



Nr. 279C
ISO 9001:2015



Nr. 200M
ISO 14001:2015 SR



Nr. 1731G
ISO 45001:2018

Nr. înreg. 380/03.02.2022

AVIZAT,
CONSILIUL DE ADMINISTRAȚIE
PREȘEDINTE VOINEA VALENTINA

APROBAT

AVIZAT,
COMITETUL DIRECTOR
Prin hotărârea nr. 26 din 07.02.2022
PREȘEDINTE UNGUREANU SIMION

APROBAT



AVIZAT,
CONSILIUL ETIC
PREȘEDINTE DR. MARGHESCU ELEONORA

APROBAT

REGULAMENT INTERN

pentru personalul care își desfășoară activitatea în cadrul
Spitalului General Căi Ferate Drobeta Turnu Severin

2022



Nr. 3750
ISO 9001:2015



Nr. 2004
ISO 14001:2015 SR ISO 14001:2015



Nr. 172115
ISO 45001:2018 SR ISO 45001:2018

CUPRINS

Capitol / Secțiune	Pagina
Capitolul I – DISPOZITII GENERALE	4
Capitolul II - PRINCIPII FUNDAMENTALE	5
Capitolul III - ORGANIZAREA TIMPULUI DE LUCRU	6
Secțiunea 1 - Timpul de munca si timpul de odihna	
Secțiunea 2 - Concediul de odihna anual si alte concedii ale angajatilor	8
Secțiunea 3- Organizarea și efectuarea gărzilor	10
Secțiunea 4 - Deplasarea, delegarea, detasarea	11
Capitolul IV – DREPTURILE SI OBLIGATIILE CONDUCERII SI ALE ANGAJATILOR	11
Secțiunea 1 - Drepturile si obligatiile conducerii spitalului	11
Secțiunea 2 - Obligatii specifice personalului medical	14
Secțiunea 3 - Drepturile si obligatiile comune tuturor angajatilor	16
Secțiunea 4 - Obligatiile specifice salariatilor Spitalului	18
Secțiunea 5 – Recompense	19
Capitolul V - ABATERI DISCIPLINARE ȘI SANCTIUNILE APLICABILE	19
Secțiunea 1 - Abateri disciplinare	
Secțiunea 2 - Sanctiuni disciplinare	23
Secțiunea 3 - Sanctiuni disciplinare speciale	24
Capitolul VI - REGULI PRIVIND PROCEDURA DISCIPLINARA	24
Secțiunea 1 - Organizarea si functionarea comisiei de disciplina	24
Secțiunea 2 - Reguli procedurale generale	26
Capitolul VII – RASPUNDEREA PATRIMONIALA	27
Capitolul VIII - REGULI PRIVIND RESPECTAREA PRINCIPIULUI NEDISCRIMINARII SI AL INLATURARII ORICAREI FORME DE ÎNCĂLCARE A DEMNITATII	28
Capitolul IX - HĂRȚUIREA MORALĂ LA LOCUL DE MUNCĂ	29
Capitolul X - PROTECTIA, IGIENA SI SECURITATEA IN MUNCA	29
Capitolul XI - DREPTURILE SI OBLIGATIILE PACIENTILOR	32
Secțiunea 1 – Drepturile pacientilor	
Secțiunea 2 – Obligatiile pacientilor	33
Capitolul XII - PROCEDURA DE SOLUTIONARE A CERERILOR SI RECLAMATIILOR	34
Secțiunea 1 – Reguli privind modul de gestionare a cererilor si reclamatiiilor inregistrate la secretariatul unitatii	34
Secțiunea 2 – Reguli privind modul de gestionare a cererilor si reclamatiiilor inregistrate in Registrul de reclamatii	35
Secțiunea 3- Conflictelor de munca	35
Capitolul XIII - COMISIA PARITARA	36
Capitolul XIV – CRITERIILE SI PROCEDURILE DE EVALUARE PROFESIONALA A SALARIATILOR	36



