Sistemul informatic unic integrat. În situația în care se utilizează un alt sistem informatic, acesta trebuie să fie compatibil cu Sistemul informatic unic integrat, caz în care furnizorii sunt obligați să asigure confidențialitatea în procesul de transmitere a datelor;
- v) să asigure acordarea serviciilor medicale prevăzute în pachetele de servicii medicale;
- w) să încaseze sumele reprezentând fie contribuția personală pentru unele servicii medicale, fie coplata pentru alte servicii medicale de care au beneficiat asigurații, cu respectarea prevederilor legale în vigoare;

x) să completeze formularele cu regim special utilizate în sistemul de asigurări sociale de sănătate - bilet de trimitere către alte specialități sau în vederea internării, bilet de trimitere pentru investigațiile paraclinice, prescripție medicală, cu toate datele pe care acestea trebuie să le cuprindă conform prevederilor legale în vigoare. În cazul nerespectării acestei obligații, casele de asigurări de sănătate recuperează de la aceștia contravaloarea serviciilor medicale recomandate/ medicamentelor cu și fără contribuție personală prescrise, ce au fost efectuate/eliberate de alți furnizori în baza acestor formulare și decontate de casele de asigurări de sănătate din Fond;

y) să recomande asiguraților tratamentul adecvat și eficient cu respectarea condițiilor privind modalitățile de prescriere a medicamentelor, conform prevederilor legale în vigoare;

z) să reînnoiască pe toată perioada de derulare a contractului dovada de evaluare a furnizorului, dovada asigurării de răspundere civilă în domeniul medical pentru furnizor, dovada asigurării de răspundere civilă în domeniul medical pentru personalul care își desfășoară activitatea la furnizor.

Art. 19. În relațiile contractuale cu C.A.S. Valcea, Spitalul Județean de Urgență Valcea, în calitate de furnizor de servicii medicale are următoarele drepturi:

a) să primească la termenele prevăzute în contract, pe baza facturii însoțite de documente justificative prezentate atât pe suport hârtie, cât și în format electronic, în formatul solicitat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, contravaloarea serviciilor medicale contractate, efectuate, raportate și validate conform normelor, în limita valorii de contract;

b) să fie informați de către casele de asigurări de sănătate cu privire la condițiile de contractare a serviciilor medicale suportate din Fond și decontate de casele de asigurări de sănătate, precum și la eventualele modificări ale acestora survenite ca urmare a apariției unor noi acte normative, prin publicare pe pagina web a caselor de asigurări de sănătate;

c) să încaseze contravaloarea serviciilor medicale care nu se decontează de casele de asigurări de sănătate din Fond, conform prevederilor legale în vigoare;

- d) să negocieze, în calitate de parte contractantă, clauzele suplimentare la contractele încheiate cu casele de asigurări de sănătate, conform și în limita prevederilor legale în vigoare;
- e) să încaseze sumele reprezentând fie contribuția personală pentru unele servicii medicale, fie coplata pentru alte servicii medicale de care au beneficiat asigurații, conform prevederilor legale în vigoare;
- f) să încaseze contravaloarea serviciilor medicale la cerere.

CAPITOLUL X

Timpul de munca

Art. 20. Activitatea este consemnata zilnic în condicile de prezenta pe secții și compartimente de munca, cu trecerea orei de începere a programului și ora de terminare a programului.

Art. 21. (1) Durata normală a timpului de lucru este de 8 ore/zi;

(2) La locurile de munca cu activitate specifică se pot stabili forme speciale de organizare a activității (exemplu program de lucru în sistem 12/24);

(3) Locurile de munca și categoriile de personal pentru care durata normală a timpului de lucru este mai mică de 8 ore pe zi sunt stabilite prin ordinul ministrului sănătății nr. 870/2004, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 22. (1) Programul de lucru, inclusiv garzile, se stabilește de conducerea unității, respectându-se legislația în vigoare.

(2) Medicii de specialitate încadrați în spital vor desfășura activitate în sistem integrat, spital - ambulatoriu integrat, în cadrul programului normal de lucru, asigurând asistența medicală spitalicească continuă, în regim de spitalizare de zi și ambulatorie. Activitatea integrată se poate desfășura zilnic, săptămânal sau lunar, în conformitate cu modul de organizare a activității de către comitetul director, de comun acord cu șefii de secții, în vederea creșterii accesibilității pacientului la servicii medicale corespunzătoare și a asigurării continuității în acordarea îngrijirilor de sănătate.

(3) Programul astfel stabilit va fi comunicat C.A.S. cu care spitalul are contract.

(4) În vederea creșterii accesibilității populației la serviciile medicale ambulatorii de specialitate, activitatea ambulatoriului integrat al spitalului se va desfășura, de regulă, în două ture, de către toți medicii, prin rotație.

(5) Programarea nominală a medicilor din secțiile de specialitate pe parcursul unei zile, săptămâni, luni, în funcție de organizarea activității, este propusă de șeful secției, avizată de directorul medical și aprobată de managerul spitalului.

(6) Serviciile medicale ambulatorii vor fi înregistrate și raportate distinct.

(7) Prin acest regulament, se stabileste urmatorul program:

I. Pentru personalul superior de specialitate

a) Sectii cu paturi

- activitate curenta de 6 ore in cursul diminetii in zilele lucratoare, orele: 8,00 – 14,00 (in sectiile cu paturi unde nu functioneaza o linie de garda, activitatea curenta in cursul diminetii este de 7 ore).

- 18 ore de garda lunar;

- in zilele nelucratoare garda este de 24 ore;

Dupa activitatea continua aferenta activitatii curente si activitatii intr-o linie de garda, medicul poate beneficiaza de o perioada de repaus de 24 de ore.

Completarea orelor care fac parte din norma de baza, de 7 ore zilnic, se poate face prin prelungirea activitatii curente aferente altor zile din cursul lunii.

Pentru o normă întreagă, durata timpului de lucru este de 7 ore zilnic și respectiv 35 de ore pe săptămână.

b) U.P.U.-S.M.U.R.D. - medicii isi desfasoara activitatea in doua ture in sistem de 12 ore cu 24 libere, in conformitate cu prevederile OMS 1067/2012 care modifica si completeaza OMS nr. 870/2004:

tura I - 08⁰⁰ – 20⁰⁰

tura a II a - 20⁰⁰ – 08⁰⁰

c) Medicii din Ambulatoriul Integrat - isi desfasoara activitatea intr-o tura sau in doua ture in functie de cabinetul de specialitate, astfel:

tura I - 07⁰⁰ – 14⁰⁰

tura a II a - 14⁰⁰ – 21⁰⁰

II. Personal medical superior de specialitate din cabinete de consultatii, laboratoare si farmacie

Radiologie: - 08⁰⁰ – 14⁰⁰ (tura I) / 14⁰⁰ – 20⁰⁰ (tura a II a)

Laborator de analize: - 07³⁰ - 14³⁰

Sectiile Psihiatrie I si II - 08⁰⁰ - 15⁰⁰

Centrul de Sanatate Mintala	-	08 ⁰⁰ - 15 ⁰⁰
Farmacie cu circuit inchis:	-	08 ⁰⁰ – 15 ⁰⁰ (tura I) / 15 ⁰⁰ – 22 ⁰⁰ (tura a II a)
Kinetoterapeutii, prof. CFM	-	08 ⁰⁰ – 15 ⁰⁰
(din sectiile RMFT, RMFB Calimanesti, Cabinet BFT)		
Asistentii sociali	-	08 ⁰⁰ – 15 ⁰⁰
Asistentii sociali U.P.U.-S.M.U.R.D	-	07 ⁰⁰ – 14 ⁰⁰ (tura I)
	-	14 ⁰⁰ – 21 ⁰⁰ (tura a II a)

III. Personal mediu sanitar din sectii cu paturi

a) pentru personalul mediu sanitar care isi desfasoara activitatea in 3 ture,

programul de lucru se organizeaza dupa cum urmeaza:

tura I	-	07 ⁰⁰ - 15 ⁰⁰
tura a II a	-	15 ⁰⁰ - 23 ⁰⁰
tura a III a	-	23 ⁰⁰ - 07 ⁰⁰

b) pentru personalul mediu sanitar care isi desfasoara activitatea in 2 ture,

programul de lucru se organizeaza dupa cum urmeaza:

tura I	-	08 ⁰⁰ – 20 ⁰⁰
tura a II a	-	20 ⁰⁰ – 08 ⁰⁰

IV. Personal auxiliar sanitar incadrat in sectiile cu paturi

a) pentru personalul auxiliar sanitar care isi desfasoara activitatea in 3 ture,

tura I	-	06 ⁰⁰ - 14 ⁰⁰
tura a II a	-	14 ⁰⁰ - 22 ⁰⁰
tura a III a	-	22 ⁰⁰ - 06 ⁰⁰

b) pentru personalul auxiliar sanitar care isi desfasoara activitatea in 2 ture,

programul de lucru se organizeaza dupa cum urmeaza:

tura I	-	07 ⁰⁰ – 19 ⁰⁰
tura a II a	-	19 ⁰⁰ – 07 ⁰⁰

V. Personal mediu si auxiliar sanitar incadrat in U.P.U.-S.M.U.R.D., care isi desfasoara activitatea in doua ture in sistem de 12 ore cu 24 libere, in conformitate cu prevederile OMS 1067/2012 care modifica si completeaza OMS nr. 870/2004:

tura I	-	07 ⁰⁰ – 19 ⁰⁰
tura a II a	-	19 ⁰⁰ – 07 ⁰⁰
asistent sef	-	08 ⁰⁰ – 16 ⁰⁰

VI. Personal mediu si auxiliar sanitar incadrat in Ambulatoriul Integrat

tura I	-	07 ⁰⁰ – 15 ⁰⁰
tura a II a	-	13 ⁰⁰ – 21 ⁰⁰

VII. Personal mediu si auxiliar sanitar din compartimentele fara paturi

laboratoare (analize, explorari):	-	07 ³⁰ - 14 ³⁰ (T1) / 14 ³⁰ – 21 ³⁰ (T2) / 21 ³⁰ – 07 ³⁰ (T3)
laborator radiologie:	-	08 ⁰⁰ - 14 ⁰⁰ (T1) / 14 ⁰⁰ – 20 ⁰⁰ (T2) / 20 ⁰⁰ – 08 ⁰⁰ (T3)
farmacie:	-	08 ⁰⁰ – 16 ⁰⁰ (tura I) / 14 ⁰⁰ – 22 ⁰⁰ (tura a II a)
ingrijitor curatenie (radiologie):	-	07 ⁰⁰ - 13 ⁰⁰ (tura I) / 13 ⁰⁰ - 19 ⁰⁰ (tura a II a)
ingrijitor curatenie:	-	06 ⁰⁰ - 14 ⁰⁰
agent D.D.D.:	-	07 ⁰⁰ - 15 ⁰⁰

VIII. Personal tehnic, economic, administrativ

T.E.S.A.:	-	07 ³⁰ - 15 ³⁰
Muncitori:	-	07 ⁰⁰ - 15 ⁰⁰
spalatorie:	-	06 ⁰⁰ - 14 ⁰⁰ (07 ⁰⁰ - 15 ⁰⁰ – spalatoria OG)
bloc alimentar:	-	06 ⁰⁰ - 14 ⁰⁰ (tura I) / 12 ⁰⁰ - 20 ⁰⁰ (tura a II a)
pers. T.E.S.A.- U.P.U.-S.M.U.R.D.	-	08 ⁰⁰ – 16 ⁰⁰

Art.23. (1) Asigurarea continuitatii asistentei medicale este obligatorie pentru unitatile sanitare publice din sectorul sanitar si se asigura prin serviciul de garda

(2) Garda se instituie în unitățile cu paturi pentru continuitatea asistenței medicale între ora de terminare a programului stabilit pentru activitatea curentă a medicilor din cursul dimineții și ora de începere a programului de dimineață din ziua următoare. În zilele de repaus săptămânal, zilele de sărbători legale și în celelalte zile în care, potrivit reglementărilor legale, nu se lucrează, garda începe de dimineață și durează 24 de ore.

(3) Linia de gardă în specialitățile paraclinice se organizează între ora de terminare a programului medicilor încadrați în aceste locuri de muncă și ora de începere a programului din ziua următoare.

(4) Se poate organiza linie de gardă într-o specialitate clinică, dacă în secțiile sau compartimentele cu paturi, precum și în ambulatoriul de specialitate al spitalului sunt încadrați cel puțin 4 medici în specialitatea respectivă. Această prevedere nu se aplică liniilor de gardă organizate în specialitatea ATI.

(5) Asigurarea asistentei medicale de specialitate în afara programului normal de lucru în specialitatea anatomie patologică se asigură prin chemarea medicilor de la domiciliu.

(6) Pentru spitalele care au aprobat structuri de primire urgente - UPU-SMURD, UPU sau CPU - continuitatea asistentei medicale se asigură prin linii de gardă pentru medicina de urgență, după cum urmează:

a) între ora de terminare a programului medicilor încadrați în aceste locuri de muncă și ora de începere a programului din ziua următoare, în situația în care activitatea se desfășoară în două ture, fiecare cu o durată de 7 ore;

b) în situația în care numărul medicilor încadrați în structurile de primire urgentă care își desfășoară activitatea în două ture în sistem de 12 ore cu 24 de ore libere este insuficient. În acest caz, liniile de gardă au o durată de minimum 10 ore în zilele lucrătoare și în zilele de sâmbătă, duminică și sărbători legale și de maximum 24 de ore în zilele de sâmbătă, duminică și sărbători legale. Durata efectivă a acestor linii de gardă se propune de medicul șef al structurii de primire urgentă, se avizează de directorul medical și se aprobă de managerul unității, cu avizul Ministerului Sănătății.

Liniile de gardă organizate pentru structurile de primiri urgente nu se includ în numărul liniilor de gardă determinat în funcție de numărul de paturi.

(7) În echipa de gardă a unei unități sanitare cu paturi, în liniile de gardă organizate pe specialități, în afară de medicii încadrați în unitatea respectivă, pot fi incluși și medici din afara unității care sunt confirmați prin ordin al ministrului sănătății în specialitatea stabilită pentru linia de gardă și care își desfășoară activitatea în unități sanitare în care nu sunt organizate linii de gardă în acea specialitate. Includerea acestor medici în echipa de gardă a unității se face cu avizul șefului de secție și cu aprobarea conducătorului unității sanitare în care este organizată garda și cu acordul unității sanitare unde are norma de bază.