Ref. 379C
ISO5004:2015



Ref. 2008A
ISO4001:2015 SR ISO45001 2015



Ref. 173-15

Capitolul XV – REGULI GENERALE ȘI CIRCUITE FUNCȚIONALE SPECIFICE	43
Secțiunea 1 – Reguli referitoare la organizarea și implementarea controlului intern managerial la nivel de unitate	43
Secțiunea 2 – Circuitul documentelor în unitate	43
Secțiunea 3 – Reguli privind comunicarea în cadrul spitalului	44
Secțiunea 4 – Reguli privind circuitele funcționale din cadrul spitalului	44
Secțiunea 5 - Reguli privind activitățile de deratizare, dezinfecție și dezinfectie în unitate	55
Secțiunea 6 – Harta punctelor cu risc crescut și risc epidemiologic	58
Secțiunea 7 – Reguli privind curățenia saloanelor, rezervelor și anexelor sanitare	58
Secțiunea 8 – Reguli privind schimbarea lenjeriei	59
Secțiunea 9 – Reguli privind frecvența schimbării echipamentelor de protecție pentru personalul care lucrează în secțiile și compartimentele spitalului	60
Secțiunea 10 - Accesul în perimetrul spitalului	60
Secțiunea 11 – Reguli privind întreținerea spațiilor verzi și a căilor de acces	62
Secțiunea 12 – Regulii privind implicarea aparținătorilor la îngrijirea unor categorii de bolnavi	63
Secțiunea 13 – Reguli privind întocmirea, circulația și păstrarea Foii de Observație Clinică Generală	63
Secțiunea 14 – Accesul pacientului la FOCG	65
Secțiunea 15 – Reguli interne privind păstrarea anonimatului pacientului și confidențialității, obligativitatea respectării drepturilor pacienților	66
Capitolul XVI – ACTIVITATEA DE VOLUNTARIAT ÎN UNITATE	67
Capitolul XVII – GESTIUNEA DATELOR ȘI INFORMAȚIILOR MEDICALE PRELUCRAREA DATELOR CU CARACTER PERSONAL	68
Capitolul XVIII – SUPRAVEGHEREA VIDEO	73
Capitolul XIX – ALTE REGLEMENTĂRI, NORME OBLIGATORII ȘI DISPOZITII FINALE	74



Nr. 3796
ISO 9001:2015



Nr. 2004
ISO 14001:2015 SA



Nr. 17945
ISO 45001:2018

Capitolul I DISPOZIȚII GENERALE

Art. 1. Personalul angajat al Spitalului este constituit din personal contractual. Personalul contractual are cu Spitalul raporturi de munca.

Art. 2. (1) Prezentul Regulament intern se aplica personalului angajat in aparatul propriu al Spitalului, inclusiv in cadrul Ambulatoriului Integrat precum si Cabinetului Psihologic pentru Siguranta Transporturilor, indiferent de durata contractului de munca.

(2) Prevederile prezentului Regulament se aplica si pentru:

- a) persoanele detasate, delegate, precum si celor care efectueaza stagii de pregatire profesionala, cursuri de perfectionare, specializare, etc.;
- b) firmele care asigura diverse servicii in incinta unitatii si care 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).

(3) Angajatorul recunoaște libera exercitare a dreptului sindical și libertatea de opinie a fiecărui salariat, în conformitate cu respectarea drepturilor și libertăților garantate prin Constituție și în conformitate cu prevederile Codului Muncii și ale legilor speciale. Este interzisă orice intenție de natura de a limita drepturile sindicale sau de a împiedica exercitarea lor legala. Sindicatul reprezentativ participă, prin reprezentanții proprii, în condițiile legii, la negocierea și încheierea contractelor colective de munca și în structurile specifice dialogului social.

Art. 3. (1) 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.