(8) Medicii din afara unitatii care sunt inclusi in linia de garda vor putea desfasura aceasta activitate in afara programului de la norma de baza.

(9) Medicii care nu au contract individual de munca cu unitatea si care desfasoara activitate numai in linia de garda vor incheia un contract individual de munca cu timp partial pentru activitate prestata in linia de garda si vor beneficia numai de drepturile aferente activitatii prestate in linia de garda stabilite conform legislatiei in vigoare.

(10) Medicii rezidenti in perioada de pregatire in specialitate vor fi inclusi obligatoriu in linia de garda, in unitatea sanitara in care efectueaza stagiul de pregatire, dubland medicul de garda si efectuand o garda cu o durata de 18/19 ore pentru completarea duratei normale a timpului de munca.

(11) Medicii rezidenti, incepand cu anul III de rezidentiat, pot fi inclusi in linia de garda, pe specialitati, la aprecierea si pe raspunderea medicului sef de sectie, numai in situatia in care in spital sunt organizate doua linii de garda in aceeasi specialitate, efectuand atat garda pentru completarea duratei normale a timpului de munca, cat si garzi in afara programului normal de lucru.

(12) Medicii rezidenti, incepand cu anul III de rezidentiat, vor putea fi inclusi in linia de garda numai in specialitatea in care sunt confirmati ca medici rezidenti, pe raspunderea si sub supravegherea medicului titular de garda.

(13) Incepand cu anul IV de pregatire in specialitate, medicii rezidenti pot fi inclusi in linia I de garda efectuata in specialitatea in care au fost confirmati, in afara programului normal de lucru, cu respectarea limitelor de competenta, aprobate prin ordin al ministrului sanatatii, sub supravegherea unui medic specialist sau primar care efectueaza garda la domiciliu si care a fost desemnat in acest sens de catre seful de sectie.

(14) Medicii rezidenti pot exercita activitatile medicale din domeniul specialitatii de confirmare cu respectarea limitelor de competenta corespunzatoare nivelului de formare al anului de pregatire in care se afla. Depasirea limitelor de competenta se sanctioneaza conform legii. Limitele de competenta corespunzatoare nivelului de formare al anului de pregatire pentru medicii rezidenti se stabilesc de catre Ministerul Sanatatii in colaborare

cu Colegiul Medicilor din Romania, cu respectarea curriculumului de pregatire, la propunerea comisiilor de specialitate si se aproba prin ordin al ministrului sanatatii.

(15) Coordonatorul de rezidentiat, respectiv directorul de program, precum si indrumatorul de rezidentiat pot desemna medici rezidenti titulari in linia de garda cu acordul scris al acestora, la solicitarea unitatii sanitare unde se efectueaza garda in afara timpului normal de lucru. Orele suplimentare de garda efectuate de rezidenti peste orele normate se remunereaza conform incadrarii salariale existente.

(16) Medicii rezidenti care efectueaza garzi in afara programului normal de lucru sunt salarizati pentru aceasta activitate de catre unitatea sanitara unde efectueaza garda, cu respectarea prevederilor legale.

Art. 24. (1) Continuitatea asistentei medicale se poate asigura si prin garda la domiciliu .

(2) Garda la domiciliu se organizeaza pe specialitati.

(3) Se poate organiza garda la domiciliu, pe specialitati, daca in sectiile sau compartimentele cu paturi, precum si in ambulatoriul integrat al spitalului sunt incadrati cel putin 2 medici in specialitatea respectiva.

(4) In garda la domiciliu, pe specialitati, pot fi cooptati si medici care nu sunt angajati in unitatea respectiva, dar care sunt confirmati prin ordin al ministrului sanatatii in specialitatea stabilita pentru garda la domiciliu.

(5) Garda la domiciliu se organizeaza, in zilele lucratoare, intre ora de terminare a programului stabilit pentru activitatea curenta a medicilor din cursul diminetii si ora de incepere a programului de dimineata din ziua urmatoare.

(6) In zilele de repaus saptamanal, zilele de sarbatori legale si in celelalte zile in care, potrivit reglementarilor legale, nu se lucreaza, garda la domiciliu incepe de dimineata si dureaza 24 de ore.

(7) Medicul care asigura garda la domiciliu in acest interval are obligatia de a raspunde la solicitarile primite din partea medicului coordonator de garda si de a se prezenta la unitatea sanitara intr-un interval de maximum 20 de minute.

(8) Pe toata perioada efectuării garzii la domiciliu, starea fizică și psihică a medicului nominalizat trebuie să permită acordarea corespunzătoare a serviciilor medicale, în situații de urgență, conform competențelor profesionale ale acestuia.

(9) Garda la domiciliu nu se include în numărul liniilor de gardă determinat în funcție de numărul de paturi.

(10) Nu se organizează gardă la domiciliu în specialitățile clinice și paraclinice în care este organizată linie de gardă continuă

Art. 25. Medicii încadrați în secțiile și compartimentele cu paturi, care nu sunt incluși în echipa de gardă a unității, vor presta activitate de 7 ore în medie pe zi, în cursul dimineții

Art.26. Asigurarea rezolvării unor situații deosebite, care reclamă maximă urgență în asistența medicală din unitățile sanitare cu paturi, se poate face și prin chemarea medicilor de la domiciliu, atât din unitatea sanitară unde sunt încadrați, cât și din alte unități sanitare, de către managerul unității sanitare, în următoarele cazuri:

- a) în unități sanitare cu paturi în care nu se organizează gardă;
- b) în unități sanitare cu paturi în care este organizată gardă;
- c) în unități sanitare cu paturi, în cazuri grave care necesită consult medical, în cazuri de accidente colective etc., situații care necesită prezenta mai multor medici de specialitate decât cei existenți în echipa de gardă a unității sanitare

Art.27. (1) Medicii care se afla în una dintre situațiile nominalizate mai jos, pe timpul cât durează aceste situații, sunt scutiți de a fi incluși în graficul de gardă:

- a) pensionarii de invaliditate gradul III;
 - b) femeile gravide începând cu luna a 6-a, cele care alăptează, până la împlinirea vârstei de un an a copilului;
 - c) medicii care au program redus cu o patrimă din durata normală a timpului de lucru, pe baza de certificat medical.
 - d) medicii care au recomandat cabinetului de expertiză medicală a capacității de muncă, conform modelului prevăzut în anexa nr.3-OMS 870/2004
- (2) Medicii aflați în una dintre situațiile prevăzute la alin.(1) nu vor putea efectua nici gardă în afara programului normal de lucru.

Art. 28. Efectuarea a două gărzi consecutive de către același medic este interzisă.

Art. 29. Este interzis medicilor care sunt de gardă să părăsească unitatea sanitară pe durata serviciului de gardă.

Art. 30. (1) Programul gărzilor la nivelul fiecărei unități sanitare se întocmește lunar de conducerea secțiilor, laboratoarelor și a compartimentelor respective și se aprobă de conducerea unității sanitare.

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

(3) Programul lunar al garzilor la domiciliu se întocmeste de directorul medical si se aproba de conducerea unitatii sanitare

Art. 31. Orele de gardă prestate conform prezentului regulament, precum și chemările de la domiciliu se consemnează în mod obligatoriu într-o condică de prezență pentru activitatea de gardă.

Art. 32. (1) Chemările de la domiciliu se consemnează în condica de prezență pentru activitatea de gardă, se consideră ore de gardă și se salarizează potrivit legii

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

Art. 33. (1) Orele de gardă se efectuează în afara programului de la norma de bază, cu excepția orelor de gardă prevăzute la art. 4 – OMS 870/2004, și se desfășoară în baza unui contract individual de muncă cu timp parțial.

(2) Orele de gardă prevăzute la alin.(1) constituie vechime în muncă și în specialitate.

Art. 34. (1) Evidența prezenței la program se ține prin condici de prezență în care personalul este obligat să semneze zilnic.

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

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

Art. 35. (1) Se considera munca prestata in timpul noptii, munca prestata in intervalul 22,00 - 6,00 cu posibilitatea abaterii o ora in plus sau in minus, fata de aceste limite, in cazuri exceptionale.

(2) Este considerat program de lucru continuu, sistemul 8/16, 12/24 ore, salariatul avand obligatia efectuării serviciului de dimineata, dupa-amiaza si noapte, in decursul unei luni in conformitate cu prevederile legale.

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

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

(5) Graficele lunare de activitate, pe locuri de munca, se întocmesc de seful de compartiment, se aproba de conducerea unitatii si se afiseaza la loc vizibil sau accesibil pentru tot personalul. Graficul de lucru al asistentilor medicali si al personalului auxiliar este necesar sa fie aprobat si de directorul de ingrijiri.

(6) Modificarea graficelor lunare se poate face de către conducerea unității, la propunerea șefului de compartiment.

(7) Personalul din unitățile publice din sectorul sanitar unde activitatea se desfășoară în 3 ture poate fi scutit temporar de a presta activitate în tura de noapte atunci când se află în una dintre următoarele situații:

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

CAPITOLUL XI

Salarizarea

Art. 36 (1) Salariul reprezinta contraprestatia muncii depuse de salariat in baza contractului individual de munca.

(2) Salariul cuprinde salariul de baza, indemnizatiile, sporurile precum si alte adaosuri stabilite conform legii.

(3) Salariile se platesc inaintea oricaror alte obligatii banesti ale unitatii.

(4) Salariul este stabilit prin lege, contractul individual de munca si contractul colectiv de munca la nivel de ramura.

(5) Salariul este confidential. Confidentialitatea salariului nu poate fi opusa sindicatului, in stricta legatura cu interesele salariatilor si in relatia lor directa unitatea.

(6) Salariatii beneficiaza de sporurile prevazute de actele normative in vigoare si cele prevazute in Contractul Colectiv de Munca.

Art. 37 (1). Gestiunea sistemului de salarizare a personalului contractual se asigura de fiecare ordonator de credite, cu incadrarea in resursele financiare alocate anual, potrivit legii.

(2) Angajarea personalului pe functii, grade si trepte profesionale se face prin concurs organizat potrivit legii pe un post vacant existent in statul de functii.

(3) Promovarea in functii, grade si trepte profesionale se face potrivit metodologiei legale in vigoare, prin transformarea postului avut intr-un post corespunzator promovarii.

(4) Criteriile privind angajarea si promovarea in functii, grade si trepte profesionale sunt stabilite prin ordin al ministrului sanatatii publice.

Art. 38 (1) Suspendarea contractului individual de munca poate interveni de drept, prin acordul partilor sau prin actul unilateral al uneia dintre parti.

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

- (3) In cazul suspendarii contractului individual de munca din cauza unei fapte imputabile salariatului, pe durata suspendarii acesta nu va beneficia de nici un drept care rezulta din calitatea sa de asigurat.
- (4) Contractul individual de munca se suspenda de drept conform art.50 din Codul Muncii.
- (5) Contractul individual de munca se suspenda din initiativa salariatului conform art.51 din Codul Muncii
- (6) In conditiile art. 51 alin.2 din Codul Muncii, contractul individual de munca va fi suspendat pentru absentele nemotivate inregistrate in condica de prezenta si pontaj de catre salariatii unitatii.
- (7) Contractul individual de munca se suspenda din initiativa angajatorului in conditiile art. 52 din Codul Muncii.
- (8) Contractul individual de munca poate fi suspendat prin acordul partilor, in cazul concediilor fara plata pentru studii sau pentru interese personale.

CAPITOLUL XII

Concediul de odihna anual si alte concedii

Art. 39. (1) Programarea concediilor de odihna se face de conducerea sectiilor (compartimentelor) la sfarsitul anului in curs, pentru anul urmator, astfel incat sa asigure atat bunul mers al activitatii, cat si interesele salariatilor si cu aprobarea conducerii spitalului.

(2) Concediul anual de odihna se poate fractiona, la cererea salariatului, una din transe neputand fi mai mica de 10 zile lucratoare.

(3) Durata minima a concediului de odihna anual este de 21 de zile lucratoare.

(4) Salariatii au dreptul, in fiecare an calendaristic, la un concediu de odihnă plătit, cu o durata de 20-30 zile lucratoare, in functie de vechimea in munca, dupa cum urmeaza:

- | | |
|---------------------|-----------------------|
| a) intre 0 - 1 an | 21 de zile lucratoare |
| b) intre 1 - 5 ani | 22 de zile lucratoare |
| c) intre 5 - 10 ani | 23 de zile lucratoare |
| d) intre 10 - 15 an | 25 de zile lucratoare |
| e) intre 15 - 20 an | 28 de zile lucratoare |
| f) peste 20 ani | 30 de zile lucratoare |

(5) Concediile de odihna prevazute la alin (4) se suplimenteaza cu cate o zi pentru fiecare 5 (cinci) ani vechime in aceeași unitate. Beneficiaza de vechime in aceeași unitate si salariatii trecuti de la o unitate la alta prin reorganizare, potrivit dispozitiilor legale.

(6) Salariatele care urmeaza o procedura de fertilizare ,«in vitro», beneficiaza anual, de un concediu de odihna suplimentar, platit, de trei zile care se acorda dupa cum urmeaza:

- a) 1 zi la data efectuării punctiei ovariene;
- b) 2 zile incepand cu data efectuării embriotransferului.

(7) Cererea privind acordarea concediului de odihna suplimentar prevazut la alin. (1) va fi insotita de scrisoarea medicala eliberata de medicul specialist, in conditiile legii

Art. 40. (1) Concediul de odihna se efectueaza in fiecare an.

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

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

(4) Concediul de odihnă poate fi întrerupt, la cererea salariatului, pentru motive obiective.

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

(6) Salariații care lucrează în condiții grele, periculoase sau vătămătoare precum și nevazatorii beneficiază de un concediu de odihnă suplimentar conform legii și contractului colectiv de muncă aplicabil.

Art. 41. (1) Concediul fără plată se acordă salariaților la cererea acestora cu aprobarea conducerii unității și în conformitate cu prevederile legale, pe o durată de maximum un an.

(2) Concediul fără plată se poate întrerupe de către titular numai în cazul în care pe postul acestuia nu există încadrată altă persoană (cu contract individual de muncă pe durată determinată).