(2) Prezentul Regulament intern a fost intocmit in baza actelor normative in vigoare si va fi modificat sau actualizat prin acte aditionale ori de cate ori se impune.

(3) Prezentul Regulament intern se completeaza cu prevederile Legii nr.53/2003 – Codul Muncii - republicat, cu modificarile si completarile ulterioare, Contractul Colectiv de munca aplicabil si alte acte normative specifice sectorului sanitar.

Art. 4. (1) Regulamentul intern se aduce la cunostinta angajatilor, sub semnatura, prin grija conducatorului compartimentului respectiv.

(2) Prevederile Regulamentului intern produc efecte pentru angajati din momentul in care au luat la cunostinta.

(3) Regulamentul Intern se publica si pe site- ul oficial al spitalului – www.spitalcfdrobeta.ro



Nr. 8750
ISO 9001:2015



Nr. 2004
ISO 14001:2015 SR ISO 14001:2015



Nr. 17345

Capitolul II PRINCIPII FUNDAMENTALE

Art. 5. La baza exercitării atribuțiilor de serviciu, stau următoarele principii:

- a) supremația Constituției și a legii, principiu conform căruia angajații au îndatorirea de a respecta Constituția și legile țării;
- b) prioritatea interesului public, principiu conform căruia angajații au îndatorirea de a considera interesul public mai presus decât interesul personal, în exercitarea atribuțiilor de serviciu;
- c) asigurarea egalității de tratament a cetățenilor în fața autorităților și instituțiilor publice, principiu conform căruia angajații au îndatorirea de a aplica același regim juridic în situații identice sau similare;
- d) profesionalismul, principiu conform căruia angajații au obligația de a îndeplini atribuțiile de serviciu cu responsabilitate, competență, eficiență, corectitudine și conștiinciozitate;
- e) imparțialitatea și independența, principiu conform căruia angajații sunt obligați să aibă o atitudine obiectivă, neutră față de orice interes politic, economic, religios sau de altă natură, în exercitarea atribuțiilor de serviciu;
- f) integritatea morală, principiu conform căruia angajații le este interzis să solicite sau să accepte, direct ori indirect, pentru ei sau pentru alții, vreun avantaj ori beneficiu în exercitarea atribuțiilor de serviciu sau să abuzeze în vreun fel de aceste atribuții;
- g) libertatea gândirii și a exprimării, principiu conform căruia angajații pot să-și exprime și să-și fundamenteze opiniile, cu respectarea ordinii de drept și a bunelor moravuri;
- h) cinstea și corectitudinea, principiu conform căruia în exercitarea în atribuțiilor de serviciu angajații trebuie să fie de bună-credință;
- i) deschiderea și transparența, principiu conform căruia activitățile desfășurate de angajați sunt publice și pot fi supuse monitorizării cetățenilor;
- j) subordonare ierarhică, principiu conform căruia angajații trebuie să se conformeze dispozițiilor date de angajații cu funcții de conducere cărora le sunt subordonați direct.

Art. 6. Încadrarea personalului se face prin concurs sau examen, după caz, în conformitate cu prevederile legale în vigoare.



Nr. 3790
ISO 9001:2015



Nr. 20061
SO 14001:2015 SR ISO 14001:2015



Nr. 17315
SR ISO 45001:2018

Capitolul III

ORGANIZAREA TIMPULUI DE LUCRU

Secțiunea 1 - Timpul de munca și timpul de odihnă

Art. 7. Programul de lucru și organizarea timpului de muncă, inclusiv gărzile, este stabilit de conducerea Spitalului, cu respectarea legislației în vigoare.