Art. 42. (1) În cazul unor evenimente familiale deosebite, salariații au dreptul la zile libere platite, care nu sunt incluse în durata concediului de odihnă și anume:

- a) căsătoria salariatului - 5 zile;
- b) nașterea unui copil - 3 zile;
- c) căsătoria unui copil - 3 zile;
- d) decesul sotului/sotiei, copilului, părinților/socriilor și rudelor de gradul II inclusiv - 5 zile;
- e) concediu paternal 5 zile sau 15 zile, conform legii

(2) Concediul plătit prevăzut la alin.(1) se acordă la cererea salariatului de către conducerea unității.

(3) Angajatorul are obligatia acordarii concediului de ingrijitor salariatului in vederea oferiiri de catre acesta de ingrijire sau sprijin personal unei rude sau unei persoane care locuieste in aceeaasi gospodarie cu salariatul si care are nevoie de ingrijire sau sprijin ca urmare a unei probleme medicale grave, cu o durata de 5 zile lucratoare intr-un an calendaristic, la solicitarea scrisa a salariatului.

(4) Prin legi speciale sau prin contractul colectiv de munca aplicabil se poate stabili pentru concediul de ingrijitor o durata mai mare decat cea prevazuta la alin. (3)

(5) Perioada prevazuta la alin. (3) nu se include in durata concediului de odihna anual si constituie vechime in munca si in specialitate.

(6) Prin derogare de la prevederile art. 224 alin. (2) din Legea nr.95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare, salariatii care beneficiaza de concediul de ingrijitor sunt asigurati, pe aceasta perioada, in sistemul asigurarilor sociale de sanatate fara plata contributiei. Perioada concediului de ingrijitor constituie stagiul de cotizare pentru stabilirea dreptului la indemnizatie de somaj si indemnizatie pentru incapacitate temporara de munca acordate in conformitate cu legislatia in vigoare.

(7) Problemele medicale grave, precum si conditiile pentru acordarea concediului de ingrijitor se stabilesc prin ordin comun al ministrului muncii si solidaritatii sociale si al ministrului sanatatii.

(8) Salariatii au dreptul la o zi lucratoare libera neplatita in conditiile prevazute de lege pentru ingrijirea sanatatii copilului.

Art. 43. (1) Salariatii au dreptul sa beneficieze, la cerere, de concedii pentru formare profesionala. Concediile pentru formare profesionala se pot acorda cu sau fara plata.

(2) Conducerea unitatii poate respinge cererea de concediu fara plata pentru formare profesionala, cu acordul sindicatului, daca absenta salariatului ar prejudicia grav desfasurarea activitatii unitatii.

(3) Cererea de concediu fara plata pentru formare profesionala trebuie sa fie inaintata conducerii unitatii cu cel putin 30 de zile inainte de efectuarea stagiului de formare

profesionala si trebuie sa cuprinda data de incepere a stagiului de formare profesionala, domeniul si durata acestuia, precum si denumirea institutiei de formare profesionala.

(4) Efectuarea concediului fara plata pentru formare profesionala se poate realiza si fractionat in cursul unui an calendaristic, pentru sustinerea examenelor de absolvire a unor forme de invatamant sau pentru sustinerea examenelor de promovare in anul urmator in cadrul institutiilor de invatamant superior, cu respectarea Codului Muncii.

Art. 44. Plecarea in concediu de odihna, concedii pentru studii sau concedii fara plata inainte de a fi aprobata de seful ierarhic si managerul unitatii este interzisa. La fel si intarzierile la serviciu dupa expirarea acestor concedii.

Art. 45. (1) Salariatii care beneficiaza de concedii pentru incapacitate temporara de munca vor prezenta certificatul de concediu medical la cabinetul de medicina muncii al unitatii pana cel mai tarziu la data de 5 a lunii urmatoare celei pentru care a fost acordat concediul.

(2) Pentru situatiile prevazute la art. 9 alin. (4), art. 28 din Ordinul 15/2018 pentru aprobarea Normelor de aplicare a prevederilor O.U.G. nr. 158/2005 privind concediile si indemnizatiile de asigurari sociale de sanatate, certificatul de concediu medical se va depune la unitate pana cel mai tarziu la sfarsitul lunii in care s-a eliberat certificatul medical.

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

(4) Salariatul care nu anunta unitatea cu privire la incapacitatea de munca cauzata de boala in timp de 48 de ore, este considerat absent nemotivat.

CAPITOLUL XIII

Frecventa schimbarii echipamentului personalului medical si a schimbarii lenjeriei

Art. 46. (1) Frecventa schimbarii echipamentului de protectie pentru personalul medical se face ori de cate ori este nevoie, dupa necesitati si in functie de gradul de risc epidemiologic, astfel:

a) zilnic sau la nevoie in: blocurile operatorii, ATI, UPU, sterilizare, bloc alimentar, punct de primire lenjerie murdara;

b) la 3 zile sau la nevoie: sectii/compartimente chirurgicale cu paturi, sectii/compartimente cu profil medical cu paturi, laboratoare, punct de predare lenjerie curata

(2) In sectoarele de activitate cu risc epidemiologic crescut, echipamentul se schimba la iesirea din salon - halatul de port, manusile se schimb adupa fiecare pacient, masca de protectie dupa 30 minute in sectiile de mari receptivi – bolnavi TBC, sortul infirmierei dupa fiecare manopera septica sau cand trece la oficiul alimentar din sectie.

Art. 47. Ritmul de schimbare al lenjeriei, se stabileste in functie de specificul sectiei – in conformitate cu prevederile Ordinului nr. 1025/07.12.2000, ori de cate ori este nevoie, uneori zilnic dar nu la o perioada mai mare de 3 zile.

Art. 48. Ambalarea lenjeriei murdare se face, în funcție de gradul de risc, în:

a) ambalaj dublu pentru lenjerie contaminată;

b) ambalaj simplu pentru lenjerie necontaminată;

Art. 49. (1) Ambalajul simplu pentru lenjerie murdară nepătată este reprezentat de sacul din material textil.

(2) Ambalajul se spală și se dezinfectează în spălătorie: sacul de material textil este supus procesului de spălare și de dezinfecție termică sau chimică în utilajele existente,

(3) Dacă lenjerie murdară este umedă, ea se introduce mai întâi într-un sac impermeabil și apoi se pune în ambalajul descris mai sus.

Art. 50. (1) Ambalajul dublu pentru lenjeria murdară pătată este reprezentat de sacul interior impermeabil, din polietilena, iar ambalajul exterior este sacul din material textil sau containerul de plastic cu roți.

(2) Sacul de polietilenă care a venit în contact cu lenjeria murdară pătată nu se refolosește, ci se aruncă într-un sac galben pentru deșeuri infecțioase, urmând filiera de îndepărtare conform reglementărilor în vigoare.

(3) Ambalajul exterior se supune în spălătorie acelorași tratamente ca și lenjeria.

(4) Sacul interior impermeabil nu se deschide decât în momentul introducerii lenjeriei contaminate în mașina de spălat.

Art. 51. Depozitarea lenjeriei murdare ambalate se face pe secție într-un spațiu în care pacienții și vizitatorii nu au acces. Se limitează timpul de depozitare a lenjeriei ambalate în punga de polietilena la maxim 24 de ore.

CAPITOLUL XIV

Controlul calitatii hranei si orarul de distribuire a meselor pentru pacienti si personalul de garda

Art. 52. Circuitul alimentelor include blocul alimentar, modul de distributie si transport al mancarii preparate, oficiile alimentare de pe sectii, servirea mesei la pacienti.

Art. 53. Alimentele sunt pregatite pentru o singura masa si distribuite imediat dupa prepararea lor, interzicandu-se pastrarea lor de la o masa la alta. Medicul de garda are obligatia de a verifica calitatea hranei inainte de distributie (organoleptic, cantitativ si calitativ).

Art. 54. Se pastreaza timp de 48 de ore la frigider, probe din fiecare aliment distribuit. In blocul alimentar exista frigider separat pentru probe, lactate, carne, oua. Fiecare frigider este dotat cu termometru si grafic de temperatura.

Art. 55. Transportul mancarii preparate de la blocul alimentar la oficiile din sectii se face in recipiente de inox si acoperite cu capac, de catre personal stabilit cu atributii in acest sens conform programului stabilit si aprobat.

Art. 56. (1) Orar de distribuire a hranei pacientilor – locatia din str. Calea lui Traian nr.201:

a) Dimineata	in intervalul orar	07.40 – 08.30
- supliment	in intervalul orar	10.10 – 10.40
b) Pranz	in intervalul orar	12.20 - 13.20
- supliment	in intervalul orar	16.00 – 16.30
c) Seara	in intervalul orar	18.00 - 18.20

(2) Orar de distribuire a hranei pacientilor – locatia din str. General Magheru nr.54:

a) Dimineata	08.00
- supliment	11.00
b) Pranz	12.00
- supliment	16.00
c) Seara	17.00

(3) Orar de distribuire a hranei pacientilor – locatia din str. Remus Bellu nr.3:

- | | | |
|--------------|--------------------|---------------|
| a) Dimineata | in intervalul orar | 08.00 – 08.30 |
| - supliment | | 10.00 |
| b) Pranz | in intervalul orar | 11.50 - 12.20 |
| - supliment | | 16.00 |
| c) Seara | in intervalul orar | 17.30 - 18.00 |

(4) Orar de distribuire a hranei pacientilor – locatia din str. Calea lui Traian nr.680:

- | | | |
|--------------|--------------------|---------------|
| a) Dimineata | in intervalul orar | 07.00 – 08.00 |
| - supliment | | 10.00 |
| b) Pranz | in intervalul orar | 12.30 - 13.30 |
| - supliment | | 16.00 |
| c) Seara | in intervalul orar | 18.00 - 19.00 |

Art. 57. Orar de distribuire a hranei pentru medicii de garda:

- | | | |
|--------------|--------------------|---------------|
| a) Dimineata | in intervalul orar | 07.30 - 08.00 |
| b) Pranz | in intervalul orar | 12.30 -13.30 |
| c) Seara | in intervalul orar | 18.30 -19.00 |

CAPITOLUL XV

Personalul si programul de intretinere a spatiilor verzi si a cailor de acces

Art. 58. (1) Spitalul Judetean de Urgenta Valcea are prevazut in statul de functii, ingrijitori de curte incadrati pentru intretinerea spatiilor verzi, a cailor de acces, etc.

(2) Acestea au urmatoarele sarcini :

- a) efectueaza si raspund de curatenia drumurilor de acces, aleilor din incinta unitatii, a zonelor de parcare iar in sezonul rece, cand ninge sau se formeaza polei/gheata, curata si inlatura zapada si/sau gheata cailor de acces (trotuare, alei, scari, etc) cu echipamentele puse la dispozitie de unitate si imprastie materiale antiderapante. Pentru a evita eventualele accidente, inlatura turturii de gheata de la streasinile cladirilor sau de la nivelul copertinelor de la intrari sau inlatura zapada acumulata in exces pe acoperisuri;
- b) intretin si raspund de curatenia si aspectul estetic al spatiilor verzi, a parcurilor din curtea unitatii, a pomilor;
- c) efectueaza munci de curatire a rigolelor si canalelor de scurgere din incinta unitatii si raspund de buna functionare a acestora;
- d) efectueaza reparatiile ce se impun la gardul de imprejmuire al unitatii;
- e) ajuta muncitorii calificati la efectuarea lucrarilor de zidarie, repararea tencuielilor interioare si exterioare, la zugravirea cladirilor, atat in interior cat si in exterior

(3) Sarcinile de mai sus se desfasoara in cadrul programul de lucru de 8 ore, in intervalul orar 07.00 – 15.00.

CAPITOLUL XVI

Zonele cu risc epidemiologic

Art.59. (1) Spitalul Judetean de Urgenta Valcea ofera o mare diversitate de spatii unde cerintele de igiena sunt diferite.

(2) Starea de curatenie trebuie sa fie in concordanta cu gradul de asepsie al actelor medicale care se practica in spital.

(3) In functie de exigenta se disting 3 zone :

a) **Zona 1** - cuprinde urmatoarele spatii: UPU - SMURD, Laborator de Anatomie Patologica, Laboratorul de radiologie si imagistica, Laboratorul de analize medicale, Farmacii, Blocuri alimentare, Spalatorii, Vestiare PMS si auxiliar, Magazia de efecte (garderoba), Neurologie, Neurochirurgie, Urologie, Ortopedie si traumatologie, Statia Centrala de sterilizare (zona curata, destinata impachetarii, sterilizarii si depozitarii materialului sterilizat), Chirurgie generala, Medicina Interna, Hematologie, Nefrologie, Diabet zaharat si boli metabolice, Reumatologie, ORL, Cardiologie, Pediatrie, Chirurgie Vasculara, RMFT, Psihiatrie I, Psihiatrie II, NPI, Endocrinologie, Gastroenterologie, OG I, OG II, RMFB Calimanesti, Dispensarul TBC, Servicii administrative, Ambulatoriul de specialitate, Servicii tehnice (intretinere) si spatii de circulatie (holuri, zone de asteptare, lifturi).

b) **Zona 2** - cuprinde: grupurile sanitare si depozite temporare deseuri medicale;

c) **Zona 3** – Saloanele de izolare, zone de examinare pacienti COVID-19 (Laborator radiologie si imagistica), Compartimentul bacteriologie din LAM, Statia Centrala de Sterilizare (zona nesterile), salipansamente/tratamente, , saloane pentru pacienti cu transplant medular (Hematologie), saloane pentru pacienti dializati (Nefrologie), Blocuri operatorii, Sali de nastere, ATI, Boli Infectioase, Centrul de Dializa, ATI-OG, Neonatologie, Oncologie, Spalatorie (zona de triere a lenjeriei murdare) precum si saloanele destinate pacientilor septici.

(4) Pentru fiecare sector cu risc epidimiologic se vor respecta procedurile si protocoalele de curatenie si dezinfectie.

CAPITOLUL XVII

Programul de curatenie si dezinfectie pe saloane/rezerve si anexelor sanitare ale acestora

Curățenia și dezinfecția zilnică (curenta).

Art.60. (1) Curățenia și dezinfecția zilnică însumează acele operații fizico-chimice de decontaminare (îndepărtare) în procent de 95-98% și distrugere în procent de 99,99%, a organismelor patogene (cu excepția sporilor bacterieni).

(2) Operațiunea de curățenie nu poate înlocui dezinfecția.

(3) Aceste operații fizico-chimice se efectuează cu ajutorul: ustensilelor de curățenie (mături, mopuri, perii, material moale, etc.), produselor de curățenie (detergent-dezinfectanți, săpunuri) și substanțelor dezinfectante pentru realizarea dezinfecției.

Întreținerea ustensilelor folosite (cărucioare pentru curățenie, găleți, talpă mop, perii etc.) pentru efectuarea curățeniei se face după fiecare operație de curățare, precum și la sfârșitul zilei de lucru.

(4) Ustensilele utilizate se spală, se curăță, se dezinfectează și se usucă, respectându-se procedurile operaționale de curățenie și dezinfecție stabilite la nivelul unității sanitare.

(5) Personalul care execută operațiile de curățare și dezinfecție a ustensilelor folosite pentru curățenie trebuie să poarte echipament de protecție conform precauțiilor standard definite în Ordinul ministrului sănătății nr. 1.101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare.

(6) Dezinfecția prin mijloace chimice se realizează prin utilizarea produselor de dezinfecție avizate ca biocide sau notificate ca dispozitive medicale clasa II a și II b, conform prevederilor legale în vigoare, și care se aplică pe suprafețe, obiecte, care necesită dezinfecție, aparatură medicală, dispozitive medicale.

(7) Metodele de aplicare a dezinfectanților pe suprafețe, respectiv dispozitivele medicale sunt următoarele:

- a) ștergerea;
- b) pulverizarea;
- c) imersia;
- d) nebulizarea.

(8) Metoda recomandată pentru dezinfecția curentă și pentru cea terminală a suprafețelor este aplicarea dezinfectantului prin ștergere. Aplicarea dezinfectanților se face în funcție de categoria de risc în care se încadrează și în concordanță cu recomandările producătorului.

(9) Periodicitate: pentru spațiile cuprinse în zonele menționate mai sus, curățenia și dezinfecția se va efectua de trei ori pe zi sau ori de câte ori este necesar,

(10) Când situațiile întâmpinate o impun, indiferent de zona de exigență, curățenia și dezinfecția se vor efectua ori de câte ori este necesar.

Curățenia și dezinfecția periodică

Art.61. (1) Curățenia și dezinfecția periodică însumează toate operațiile fizico-chimice de realizare a curățeniei și dezinfecției generale a tuturor spațiilor și suprafețelor spitalului.

(2) Aceste operații se vor efectua, în funcție de zona de exigență în care sunt cuprinse, pe baza unei planificări existente la nivelul fiecărei secții.

(3) Periodicitate:

a) Curățenia și dezinfecția periodică se efectuează lunar pentru spațiile incluse în Z1 și Z2 de exigență,

b) Curățenia și dezinfecția periodică se efectuează săptămânal pentru cele incluse în Z3.

(3) Pentru realizarea acestor operații se vor utiliza produse de întreținere a curățeniei și substanțe dezinfectante (adecvate zonei de exigență și naturii substratului ce trebuie tratat).

Dezinfecția ciclică-terminală.

Art.62. (1) Pe baza unui program anual se planifică dezinfecția saloanelor, operațiune efectuată prin pulverizarea/nebulizarea unui dezinfectant înalt, menținându-se un timp de contact recomandat de producător, urmată de aerisirea spațiilor.

(2) La declararea unui caz de infectie nozocomiala se practica dezinfectia terminala a salonului respectiv unde s-a semnalat cazul.

(3) Pentru efectuarea dezinfectiei terminale este necesara externarea bolnavilor si pregatirea saloanelor si a celorlalte incaperi sus mentionate prin efectuarea curateniei generale in conformitate cu ORD. M.S. NR. 1761/2021 privind curatenia, dezinfectia si sterilizarea in unitatile de asistenta medicala si cu procedura privind curatenia si dezinfectia in spital.

(4) Dezinfectia terminala ("pe murdar") se efectueaza in urmatoarele situatii: evolutia unor focare de IAAM, dupa ce s-a declarat focarul inchis si s-au externat toti bolnavii, in cazul spitalizarii in sectie a unor bolnavi cu boli transmisibile determinate de germeni cu rezistenta crescuta in mediul extern (tuberculoza, hepatita virala, infectii streptococice), in cazul spitalizarii bolnavilor pentru care s-a aplicat procedura de izolare (izolare pentru infectii cutanate, digestive, respiratorii, transmise prin sange) precum si in cazul spitalizarii in sectie a unor bolnavi colonizati cu germeni de spital cu rezistenta crescuta la antibiotice. In toate aceste cazuri se practica dezinfectia prin pulverizare inainte de efectuarea curateniei; ulterior se efectueaza curatenia si dezinfectia in salon.

(5) Activitatile de dezinfectie ciclica vor fi consemnate intr-un registru special destinat care va fi pus la dispozitia organelor de control.

Art.63. (1) Curatenia si dezinfectia saloanelor/rezervelor si grupurilor sanitare ale acestora se efectueaza ori de cate ori este nevoie dar nu mai putin de 3 ori pe zi conform programului:

(2) *In saloane si rezeve:*

- a) In tura I intre orele 07.00–07.20, 10.00–10.30 si ori de cate ori este nevoie
- b) In tura II intre orele 16.00 - 16.30 si ori de cate ori este nevoie
- c) In tura III ori de cate ori este nevoie
- d) dezinfectia ciclica lunar/externarea pacientului
- e) dezinfectia terminala in situatiile de risc epidemiologic

(3) *In oficiul alimentar si in sala de mese:*

- a) In tura I intre orele 09.00 - 09.20 si ori de cate ori este nevoie

- b) In tura II intre orele 14.20 - 15.00 si ori de cate ori este nevoie
- c) In tura III intre orele 19.30 - 20.00 si ori de cate ori este nevoie
- d) dezinfectia ciclica saptamanal si la necesitate

(4) In grupurile sanitare:

- a) In tura I intre orele 07.00–07.30, 10.30–11.00 si ori de cate ori este nevoie
- b) In tura II intre orele 16.30 - 17.00 si ori de cate ori este nevoie
- c) In tura III intre orele 21.00 - 21.30 si ori de cate ori este nevoie
- d) dezinfectia ciclica saptamanal si la necesitate

(5) In holuri si scari:

- a) In tura I intre orele 08.00–08.30, 10.00– 0.30, 12.00–12.30 si ori de cate ori este nevoie
- b) In tura II intre orele 16.30–17.00, 19.00–19.30 si ori de cate ori este nevoie
- c) In tura III intre orele 22.00 - 22.30 si ori de cate ori este nevoie
- d) dezinfectia ciclica saptamanal si la necesitate

(6) In vestiare:

- a) In tura I intre orele 08.30 – 09.00 si ori de cate ori este nevoie
- b) In tura II intre orele 15.00 - 15.30 si ori de cate ori este nevoie
- c) In tura III intre orele 21.00 - 21.30 si ori de cate ori este nevoie
- d) dezinfectia ciclica saptamanal si la necesitate

(7) In salile de tratament:

- a) In tura I intre orele 07.00–07.30, 09.30–10.00 si ori de cate ori este nevoie
- b) In tura II intre orele 18.00 - 18.30 si ori de cate ori este nevoie
- c) In tura III intre orele 22.00 - 22.30 si ori de cate ori este nevoie
- d) dezinfectia ciclica saptamanal si la necesitate

(8) Dezinsectia si deratizarea se efectueaza conform planurilor anuale elaborate de SPIAAM, profilactic si combativa, pe etape si ori de cite este considerat necesar in functie de aparitia vectorilor si constatarii prezentei rozatoarelor.

Dezinsectia

(9) Pentru combaterea chimică se vor utiliza insecticide aplicate prin pulverizare, din clasa piretroidelor de sinteză cu acțiune de șoc, urmate de aplicarea unor insecticide cu acțiune remanentă (din aceeași clasă). În spațiile care nu pot fi eliberate pentru pulverizarea cu insecticide se vor aplica geluri insecticide (lipsite de toxicitate și având acțiune remanentă).

(10) Pentru combaterea gândacilor negri de bucătărie (*Blatta orientalis*) se va trata pardoseala în spațiile întunecate și răcoroase, găurile de canal și în jurul țevelor de apă.

Pentru combaterea gândacilor roșii de bucătărie (*Blatella germanica*) se vor trata pereții verticali, (11) După încheierea dezinsecției combative, se vor organiza acțiuni de dezinsecție periodică la intervale de maxim 3 luni. În acest scop se vor utiliza fie insecticide sub formă de soluție, aplicate prin pulverizare, fie insecticide condiționate sub forma unor geluri. Prima metodă va fi utilizată în cadrul blocurilor alimentare, spălătoriilor și a altor spații (depozite de deșeuri periculoase, rampă de depozitare controlată, subsoluri). Ultima metodă este de preferat în cadrul spațiilor de spitalizare, datorită aplicării facile și a eficienței îndelungate a insecticidelor (remanență îndelungată).

(12) Campaniile de dezinsecție se realizează de către agenții D.D.D. din cadrul S.P.I.A.A.M. pe baza unor grafice de dezinsecție și se consemnează în formulare speciale; se va ține cont și de gradul de aglomerare din secțiile și compartimentele spitalului.

Deratizarea

(13) Deratizarea, ca metodă de luptă antivectoare are drept scop combaterea rozătoarelor cu importanță epidemiologică sau care produc pagube materiale.

Acțiunile de deratizare ce se desfășoară în cadrul Spitalului Județean de Urgență Vâlcea utilizează doar substanțe rodenticide avizate pentru profilaxia sanitar-umană, care dețin avize eliberate de Comisia Națională pentru Produsele Biocide și sunt cuprinse în lista publicată de Ministerul Sănătății (Registrul Național al produselor biocide actualizat).

(14) Produsele rodenticide vor fi manipulate doar de către personalul S.P.I.A.A.M. și vor fi aplicate de către agenții DDD.

(15) Aplicarea substanțelor raticide în secțiile/compartimentele cu risc crescut se realizează preventiv, în conformitate cu planificările existente în secție ("Planificarea acțiunilor de deratizare preventivă anuală"). În restul secțiilor/ compartimentelor spitalului se vor realiza deratizări combative în caz de necesitate.

(16) Conform legislației în vigoare Ordinul M.S. nr. 119/2014 (pentru aprobarea Normelor de igienă și sănătate publică privind mediul de viață al populației) deratizarea periodică (preventivă) se va efectua la intervale de maxim 6 luni. Între operațiile periodice se vor aplica proceduri de deratizare curentă (combativă), în funcție de prezența vectorilor (art.50-Ordinul M.S. nr. 119/2014).

CAPITOLUL XVIII
Circuitul FOCG de la internare la externare.
Pastrarea anonimatului pacientului si confidentialitatea datelor

Art. 64. (1) În cadrul spitalului sunt nominalizate, prin decizie persoanele responsabile cu gestiunea datelor pacienților și a informațiilor medicale, respectiv cu baza de date a pacienților, a farmaciei, a salarizării, a compartimentului financiar-contabilitate precum și un responsabil cu protecția datelor cu caracter personal desemnat la nivelul spitalului în conformitate cu Regulamentul (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27.04.2016.

(2) Funcția de gestiune a datelor și informațiilor medicale se referă la centralizarea, administrarea, protejarea și asigurarea back-up-ului datelor atât cu caracter general cât și cu caracter confidential. Acest lucru se realizează prin metode specifice având ca suport atât partea structurală organizatorică – infrastructura IT, proceduri de lucru departamentale, proceduri legate de securizarea confidențialității datelor cât și partea de management – organizare a modului de lucru prin stabilirea unor ierarhii administrative ce definesc accesul unic al fiecărui utilizator la datele solicitate.

(3) Pe perioada internării gestionarea FOCG se efectuează în cadrul secției, prin monitorizarea acesteia de către asistenta de salon și asistenta șefa a secției.

(4) **Medicul curant - Efectuează examenul clinic general, și îl completează în FOCG la internare cu evaluare zilnică sau ori de câte ori e nevoie.** Susținerea diagnosticului și tratamentului, epicriza și recomandările la externare sunt obligatoriu de completat de medicul curant și revăzute de șeful secției. FOCG cuprinde rezumativ principalele etape ale spitalizării și ale tratamentului acordat pe parcurs, recomandările date celui externat, medicamentele prescrise, comportamentul indicat acestuia în perioada următoare externării.

(5) Medicul curant este cel care va iniția efectuarea consulturilor interdisciplinare sau solicitările consulturilor. Toate cererile pentru acest tip de consultații sunt consemnate în FOCG și rezultatele consulturilor interdisciplinare, vor fi înscrise în FOCG de către

medicii specialiști care au acordat consultația medicală, investigațiile paraclinice/serviciilor medicale clinice - consultații interdisciplinare, efectuate în alte unități sanitare.

(6) **Medicul șef de secție** - Verifica completarea FOCG.

(7) **Asistentul medical** - completează în foaie procedurile efectuate. Asistentele medicale monitorizează funcțiile vitale ale pacientului și notează în FOCG valorile tensiunii arteriale, temperaturii, puls și frecvența respirației.

(8) Pacientul internat sau care a avut o internare anterioară are acces la FOCG, direct, prin apărătorii legali sau prin intermediul medicilor nominalizați de către pacient. Pentru a avea acces la FOCG pacientul, apărătorii legali sau medicul desemnat de pacient vor depune o cerere în acest sens la managerul spitalului.

(9) Persoanele străine de secție nu au acces la FOCG.

(10) După externarea pacientului personalul serviciului de Statistică prelucrează datele din FOCG, prin înregistrarea datelor în format electronic, transmiterea către INMSS și monitorizarea rapoartelor de validare.

Art. 65. (1) Pacientul are acces la datele medicale personale înscrise în FOCG pe toată durata spitalizării.

(2) Orice pacient sau fost pacient are acces la toată documentația medicală din serviciile unde a fost îngrijit, cu excepția cazurilor în care:

a) dezvăluirea unor asemenea documente medicale ar putea să fie în detrimentul sănătății sale fizice și mintale, acest fapt fiind stabilit de către medicul-șef sau de către medicul curant;

b) a fost efectuată o specificație scrisă asupra riscului acestui efect pe dosarul pacientului, aplicată numai persoanelor care sunt pacienți în prezent, nu și foștilor pacienți (conform Legii rep. nr. 487 din 11/07/2002 a sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice).

Art. 66. (1) Conform Legii nr. 46 din 21/01/2003 drepturilor pacientului, cu modificările și completările ulterioare, art. 12. - pacientul sau persoana desemnată în mod expres de acesta are dreptul să primească, la externare, un rezumat scris al investigațiilor,

diagnosticului, tratamentului îngrijirilor acordate pe perioada spitalizării și, la cerere, o copie a înregistrărilor investigațiilor de înaltă performanță, o singură dată.

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

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

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

(5) Acest lucru se referă la transferul interclinic al pacientului critic, prin lege se stabilește că se transmit copii ale FOCG și a rezultatelor examenelor clinice.

(6) Pacientul are acces la datele medicale personale.

(7) Orice amestec în viața privată, familială a pacientului este interzis, cu excepția cazurilor în care această imixtiune influențează pozitiv diagnosticul, tratamentul ori îngrijirile acordate și numai cu consimțământul pacientului.

(8) Sunt considerate excepții cazurile în care pacientul reprezintă pericol pentru sine sau pentru sănătatea publică.

CAPITOLUL XIX

Drepturile si obligatiile pacientului

Art. 67. (1) In conformitate cu prevederile Legii nr. 46/2003 cu modificarile si completarile ulterioare, pacientul are urmatoarele drepturi:

- a) sa i efectueze in cel mai scurt timp posibil investigatiile pentru precizarea diagnosticului si aplicarea tratamentului medical complet (curativ, preventiv si de recuperare) individualizat si diferentiat in functie de starea pacientului, natura si stadiul evolutiv al afectiunii, in mod nediscriminatoriu;
- b) sa fie informat asupra starii sale de sanatate, a interventiilor medicale propuse, a riscurilor potentiale ale fiecarei proceduri, a alternativelor existente la procedurile propuse, inclusiv asupra neefectuării tratamentului si nerespectării recomandarilor medicale, precum si cu privire la date despre diagnostic si prognostic;
- c) sa decida daca mai doreste sa fie informat in cazul in care informatiile prezentate de catre medic i-ar cauza suferinta, sau sa i se transmita altei persoane indicate de el;
- d) sa fie apelat intr-un limbaj respectuos, clar, in cazul in care pacientul nu cunoaste limba romana, informatiile i se aduc la cunostinta in limba materna ori in limba pe care o cunoaste sau, dupa caz, se va cauta o alta forma de comunicare. Daca pacientul nu este cetatean roman, informatiile i se aduc la cunostinta intr-o limba de circulatie internationala sau, dupa caz, se va cauta o alta forma de comunicare.
- e) sa fie informat la nivelul sau de înțelegere;
- f) sa ceara si alta opinie medicala;
- g) sa fie informat el si aparținătorii cu privire la conditiile de spitalizare începând cu informatiile practice pentru internare si continuând cu cele privitoare la conditiile de cazare, personalul medical cat si asupra bolii si evolutiei, in scopul asigurării eficienței tratamentului aplicat;

- h) să se ceară consimțământul scris pentru toate investigațiile care i se fac și asupra Planului de tratament și investigații (În cazul în care pacientul necesită o intervenție medicală de urgență, consimțământul reprezentantului legal nu mai este necesar);
- i) dacă intervenția este în interesul pacientului, iar reprezentantul legal refuză să își dea consimțământul, decizia este declinată unei comisii de arbitraj de specialitate constituită din 3 medici pentru pacienții internați în spitale și din 2 medici pentru pacienții din ambulator;
- j) să se ceară consimțământul pentru recoltarea, păstrarea, folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul său, în vederea stabilirii diagnosticului sau a tratamentului cu care acesta este de acord;
- k) să se ceară consimțământul pentru participarea sa în învățământul medical clinic și la cercetarea științifică; nu pot fi folosite pentru cercetare științifică persoanele care nu sunt capabile să își exprime voința, cu excepția obținerii consimțământului de la reprezentantul legal și dacă cercetarea este făcută și în interesul pacientului;
- l) să se ceară consimțământul pentru a fi fotografiat sau filmat, cu excepția cazurilor în care imaginile sunt necesare diagnosticului sau tratamentului și evitării suspectării unei culpe medicale;
- m) să fie informat asupra posibilităților de refacere și recuperare post-spitalizarea asupra bolii și evoluției, în scopul asigurării eficacității tratamentului aplicat;
- n) să se permită accesul la date personale medicale;
- o) să se respecte intimitatea și demnitatea mai ales în condițiile în care acesta își pierde temporar posibilitatea exercitării unora dintre drepturile sale și se află într-o situație precară din punct de vedere psihic și fizic;
- p) să aibă dreptul la îngrijiri terminale pentru a putea muri în demnitate;
- q) să se respecte dreptul privind confidențialitatea informațiilor obținute pe parcursul spitalizării și a vieții private, chiar și după decesul său;
- r) să beneficieze de tratamentul complet al afecțiunii inclusiv investigații paraclinice complexe până la restabilirea stării sale de sănătate sau, după caz, până la atingerea unei stări satisfăcătoare;

s) sa fie insotit de infirmieri, daca sunt in stare grava sau netransportabili (pe brancarda sau cu carucior) in cadrul sectiei si in cadrul altor compartimente in raport cu indicatiile medicului curant; pacientul valid va merge la explorarile de pe alte sectii insotit de personalul sanitar;

t) sa fie ajutat de infirmier sa se alimenteze in conditii igienice corespunzatoare, cu respectarea dietei prescrise de medic;

u) sa fie ajutat sa-si faca toaleta zilnica in functie de starea sa de validitate;

v) sa i se permita – in cazuri deosebite si cu avizul medicului sef de sectie – internarea cu insotitor, cu respectarea prevederilor legale;

w) sa aiba libertatea de deplasare in incinta spitalului (in zonele de acces permise), îngrădită doar de orele de vizită medicală;

x) sa paraseasca spitalul la cerere, dupa ce in prealabil a fost instiintat de consecintele posibile asupra starii lui de sanatate, consemnandu-se sub luare de semnatura a pacientului in foaia de observatie aceasta situatie;

y) sa i se elibereze la externare biletul de iesire/ scrisoare medicala, intocmit(a) de medicul curant cu aprobarea sefului de sectie si sa primeasca recomandari de tratament dupa externare, eventual certificat/concediu medical si/sau retete (gratuite/compensate), dupa caz;

z) sa beneficieze de toate ingrijirile medicale, fara a fi conditionat de avantaje materiale sau servicii personale;

a¹) Pacientul are dreptul de a desemna, printr-un acord consemnat in anexa la foaia de observatie clinica generala, o persoana care sa aiba acces deplin, atat in timpul vietii pacientului, cat si dupa decesul pacientului, la informatiile cu caracter confidential din foaia de observatie

Art. 68. (1) In conformitate cu prevederile Legii nr. 46/2003 cu modificarile si completarile ulterioare, pacientul are urmatoarele obligatii:

a) sa respecte si sa pastreze stare de curatenie in salon, coridor, grupuri sanitare si curtea spitalului;

b) sa asigure pastrarea lenjeriei de spital primita (pijama, halat, etc.);

- c) sa-si pastreze in frigider alimentele aduse de familie;
- d) sa respecte indicatiile personalului medico-sanitar;
- e) sa nu paraseasca spitalul pe durata internarii, decat in cazurile aprobate de medic (consulturi sau analize la alte unitati sanitare);
- f) sa respecte prescriptiile medicului curant;
- g) sa prezinte la internare biletul de trimitere de la medicul de familie impreuna cu actul de identitate si cardul de sanatate;
- h) sa respecte programul de odihna, servire a mesei si de primire vizitatori;
- i) sa semnalizeze asistentei sefe dau medicului sef de sectie orice deficienta intervenita pe parcursul internarii sale, in legatura cu nerespectarea drepturilor sale ca pacient;
- j) sa nu depoziteze alimente primite de la familie (apartinatori) pe noptiere sau pe pervazul ferestrei salonului;
- k) sa nu arunce pe geamurile spitalului nici un obiect (aliment, gunoi, etc);
- l) sa nu introduca si sa nu consume in spital bauturi alcoolice si/sau substante halucinogene;
- m) sa nu fumeze in incinta spitalului;
- n) sa se deplaseze numai in zonele de acces permise si numai in afara orelor de vizita medicala.

CAPITOLUL XX

Protectia si securitatea in munca in cadrul unitatii

Art. 69. (1) Angajatorul are obligatia sa ia toate masurile necesare pentru protejarea vietii si sanatatii salariatilor.

(2) Obligatiile salariatilor in domeniul securitatii si sanatatii in munca nu pot aduce atingere responsabilitatii angajatorului.

(3) Masurile privind securitatea si sanatatea in munca nu pot sa determine obligatii financiare pentru salariati.

Art. 70. La nivelul Spitalului Judetean de Urgenta Valcea este constituit si functioneaza Comitetul de securitate si sanatate in munca.

CAPITOLUL XXI

Protectia maternitatii la locul de munca

Art. 71 (1) O.U.G. 96/2003 privind protectia maternitatii la locul reglementează măsuri de protecție socială pentru:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

(3) Salariatele prevăzute la art. 2 lit. c)-e) au obligația de a se prezenta la medicul de familie pentru eliberarea unui document medical care să le ateste starea.

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

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

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

Art. 72 Angajatorul are obligația să păstreze confidențialitatea asupra stării de graviditate a salariaței și nu va anunța alți angajați decât cu acordul scris al acesteia și doar în interesul bunei desfășurări a procesului de muncă, când starea de graviditate nu este vizibilă.

Art. 73 (1) Fara a aduce atingere art. 6 si 7 din Legea nr.319/2006, cu modificarile ulterioare, in cazul in care rezultatele evaluarii la care se face referire la art. 5 si 6 evidentiaza un risc pentru securitatea sau sanatatea salariatelor prevazute la art. 2 lit. c)-e) sau o repercusiune asupra sarcinii sau alaptarii, angajatorul trebuie sa ia masurile necesare pentru ca, printr-o modificare temporara a conditiilor de munca si/sau a programului de lucru al salariatei in cauza, sa fie evitata expunerea acesteia la riscurile evidentiuate, conform recomandarii medicului de medicina muncii sau a medicului de familie, cu mentinerea veniturilor salariale.

(2) Daca modificarea conditiilor de munca si/sau a programului de lucru nu este posibila ori nu poate fi realizata din motive bine intemeiate, angajatorul va lua masuri pentru a o repartiza la alt post de lucru fara riscuri pentru sanatatea ori securitatea sa, conform recomandarii medicului de medicina muncii ori a medicului de familie, cu mentinerea veniturilor salariale.

Art.74 (1) În cazul în care angajatorul, din motive justificate în mod obiectiv, nu poate să îndeplinească obligația prevăzută la art. 9 alin.(2), salariatele prevăzute la art. 2 lit. c)-e) au dreptul la concediu de risc maternal, după cum urmează:

a) înainte de data solicitării concediului de maternitate, stabilit potrivit dispozițiilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, salariatele prevăzute la art. 2 lit. c);

b) după data revenirii din concediul de lauzie obligatoriu, salariatele prevăzute la art. 2 lit. d) și e), în cazul în care nu solicită concediul și indemnizația pentru creșterea și îngrijirea copilului până la împlinirea vârstei de 2 ani sau, în cazul copilului cu dizabilități, până la 3 ani.

(2) Concediul de risc maternal se poate acorda, în întregime sau fracționat, pe o perioadă ce nu poate depăși 120 de zile, de către medicul de familie sau de medicul specialist, care va elibera un certificat medical în acest sens, dar nu poate fi acordat simultan cu alte concedii prevăzute de Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare.

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

Art. 75 În baza recomandării medicului de familie, salariața gravidă care nu poate îndeplini durata normală de muncă din motive de sănătate, a sa sau a fătului său, are dreptul la reducerea cu o pătrime a duratei normale de muncă, cu menținerea veniturilor salariale, suportate integral din fondul de salarii al angajatorului, potrivit reglementărilor legale.

Art. 76 (1) Angajatorii sunt obligați să acorde salariatelor care alăptează, în cursul programului de lucru, două pauze pentru alăptare de câte o oră fiecare, până la împlinirea vârstei de un an a copilului. În aceste pauze se include și timpul necesar deplasării dus-întors de la locul în care se găsește copilul.

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

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

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

Art. 77 (1) Salariatele prevăzute la art. 2 lit. c)-e) nu pot fi obligate să desfășoare muncă de noapte.

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

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

(4) În cazul în care, din motive justificate în mod obiectiv, transferul nu este posibil, salariața va beneficia de concediul și indemnizația de risc maternal, conform art. 10 și indemnizația de risc maternal, potrivit prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr.

158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare

(5) Salariatele prevăzute la art. 2 lit. c)-e) nu pot desfășura muncă în condiții cu caracter insalubru sau greu de suportat.

Art. 78 (1) Este interzis angajatorului să dispună încetarea raporturilor de muncă sau de serviciu în cazul:

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

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

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

Art. 79 Prevederile prezentului capitol se completează cu dispozițiile O.U.G. 96/2003.

CAPITOLUL XXII
Respectarea principiului nediscriminarii
si al inlaturarii oricarei forme de incalcare a demnitatii salariatului

Art. 80. Nimeni nu poate fi obligat sa munceasca sau sa nu munceasca intr-un anumit loc de munca ori intr-o anumita profesie, oricare ar fi aceasta.

Art. 81. (1) In cadrul relatiilor de munca functioneaza principiul egalitatii de tratament fata de toti salariatii si angajatorii.

(2) Orice discriminare directa sau indirecta fata de un salariat, discriminare prin asociere, hartuire sau fapta de victimizare, bazata pe criteriul de rasa, cetatenie, etnie, culoare, limba, religie, origine sociala, trasaturi genetice, sex, orientare sexuala, varsta, handicap, boala cronica necontagioasa, infectare cu HIV, optiune politica, situatie sau responsabilitate familiala, apartenenta ori activitate sindicala, apartenenta la o categorie defavorizata, este interzisa.

(3) Constituie discriminare directa orice act sau fapta de deosebire, excludere, restrictie sau preferinta, intemeiat(a) pe unul sau mai multe dintre criteriile prevazute la alin. (2), care au ca scop sau ca efect neacordarea, restrangerea ori inlaturarea recunoasterii, folosintei sau exercitarii drepturilor prevazute in legislatia muncii.

(4) Constituie discriminare indirecta orice prevedere, actiune, criteriu sau practica aparent neutra care are ca efect dezavantajarea unei persoane fata de o alta persoana in baza unuia dintre criteriile prevazute la alin. (2), in afara de cazul in care acea prevedere, actiune, criteriu sau practica se justifica in mod obiectiv, printr-un scop legitim, si daca mijloacele de atingere a aceluia scop sunt proportionale, adecvate si necesare.

(5) Hartuirea consta in orice tip de comportament care are la baza unul dintre criteriile prevazute la alin. (2) care are ca scop sau ca efect lezarea demnitatii unei persoane si duce la crearea unui mediu intimidant, ostil, degradant, umilitor sau ofensator.

(6) Discriminarea prin asociere consta din orice act sau fapta de discriminare savarsit(a) impotriva unei persoane care, desi nu face parte dintr-o categorie de persoane identificata

potrivit criteriilor prevazute la alin. (2), este asociata sau prezumata a fi asociata cu una sau mai multe persoane apartinand unei astfel de categorii de persoane.

(7) Constituie victimizare orice tratament advers, venit ca reactie la o plangere sau sesizare a organelor competente, respectiv la o actiune in justitie cu privire la incalcarea drepturilor legale sau a principiului tratamentului egal si al nediscriminarii.

(8) Orice comportament care consta in a dispune, scris sau verbal, unei persoane sa utilizeze o forma de discriminare, care are la baza unul dintre criteriile prevazute la alin(2), impotriva uneia sau mai multor persoane este considerat discriminare.

(9) Nu constituie discriminare excluderea, deosebirea, restrictia sau preferinta in privinta unui anumit loc de munca in cazul in care, prin natura specifica a activitatii in cauza sau a conditiilor in care activitatea respectiva este realizata, exista anumite cerinte profesionale esentiale si determinante, cu conditia ca scopul sa fie legitim si cerintele proportionale.

(10) Orice tratament nefavorabil salariatilor si reprezentantilor salariatilor aplicat ca urmare a solicitarii sau exercitarii unuia dintre drepturile prevazute la art. 39 alin. (1) este interzis.

Art. 82. (1) Prevederile Legii nr. 202/2002 privind egalitatea de sanse intre barbati si femei sunt aplicabile la nivelul Spitalului Judetean de Urgenta Valcea.

(2) Este interzis orice comportament de hartuire, hartuire sexuala sau hartuire psihologica definite conform prezentei legi, atat in public, cat si in privat.

(3) Hartuirea morala la locul de munca pe criteriul de sex este interzisa. Constituie hartuire morala la locul de munca si se sanctioneaza disciplinar, contraventional sau penal, dupa caz, orice comportament exercitat cu privire la un angajat de catre un alt angajat care este superiorul sau ierarhic, de catre un subaltern si/sau de catre un angajat comparabil din punct de vedere ierarhic, in legatura cu raporturile de munca, care sa aiba drept scop sau efect o deteriorare a conditiilor de munca prin lezarea drepturilor sau demnitatii angajatului, prin afectarea sanatatii sale fizice sau mentale ori prin compromiterea viitorului profesional al acestuia, comportament manifestat in oricare dintre urmatoarele forme:

a) conduita ostila sau nedorita;

b) comentarii verbale;

c) actiuni sau gesturi.

(4) Constituie hartuire morala la locul de munca orice comportament care, prin caracterul sau sistematic, poate aduce atingere demnitatii, integritatii fizice ori mentale a unui angajat sau grup de angajati, punand in pericol munca lor sau degradand climatul de lucru. Stresul si epuizarea fizica intra sub incidenta hartuirii morale la locul de munca.

(5) Fiecare angajat are dreptul la un loc de munca lipsit de acte de hartuire morala. Niciun angajat nu va fi sanctionat, concediat sau discriminat, direct sau indirect, inclusiv cu privire la salarizare, formare profesionala, promovare sau prelungirea raporturilor de munca, din cauza ca a fost supus sau ca a refuzat sa fie supus hartuirii morale la locul de munca.

(6) Angajatii care savarsesc acte sau fapte de hartuire morala la locul de munca raspund disciplinar, in conditiile legii si in conformitate cu prevederile prezentului regulament intern. Raspunderea disciplinara nu inlatura raspunderea contraventionala sau penala a angajatului pentru faptele respective.

(7) Este interzisa stabilirea de catre angajator, in orice forma, de reguli sau masuri interne care sa oblige, sa determine sau sa indemne angajatii la savarsirea de acte sau fapte de hartuire morala la locul de munca.

(8) Angajatul, victima a hartuirii morale la locul de munca, trebuie sa dovedeasca elementele de fapt ale hartuirii morale, sarcina probei revenind angajatorului, in conditiile legii. Intentia de a prejudicia prin acte sau fapte de hartuire morala la locul de munca nu trebuie dovedita.

Art. 83. (1) Orice salariat care presteaza o munca beneficiaza de conditii de munca adecvate activitatii desfasurate, de protectie sociala, de securitate si sanatate in munca, precum si de respectarea demnitatii si a constiintei sale, fara nicio discriminare.

(2) Tuturor salariatilor care presteaza o munca le sunt recunoscute dreptul la negocieri colective, dreptul la protectia datelor cu caracter personal, precum si dreptul la protectie impotriva concedierilor nelegale.

(3) Pentru munca egala sau de valoare egala este interzisa orice discriminare bazata pe criteriul de sex cu privire la toate elementele si conditiile de remunerare.

(4) In cazul in care salariatii, reprezentantii salariatilor sau membrii de sindicat inainteaza angajatorului o plangere sau initiaza proceduri in scopul asigurarii respectarii drepturilor prevazute in prezenta lege, beneficiaza de protectie impotriva oricarui tratament advers din partea angajatorului.

(5) Salariatul care se considera victima unui tratament advers din partea angajatorului in sensul alin.(4) se poate adresa instantei de judecata competente cu o cerere pentru acordarea de despagubiri si restabilirea situatiei anterioare sau anularea situatiei create ca urmare a tratamentului advers, cu prezentarea faptelor in baza carora poate fi prezumata existenta respectivului tratament.

CAPITOLUL XXIII

Circuitul documentelor si actelor in unitate

Art. 84. Actele, documentele si lucrarile spitalului pot purta denumirea de: decizii, nota interna, nota de serviciu, adresa de instiintare, etc.

Art. 85. (1) Deciziile sunt elaborate de catre Serviciul R.U.J.C. si sunt transmise spre aprobare si semnare managerului, fiind difuzate prin intermediul registraturii spitalului.

(2) Originalul deciziei se pastreaza la Serviciul R.U.J.C. si se inregistreaza in registrul special, cu aceasta destinatie.

Art. 86. (1) Notele de serviciu si notele interne de la managerul unitatii sau ceilalti superiori ierarhici, precum si intre serviciile/compartimentele din unitate – se comunica celor interesati prin intermediul registraturii.

(2) Orice document adresat altor institutii sau foruri superioare se va efectua numai prin registratura/secretariatul spitalului.

Art. 87. (1) Documentele si lucrarile se inainteaza spre aprobare si semnare managerului de catre sefii locurilor de munca.

(2) Actele care produc efecte juridice vor fi vizate de catre consilierul juridic.

(3) Actul sau adresa se redacteaza in atatea exemplare originale cati destinatari sunt, plus un exemplar care se va pastra la serviciul de specialitate sau sectia respectiva, purtand la final numele persoanei care l-a intocmit si al sefului locului de munca respectiv.

Art. 88. (1) Toate documentele de provenienta externa, primite prin registratura spitalului sunt inaintate managerului pentru rezolutie si repartitie catre serviciile/functiile/sectiile delegate cu solutionare lor.

(2) Regula se aplica indiferent de destinatarul adresei/actului respectiv, care poate avea o anumita functie in cadrul spitalului.

(3) Documentele sunt distribuite prin intermediul registraturii cu rezolutia managerului spitalului.

Art. 89. (1) După rezolvarea cererii sau actului de către serviciul sau compartimentul delegat în acest scop, se înaintea prin grija secretariatului, managerului spre aprobare și semnare.

(2) În cazul absentei managerului sau în cazul imposibilității de exercitare a funcției de către acesta din diverse motive, altele decât cele de incompatibilitate, are drept de semnătură persoana care a fost desemnată în acest sens de către managerul unității.

CAPITOLUL XXIV
**Procedura de solutionare a cererilor
sau reclamatiilor pacientilor/apartinatorilor**

Art. 90. Prezentul Regulament stabilește modul de înregistrare în Registrul de reclamații a pretențiilor și reclamațiilor pacientilor/apartinatorilor si vizitatorilor, apărute și deținere a acestuia de către Spitalul Județean de Urgență Valcea.

Art. 91. (1) Pacienții/apartinătorii si vizitatorii au acces neingradit la registrul de sugestii, reclamații si sesizări. În secție exista un registru de sugestii reclamații si sesizări care se găsește la asistenta șefa.

(2) Pacienții/apartinătorii sau vizitatorii, în situația în care au o sugestie sau o nemulțumire (Inclusiv referitoare la hrana distribuita sau la aspectul lenjeriei si efectelor) vor aduce la cunoștința acest lucru asistentei de salon care le va pune la dispoziție registrul de sugestii reclamații si sesizări pentru a-si exprima nemulțumirea în scris. În cazul în care nu doresc sa-si exprime nemulțumirea în scris în registrul de sugestii reclamații si sesizări, au posibilitatea de a face acest lucru prin introducerea unei sesizari în cutia special amenajata si amplasata în loc vizibil, pe holul de la intrarea principala în spital.

(3) Verificarea cutiei are loc zilnic, dimineata.

Art. 92. (1) Registrul de sugestii, reclamații si sesizări va fi luat de la asistenta șefa de către asistenta de salon si va fi pus la dispoziția pacientului sau apartinătorului care si-a exprimat dorința de face o reclamație sau sugestie.

(2) După ce pacientul sau apartinătorul completează în registru sugestia sau reclamația mentionandu-si numele si semnând petiția făcuta (în general nu pot fi luate în considerare reclamatiile anonime) asistenta de salon înapoiază registrul de sugestii, reclamații si sesizări asistentei șefe care, la rândul ei îl va prezenta la raportul de garda pentru a se lua masurile necesare pentru înlăturarea nemulțumirilor pacienților.

Art. 93. (1) Sugestiile făcute de pacienți, aparținători și vizitatori vor fi analizate de medicul șef al secției împreună cu colectivul medical pentru a crește calitatea serviciilor de sănătate.

(2) Reclamațiile și sesizările vor face obiectul analizei conducerii unității, care le va înainta spre soluționare persoanelor competente, în funcție de aspectele sesizate.

Art. 94. Reclamațiile și sesizările cu privire la încălcarea drepturilor pacientului de către personalul medico-sanitar și auxiliar sanitar fac obiectul Consiliului Etic.

Art. 95. Se interzice scoaterea Registrului de reclamații sau a cutiei din incinta unității.

Art. 96. (1) Registrul de reclamații este un document de strictă evidență și nu poate fi anulat până la completarea lui integrală.

(2) După completare registrul de sugestii reclamații și sesizări se arhivează conform Nomenclatorului Arhivistic aprobat.

(3) În cazul în care nu este completat integral în decursul anului, Registrul rămâne în vigoare pentru anul următor.

CAPITOLUL XXV

Procedura de solutionare pe cale amiabila a conflictelor individuale de munca, a cererilor sau reclamatiiilor individuale ale salariatilor

Art. 97. (1) Orice cerere, sesizare (Inclusiv referitoare la hrana distribuita pacientilor sau la aspectul lenjeriei si efectelor pacientilor) sau plangere formulata de un angajat al Spitalului Judetean de Urgenta Valcea se semnaleaza in scris/mijloace electronice si se solutioneaza in cel mult 30 de zile de la data inregistrarii acesteia la registratura acestei unitati.

(2) Raspunsul la cererile, sesizarile si plangerile angajatilor Spitalului Judetean de Urgenta Valcea va fi semnat obligatoriu de catre seful de sectie, serviciu, compartiment caruia i-a fost repartizat de catre conducatorul unitatii spre solutionare sau de persoana care l-a formulat, dupa caz.

Art. 98. (1) Prin conflicte de munca se intelege conflictele dintre salariati si angajatori privind interesele cu caracter economic, profesional sau social ori drepturile rezultate din desfasurarea raporturilor de munca.

(2) Accesul neingradit la justitie este garantat de lege. In cazul unui conflict individual de munca, partile vor actiona cu buna-credinta si vor incerca solutionarea amiabila a acestuia.

(3) In vederea promovarii solutionarii amiabile si cu celeritate a conflictelor individuale de munca, la incheierea contractului individual de munca sau pe parcursul executarii acestuia, partile pot cuprinde in contract o clauza prin care stabilesc ca orice conflict individual de munca se solutioneaza pe cale amiabila, prin procedura concilierii.

(4) Prin conciliere, in sensul Codului Muncii, se intelege modalitatea de solutionare amiabila a conflictelor individuale de munca, cu ajutorul unui consultant extern specializat in legislatia muncii, in conditii de neutralitate, impartialitate, confidentialitate si avand liberul consimtamant al partilor.

(5) Consultantul extern specializat in legislatia muncii prevazut la alin. (3), denumit in continuare consultant extern, poate fi un avocat, un expert in legislatia muncii sau, dupa caz, un mediator specializat in legislatia muncii, care, prin rolul sau activ, va starui ca partile sa actioneze responsabil pentru stingerea conflictului, cu respectarea drepturilor salariatilor recunoscute de lege sau stabilite prin contractele de munca. Onorariul consultantului extern va fi suportat de catre parti conform intelegerii acestora.

(6) Partile au dreptul sa isi aleaga in mod liber consultantul extern.

(7) Oricare dintre parti se poate adresa consultantului extern in vederea deschiderii procedurii de conciliere a conflictului individual de munca. Acesta va transmite celeilalte parti invitatie scrisa, prin mijloacele de comunicare prevazute in contractul individual de munca.

(8) Data deschiderii procedurii de conciliere nu poate depasi 5 zile lucratoare de la data comunicarii invitatiei prevazute la alin.(7). Termenul de contestare a conflictelor de munca se suspenda pe durata concilierii.

(9) In cazul in care, ca urmare a dezbaterilor, se ajunge la o solutie, consultantul extern va redacta un acord care va contine intelegerea partilor si modalitatea de stingere a conflictului. Acordul va fi semnat de catre parti si de catre consultantul extern si va produce efecte de la data semnarii sau de la data expres prevazuta in acesta.

(10) Procedura concilierii se inchide prin intocmirea unui proces-verbal semnat de catre parti si de catre consultantul extern, in urmatoarele situatii:

a) prin incheierea unei intelegeri intre parti in urma solutionarii conflictului;

b) prin constatarea de catre consultantul extern a esuarii concilierii;

c) prin neprezentarea uneia dintre parti la data stabilita in invitatie prevazuta la alin.(8).

(11) In cazul in care partile au incheiat numai o intelegere partiala, orice parte se poate adresa instantei competente in vederea solutionarii in totalitate a conflictului individual de munca.

Art. 99. (1) Angajații care reclamă sau sesizează cu bună credință încălcări ale legii, a deontologiei profesionale sau a principiilor bunei administrări, eficienței, eficacității,

economicității și transparenței beneficiază de protecție conform principiilor prevăzute de Legea nr. 361/2022 :

- a) Principiul legalității
- b) Principiul responsabilității
- c) Principiul imparțialității
- d) Principiul buneii administrării.
- e) Principiul echilibrului
- f) Principiul buneii credințe, potrivit căruia este ocrotită persoana care a avut motive întemeiate să creadă că informațiile referitoare la încălcările raportate erau adevărate la momentul raportării și că respectivele informații intrau în domeniul de aplicare al prezentei legi.

(2) În temeiul prezentei legi, modalitățile de raportare sunt următoarele:

- a) raportarea internă;
- b) raportarea externă.

(3) Raportarea privind încălcări ale legii se efectuează, în principal, prin intermediul canalelor interne de raportare existente. Avertizorul în interes public care efectuează o raportare privind încălcări ale legii poate alege, însă, între canalul intern de raportare și canalul extern de raportare. La alegerea canalului de raportare avertizorul în interes public poate lua în considerare aspecte precum:

- a) existența riscului de represalii, în cazul raportării prin canalele interne;
- b) imposibilitatea remedierii încălcării în mod eficace prin intermediul canalelor interne de raportare.

(4) În lipsa canalelor interne de raportare în cazul persoanelor juridice de drept privat cu mai puțin de 50 de lucrători, altele decât cele prevăzute la art. 9 alin. (4), avertizorul în interes public care efectuează o raportare privind încălcări ale legii utilizează canalul extern.

(5) Raportarea se face în scris, pe suport hârtie sau în format electronic, prin comunicare la liniile telefonice sau prin alte sisteme de mesagerie vocală, sau prin întâlnire față în față, la cererea avertizorului în interes public.

(6) Raportarea cuprinde, cel puțin, următoarele: numele și prenumele, datele de contact ale avertizorului în interes public, contextul profesional în care au fost obținute informațiile, persoana vizată, dacă este cunoscută, descrierea faptei susceptibile să constituie încălcare a legii în cadrul unei autorități, instituții publice, oricărei alte persoane juridice de drept public, precum și în cadrul persoanei juridice de drept privat, precum și, după caz, probele în susținerea raportării, data și semnatura, după caz. Prin excepție, raportarea care nu cuprinde numele, prenumele, datele de contact sau semnatura avertizorului în interes public se examinează și se soluționează în măsura în care conține indicii temeinice referitoare la încălcări ale legii.

(7) Raportările se înscriu într-un registru, care cuprinde data primirii raportării, numele și prenumele, datele de contact ale avertizorului în interes public, obiectul raportării și modalitatea de soluționare.

(8) Autoritățile, instituțiile publice, alte persoane juridice de drept public, precum și persoanele juridice de drept privat cu cel puțin 50 de angajați, precum și autorități competente potrivit prevederilor art. 3 pct. 15, prin persoană sau compartimentul desemnat, au obligația de a menține statistici cu privire la raportările care privesc încălcări ale legii.

(9) Autoritățile, instituțiile publice, alte persoane juridice de drept public, precum și persoanele juridice de drept privat păstrează evidența tuturor raportărilor primite cu respectarea cerințelor privind confidențialitatea. Raportările se păstrează 5 ani. După expirarea perioadei de păstrare de 5 ani, acestea se distrug, indiferent de suportul pe care sunt păstrate.

CAPITOLUL XXVI

Disciplina muncii in unitate. Sanctiuni disciplinare

Art. 100. Toti angajatii Spitalului Judetean de Urgenta Valcea, indiferent de locul de munca si de profesia pe care o exercita, sunt obligati sa respecte dispozitiile prezentului Regulament.

Art. 101. Pentru nerespectarea prevederilor Regulamentului, managerul Spitalului Judetean de Urgenta Valcea, va dispune sanctionarea disciplinara a persoanei sau persoanelor vinovate de incalcarea acestuia.

Art. 102. Abaterea disciplinara este o fapta in legatura cu munca si care consta intr-o actiune sau inactiune savarsita cu vinovatie de catre salariat, prin care acesta a incalcat normele legale, contractul individual de munca sau contractul colectiv de munca aplicabil, prezentul Regulament, ordinele si dispozitiile legale ale conducatorilor ierarhici.

Art. 103. (1) Cu respectarea legislatiei muncii, sanctiunile disciplinare pe care le poate aplica managerul unitatii, in cazul in care un salariat savarseste o abatere disciplinara sunt urmatoarele:

- a) avertismentul scris;
- b) retrogradarea din functie cu acordarea salariului corespunzator functiei in care s-a dispus retrogradarea, pentru o durata ce nu poate depasi 60 de zile calendaristice;
- c) reducerea salariului de baza pe o durata de 1-3 luni cu 5-10%;
- d) reducerea salariului de baza si/sau, dupa caz, si a indemnizatiei de conducere pe o perioada de 1-3 luni cu 5-10%;
- e) desfacerea disciplinara a contractului individual de munca.

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

(3) Sanctiunea disciplinara se radiaza de drept in termen de 12 luni de la aplicare, daca salariatului nu i se aplica o noua sanctiune disciplinara in acest termen. Radierea sanctiunilor disciplinare se constata prin decizie a angajatorului emisa in forma scrisa.

Art. 104. Sanctiunea desfacerii contractului individual de munca se aplica in conformitate cu dispozitiile Codului Muncii.

Art. 105. Sanctiunile disciplinare impotriva membrilor Comitetului Director se aplica de managerul Spitalului Judetean de Urgenta Valcea.

Art. 106. La stabilirea sanctiunii se va tine seama de urmatoarele aspecte:

- a) imprejurarile in care fapta a fost savarsita;
- b) consecintele abaterii disciplinare;
- c) gradul de vinovatie a salariatului;
- d) comportarea generala in serviciu a salariatului;
- e) eventualele sanctiuni disciplinare suferite de catre acesta.

Art. 107. Decizia de sanctionare se emite in urma cercetarii disciplinare prealabile efectuate de catre comisia de disciplina care se comunica salariatului.

Art. 108. Aplicarea sanctiunii disciplinare se face printr-o decizie emisa in forma scrisa, in termen de 30 de zile calendaristice de la data luarii la cunostinta de catre conducatorul unitatii a savarsirii abaterii disciplinare, dar nu mai tarziu de 6 luni de la data savarsirii faptei.

Art. 109. Decizia de sanctionare se comunica salariatului in cel mult 5 zile calendaristice de la data emiterii acesteia si produce efecte de la data comunicarii. Comunicarea se va face prin scrisoare recomandata cu dovada de primire, sau dupa caz, se predă personal salariatului cu semnatura de primire.

Art. 110. Impotriva deciziei de sanctionare disciplinara persoana in cauza poate formula contestatie in termen de 30 de zile de la comunicare la instanta competenta.

Art. 111. Pentru abaterile de la etica profesionala si deontologie medicala savarsite de catre personalul medico-sanitar superior si cu studii medii, se va sesiza de catre conducerea Spitalului Judetean de Urgenta Valcea, Colegiul Medicilor Valcea sau, dupa caz, Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali Vâlcea.

CAPITOLUL XXVII

Procedura cercetării disciplinare prealabile

Art. 112. Sub sancțiunea nulității absolute nici o măsură, inclusiv a celei prevăzute la art. 103 lit. a) din prezentul regulament intern nu poate fi dispusă mai înainte de efectuarea unei cercetări disciplinare prealabile.

Art. 113. Procedura cercetării disciplinare prealabile este următoarea:

(1) Odată cu luarea la cunoștință de către angajator de săvârșirea unei fapte ce ar putea fi considerată abatere disciplinară, acesta emite decizia de cercetare disciplinară.

(2) Decizia de cercetare disciplinară prealabilă trebuie să descrie acțiunea și inacțiunea cercetată, data producerii acesteia, prevederile avute în vedere ca fiind încălcate, cine a făcut sesizarea, data și ora la care are loc prima audiere din partea comisiei de cercetare disciplinară prealabilă. Audierea trebuie consemnată în scris sub sancțiunea nulității.

(3) Decizia de cercetare disciplinară prealabilă împreună cu copia de pe actul de sesizare a faptei se comunică celui cercetat cu semnătură de primire. În cazul în care salariatul refuză primirea, aceasta va fi trimisă prin scrisoare recomandată la domiciliul sau reședința acestuia.

(4) La prima audiere sunt convocați toți salariații care erau prezenți sau ar fi trebuit să fie prezenți în locul și la data la care a avut loc fapta.

(5) După prima audiere, comisia de cercetare prealabilă comunică concluziile celor audiați.

(6) Dacă se consideră că există o abatere disciplinară, comisia de cercetare disciplinară prealabilă comunică celui acuzat acuzația care i se aduce, copii de pe actele comisiei care stau la baza acuzației și i se acordă un termen de două zile lucrătoare pentru a-și formula, într-o notă explicativă, apărarea în scris și pentru a prezenta noi probe în apărarea sa, inclusiv martori.

(7) După primirea notei explicative, comisia de cercetare disciplinară prealabilă dă curs apărărilor salariatului, formulate în scris sau exprimate oral în fața comisiei.

- (8) După cercetarea apărărilor salariatului, comisia disciplinară propune sau nu o sancțiune disciplinară.
- (9) Neprezentarea salariatului la convocarea făcută în vederea desfășurării cercetării disciplinare prealabile, fără un motiv obiectiv, dă dreptul angajatorului să dispună sancționarea, fără realizarea cercetării disciplinare prealabile.
- (10) În cursul cercetării disciplinare prealabile, salariatul are dreptul să formuleze și să susțină toate apărările în favoarea sa și să ofere comisiei toate probele și motivațiile pe care le consideră necesare, precum și dreptul să fie asistat, la cererea sa, de către un consultant extern specializat în legislația muncii sau de către un reprezentant al sindicatului al cărui membru este.
- (11) Sancțiunile disciplinare se aplică potrivit legii.
- (12) Angajatorul dispune aplicarea sancțiunii disciplinare printr-o decizie emisă în formă scrisă, în termen de 30 de zile calendaristice de la data luării la cunoștință despre săvârșirea abaterii disciplinare, dar nu mai târziu de 6 luni de la data săvârșirii faptei.
- (13) Decizia de sancționare se comunică personal salariatului în cel mult 5 zile de la data emiterii ei și produce efecte de la data comunicării.
- (14) Decizia de sancționare poate fi contestată de către salariat la instanțele de judecată competente în termen de 30 de zile calendaristice de la data comunicării.

CAPITOLUL XXVIII

Accesul in unitate si circulatia vizitatorilor in spital

Art. 114. (1) Accesul in unitate se realizeaza astfel:

- a) pe baza de legitimatie, pentru personalul propriu;
- b) pentru personalul din afara unitatii venit in interes de serviciu pe baza actului de identitate sau a legitimatiei de serviciu;
- c) pentru studenti, pe baza legitimatiei de student;
- d) pentru vizitatorii pacientilor, pe baza actului de identitate, in cadrul programului stabilit, respectiv luni-vineri intre orele 15.00 – 17.00 si intre orele 18.00-20.00 iar sambata-duminica si sarbatorile legale intre orele 10.00-13.00 si intre orele 15.00-18.00;
- e) pentru autoturisme, inclusiv pentru salariatii unitatii, numai pe baza de ecuson si în limita locurilor de parcare;
- f) pentru reprezentantii mass-media, pe baza acreditarii sau cu acordul managerului spitalului care va nominaliza in mod explicit locurile in care se poate filma (fotografia) sau persoanele carora li se pot lua interviuri, cu respectarea drepturilor pacientilor la intimitate. Pentru aceasta, anterior intrarii in spital, reprezentantii presei vor face demersuri, in vederea obtinerii acordului de principiu. In vederea desfasurarii fluente a acestei activitati, managerul va desemna o persoana care sa insoteasca jurnalistii in spital si va nominaliza un reprezentant al spitalului care va fi desemnat ca purtator de cuvânt al institutiei.

Art. 115. (1) Programul de vizita pentru vizitatorii pacientilor este stabilit in baza OMS nr. 3670/2022 in conformitate cu prevederile art. 114 lit. d din prezentul regulament, cu exceptia urmatoarelor sectii:

- a) **sectia ATI** programul de vizita este stabilit de luni pana vineri in intervalul orar 15.00-16.00 si intervalul orar 19.00-20.00. Pacientii in stare critica pot fi vizitati zilnic, indiferent de ora doar in baza cererii aprobate de catre medicul curant/medicul de garda.
- b) **sectia Boli Infectioase** programul de vizita este stabilit de luni pana vineri in intervalul orar 15.00-17.00 si intervalul orar 18.00-20.00 pentru pacientii non-covid. Vizitarea

pacientilor covid se face in baza cererii aprobate de catre medicul curant/medicul de garda.

c) sectia **Psihiatrie** programul de vizita este stabilit de luni pana vineri in intervalul orar 15.00-17.00 si intervalul orar 18.00-20.00. Pentru pacientii cu patologie specifica la care se impune izolare, accesul se va face la indicatia medicului curant/medicul de garda si cu aprobarea medicului sef sectie.

d) in sectia **Neonatologie** este interzisa vizita.

(2) Accesul vizitatorilor in salon este permis dupa cum urmeaza:

a) 1 vizitator/pacient in saloanele cu un numar de cel mult 3 paturi, pacientii putand fi vizitati doar pe rand;

b) 1 vizitator/pacient in saloanele cu un numar de 4-6 paturi, putand fi vizitati maximum doi pacienti in acelasi timp;

c) 1 vizitator/pacient in saloanele cu un numar mai mare de 6 paturi, putand fi vizitati maximum trei pacienti in acelasi timp.

(3) Durata vizitei este limitata la 15 minute, cu exceptia sectiei/compartimentului ATI in care durata vizitei este limitata la 10 minute.

(4) Este interzis accesul vizitatorilor care:

a) prezinta simptome ale unei boli infecto-contagioase (viroza respiratorie, boala diareica acuta, boli eruptive, etc)

b) se afla in stare de ebrietate sau sub influenta unor substante halucinogene.

(5) Programul de vizita la nivelul unitatii poate fi suspendat de catre manager in situatiile de risc epidemiologic.

Art. 116. (1) Vizitatorii au urmatoarele obligatii:

a) sa poarte echipament de protectie adaptat in functie de gradul de risc al sectiei. Echipamentul de protectie va fi asigurat in mod gratuit de catre unitatea sanitara;

b) sa respecte instructiunile personalului unitatii sanitare privind masurile interne de prevenire a transmiterii infectiilor.

c) Este strict interzis vizitatorilor ca pe perioada vizitei sa filmeze sau sa fotografieze pacientul fara acordul expres al acestuia

(2) In situatia in care programul de vizita se suspenda din cauza unor evenimente epidemiologice deosebite ori starea de sanatate a pacientului nu permite vizitarea, sectiile/compartimentele au obligatia de a asigura informarea telefonica zilnica a apartinatorilor, prin medicul curant/medicul de garda/personalul desemnat, despre starea si evolutia pacientului, cu respectarea drepturilor pacientului.

(3) Este strict interzisa perceperea oricaror taxe pentru vizitarea pacientilor in unitatile sanitare publice, cu exceptia taxelor legate de parcare.

(4) Programul de vizite se afiseaza la toate intrarile in unitatea sanitara, in mod vizibil si accesibil vizitatorilor, precum si pe site-ul unitatii sanitare.

CAPITOLUL XXIX

Reguli de utilizare a lifturilor

Art. 117. Ascensoarele se vor utiliza numai conform destinației lor

- a) Pentru chemarea cabinei se va acționa butonul de apel la palier;
- b) La sosirea cabinei se va intra în cabină și acționa butonul de comandă al etajului necesar;
- c) La intrarea în cabină cu copilul, adultul va intra primul, iar la ieșire se va permite copilului să treacă înainte;
- d) Utilizarea butonului STOP se va efectua numai în cazuri extraordinare;
- e) În cazul în care cabină nu se deplasează se va apela numărul de telefon afișat și se va aștepta sosirea personalului de specialitate;
- f) Este interzis deschiderea forțată a ușilor ascensorului;
- g) Este interzis fumatul în cabină ascensorului;
- h) Este interzis utilizarea ascensorului:
 - Pentru transportul substanțelor inflamabile sau explozive, materialelor de construcții, mobile, etc.
 - În caz de cutremur;
 - De persoane cu vârstă prescolară fără însoțirea adulților

CAPITOLUL XXX

Raspunderea patrimoniala

Art. 118. Spitalul Judetean de Urgenta Valcea in calitatea de angajator si salariatii, raspund patrimonial in conditiile art. 253 - 259 din Legea nr. 53/2003 - Codul Muncii, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare.

Art. 119. (1) In conformitate cu prevederile art. 253 – Legea rep. nr. 53/2003: “Angajatorul este obligat, în temeiul normelor și principiilor răspunderii civile contractuale, să îl despăgubească pe salariat în situația în care acesta a suferit un prejudiciu material sau moral din culpa angajatorului în timpul îndeplinirii obligațiilor de serviciu sau în legătură cu serviciul.”

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

(3) Angajatorul care a plătit despăgubirea își va recupera suma aferentă de la salariatul vinovat de producerea pagubei, în condițiile art. 254 din Codul Muncii

Art. 120. (1) Salariații răspund patrimonial, în temeiul normelor și principiilor răspunderii civile contractuale, pentru pagubele materiale produse angajatorului din vina și în legătură cu munca lor.

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

(3) In situatia in care angajatorul constata ca salariatul sau a provocat o paguba din vina si in legatura cu munca sa, va putea solicita salariatului, printr-o nota de constatare si evaluare a pagubei, recuperarea contravalorii acesteia, prin acordul partilor, intr-un termen care nu va putea fi mai mic de 30 de zile de la data comunicarii.

(4) Contravaloarea pagubei recuperate prin acordul partilor, conform alin.(3), nu poate fi mai mare decat echivalentul a 5 salarii minime brute pe economie.

Art. 121. (1) Când paguba a fost produsă de mai mulți salariați, cuantumul răspunderii fiecăruia se stabilește în raport cu măsura în care a contribuit la producerea ei.

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

Art. 122. (1) Salariatul care a încasat de la angajator o sumă nedatorată este obligat să o restituie.

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

Art. 123. (1) Suma stabilită pentru acoperirea daunelor se reține în rate lunare din drepturile salariale care se cuvin persoanei în cauză din partea angajatorului la care este încadrată în muncă.

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

Art. 124. (1) În cazul în care contractul individual de muncă încetează înainte ca salariatul să îl fi despăgubit pe angajator și cel în cauză se încadrează la un alt angajator ori devine funcționar public, reținerile din salariu se fac de către noul angajator sau noua instituție ori autoritate publică, după caz, pe baza titlului executoriu transmis în acest scop de către angajatorul păgubit.

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

Art. 125. În cazul în care acoperirea prejudiciului prin rețineri lunare din salariu nu se poate face într-un termen de maximum 3 ani de la data la care s-a efectuat prima rată de rețineri, angajatorul se poate adresa executorului judecătoresc în condițiile Codului de procedură civilă.

CAPITOLUL XXXI

Relatia spitalului cu mass-media

Art. 126. Relatiile Spitalului cu reprezentantii mass-media se desfasoara prin intermediul Compartimentului de Relatii cu Publicul si/sau al purtatorului de cuvânt al unitatii.

Art. 127. Compartimentul de Relatii cu Publicul sau purtatorul de cuvânt va informa reprezentantii mass-media asupra activitatii Spitalului Judetean de Urgenta Valcea prin organizarea de conferinte de presa, emiterea de comunicate de presa, acordarea de interviuri si publicarea de articole de presa.

Art. 128. Conferintele de presa se organizeaza in functie de evenimente, cererea presei si interesele angajatorului, cu participarea tuturor persoanelor interesate de dezbaterile subiectului respectiv.

Art. 129. Comunicatul de presa se elaboreaza de Compartimentul de Relatii cu Publicul sau de purtatorul de cuvânt si va fi avizat de managerul spitalului.

Art. 130. Interviuurile se dau numai de persoanele desemnate de conducerea angajatorului, intr-un cadru organizat, la sediul angajatorului sau in birouri speciale ale presei.

Art. 131. Salariatii care dau declaratii presei in numele unitatii fara a fi mandatasi de conducere in acest sens isi asuma intreaga responsabilitate cu privire la aceste declaratii si vor suporta in intregime consecintele lor, putand fi sanctionati disciplinar potrivit legii si prezentului Regulament Intern.

Art. 132. (1) Accesul in incinta angajatorului este permis numai reprezentantilor mass-media acreditati si numai cu acordul managerului, care va nominaliza in mod explicit locurile in care se poate filma sau persoanele carora li se pot lua interviuri, cu respectarea drepturilor pacientilor. In acest scop, anterior, reprezentantii mass-media vor face demersuri scrise sau verbale in vederea obtinerii acordului de principiu.

(2) In vederea desfasurarii fluente a acestei activitati, managerul va nominaliza un reprezentant al unitatii spitalicesti care va fi desemnat ca purtator de cuvânt al institutiei.

Art. 133. Deplasarea reprezentantilor mass-media in incinta spitalului se va face numai cu ecuson si halat corespunzator si, daca este cazul, cu un insotitor stabilit de conducerea angajatorului.

Art. 134. Este interzis cu desavarsire accesul reprezentantilor mass-media in Sectiile A.T.I., Neonatologie si Dializa.

Art. 135. De nerespectarea interdictiei prevazute la art. 134 se fac raspunzatori, dupa caz, medicul sef de sectie, medicul de garda sau asistentul sef din sectie.

CAPITOLUL XXXII

Norme obligatorii si dispozitii finale

Art. 136. (1) Este interzisa publicitatea oricarui medicament pentru care nu exista o autorizatie de punere pe piata.

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

(3) Publicitatea unui medicament trebuie sa incurajeze folosirea rationala a produsului, prezentându-l in mod obiectiv, fara a-i exagera calitatile si fara sa induca in eroare. Publicitatea trebuie sa fie onesta, adevarata si corecta. Publicitatea trebuie sa evite orice sustinere sau reprezentare in masura sa induca in eroare consumatorul, chiar si prin omisiune, ambiguitate sau exagerare.

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

(5) In cadrul spitalului, va exista un spatiu destinat publicitatii pentru medicamente si el va fi stabilit de catre conducerea spitalului.

(6) Întâlnirile dintre reprezenantii firmelor de medicamente si medicii specialisti se vor desfasura dupa un program organizat si aprobat de catre conducerea spitalului.

(6) Continutul materialului publicitar trebuie notificat catre conducerea spitalului. Oferirea de mostre de catre firmele de medicamente pentru medicii specialisti din spitale trebuie sa se desfasoare dupa un program aprobat de conducerea spitalului.

Art. 137. (1) In intreaga lor activitate, toti angajatii Spitalului Judetean de Urgenta Valcea vor adopta o conduita civilizata, politicoasa, neomitand formulele si salutarile de politete, atat fata de pacienti cat si fata de insotitorii si vizitatorii acestora.

(2) Toti salariatii spitalului precum si personalul ce deserveste paza si curatenia, vor actiona intr-un climat de liniste care sa asigure confort psihic pacientilor, evitand pe cat posibil, orice disconfort fonic (prin ton ridicat, zgomote ale utilajelor si dispozitivelor cu

care isi desfasoara activitatea) cu preponderenta in perioadele destinate odihnei pacientilor.

(3) Toti angajatii Spitalului Judetean de Urgenta Valcea, se vor comporta cu pacientii si apartinatorii acestora intr-o maniera care sa excluda orice posibilitate de interpretare din partea acestora ca se doreste sau se urmareste o remunerare a actului medical si de ingrijire, alta decat cea prevazuta de actele normative in vigoare, respectiv decat salariul obtinut pe statul de plata.

Art. 138. Respectarea prevederilor prezentului Regulament este obligatorie pentru toti angajatii spitalului.

Art. 139. (1) Regulamentul poate fi modificat sau completat, ori de cate ori necesitatile legale de organizare, functionare si disciplina muncii in unitate le cer.

(2) Monitorizarea regulamentului se face de catre persoana desemnata prin act administrativ al managerului, care are obligatia de a transmite anual Comitetului Director lista modificarilor legislative care au stat la baza elaborarii prezentului regulament, in vederea actualizarii acestuia.

(3) Persoana desemnata opereaza in cuprinsul prezentului regulament toate modificarile aprobate de catre Comitetul Director cu consultarea sindicatelor.

Art. 140. (1) Angajatorul are obligatia de a aduce la cunostinta fiecarui salariat prevederile regulamentului intern, in prima zi de lucru, si de a face dovada indeplinirii acestei obligatii.

(2) Aducerea la cunostinta salariatilor a prevederilor regulamentului intern se poate realiza pe suport hartie sau in format electronic (ex: transmiterea documentului pe adresa personala de e-mail a salariatului), cu conditia ca, in acest din urma caz, documentul sa fie accesibil salariatului si sa poata fi stocat si printat de catre acesta.

(3) Regulamentul intern isi produce efectele fata de salariat de la momentul luarii la cunostinta a acestuia.

Art. 141. Prevederile prezentului regulament se completeaza in mod corespunzator cu dispozitiile Legii rep. nr. 95/2006 cu modificarile si completarile ulterioare, Contractului Colectiv de Munca la nivel de ramura, Codului Muncii, Legea drepturilor pacientului (Legea nr. 46/2003 cu modificarile si completarile ulterioare – drepturile si obligatiile

pacientului sunt afisate la nivelul sectiilor), Ordinul ministrului sanatatii nr. 1410/2016 privind aprobarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003, Ordinul ministrului sanatatii nr. 1365/2008, precum si cu codul de deontologie medicala.

Art. 142. Dispozitiile stabilite in prezentul regulament se vor adapta corespunzator modificarilor legislatiei muncii.

Art. 143. Raspunderea patrimoniala, administrativa, contraventionala sau penala nu exclude raspunderea disciplinara pentru fapta savarsita daca prin aceasta s-au incalcat si obligatii de munca.

Art. 144. Prezentul Regulament Intern intra in vigoare odata cu aprobarea acestuia de catre managerul Spitalului Județean de Urgenta Valcea si va fi adus la cunostinta tuturor salariatilor, prin postare pe site-ul si in biblioteca virtuala a spitalului.

PREZENTUL REGULAMENT A FOST ADOPTAT DE COMITETUL DIRECTOR AL
SPITALULUI JUDETEAN DE URGENTA VALCEA CU CONSULTAREA SINDICATELOR
IN APLICAREA ART. 241 DIN CODUL MUNCII

COMITETUL DIRECTOR AL SPITALULUI JUDETEAN DE URGENTA VALCEA

MANAGER	- dr. Dan PONORAN
DIRECTOR MEDICAL	- dr. Alina LASCU
DIRECTOR FINANCIAR-CONTABIL	- ec. Corina GOGOASA
DIRECTOR DE INGRIJIRI	- as. Maria BOBEANU



AVIZUL CONSULTATIV AL SINDICATELOR DIN SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA VALCEA

SIND. SOLIDARITATEA SANITARA	- ec. Elena PLOSCARU
SIND. SANITAS	- as. Nicolae VETEANU
SIND. MEDICILOR	- dr. Sorin MARCIUC
SIND. SANTE	- Rodica DINESCU