(1) Durata normală a timpului de muncă este de 40 de ore pe săptămâna pentru personalul administrativ; pentru medici și personalul medical cu studii medii este în funcție de secția în care lucrează. Astfel medicii și personalul cu studii superioare încadrați în Laboratorul de radiologie imagistica medicală au un program zilnic de 6 ore (30 ore pe săptămâna), iar ceilalți câte 7 ore pe zi (35 ore săptămânal). Personalul cu studii medii încadrat în compartimentul de radiologie imagistica are un program de 30 ore pe săptămâna conform legislației în vigoare, iar cel încadrat în celelalte secții spitalicești are un program de 40 ore pe săptămâna. De asemenea, pentru bunul mers al activității spitalului, fiecare cadru medical superior desfășoară un număr de ore de gardă, conform legislației în vigoare.

(2) Programul zilnic de munca pentru personalul administrativ este 8.00 – 16.30 în zilele de luni, marți, miercuri, joi și 8.00 – 14.00 în ziua de vineri.

(3) Durata normală a timpului de munca de 40 ore pe săptămâna.

(4) Munca peste durata normală a timpului de munca, considerată munca suplimentară, poate fi prestată dacă a fost dispusă în scris de șeful ierarhic, și nu poate depăși durata maximă legală a timpului de munca de 48 ore pe săptămâna.

(5) Orele suplimentare prestate în afara programului normal de munca sau în zilele în care nu se lucrează ori în zilele de sărbători legale se compensează cu timp liber corespunzător, la cerere, cu aprobarea conducerii unității.

Art. 8. Programul zilnic de lucru pentru soferi se desfășoară după un grafic aprobat de conducerea Spitalului, astfel încât să fie asigurată o bună desfășurare a activității la Camera de gardă respectându-se timpul de munca și timpul de odihnă prevăzut de normele legale în vigoare.

Art. 9. Zilele de sâmbătă și duminică sunt zile nelucrătoare.

Art. 10. (1) Evidența timpului de munca se asigură astfel:

- Timpul de munca realizat se consemnează în condica de prezență și în foaia colectivă de pontaj;
- Înainte de începerea programului de lucru, precum și la sfârșitul acestuia, angajații sunt obligați să semneze condica de prezență de la compartimentul unde sunt încadrați;
- Angajații care întârzie la programul de lucru stabilit în conformitate cu prezentul regulament, au obligația de a aduce la cunoștința șefului ierarhic situația, chiar dacă este vorba de un caz de forță majoră;
- Pentru întârzieri repetate la programul de munca, nejustificate de cauze obiective, conducătorul compartimentului poate propune sancțiuni, potrivit legii;
- Deplasările în interesul serviciului se evidențiază în condicile de evidență a deplasărilor

(2) Persoanele responsabile cu condicile de prezență și foile colective de pontaj se stabilesc conform atribuțiilor prevăzute în fișele posturilor.

(3) Condicile de prezență sunt verificate zilnic de: medicii șefi de secții (pentru secțiile cu paturi ale spitalului), directorul medical (pentru ambulatoriul integrat, comisia de siguranță transporturilor și navigației, compartiment de prevenire și combaterea infecțiilor nosocomiale, farmacie, camera de gardă, sterilizare, laborator radiologie și imagistica medicală, laborator analize medicale); manager (pentru personalul T.E.S.A., compartiment evaluare și statistică medicală și muncitori, pentru Cabinetul Psihologic pentru Siguranța Transporturilor) care au obligația de a confirma prin semnatura concordantă prezentei din unitate cu cea din condica.

(4) Conducătorii compartimentelor din aparatul spitalului răspund de organizarea șiținerea evidenței proprii privind concediile de odihnă, concediile fără salariu, zilele libere plătite, învoiri, orele



Nr. 375C
ISO9001:2015



Nr. 200M
ISO14001:2015 SR ISO45001:2018



Nr. 17345

prestate peste programul normal de lucru, absente, intarzieri de la program si alte aspecte care privesc timpul de munca si odihna al angajatilor.

Art. 11. (1) Programul de lucru se stabileste de conducerea unitatii. Timpul de munca, organizarea si efectuarea garzilor in spital sunt stabilite cu respectarea Ordinului Ministerului Sănătății nr. 870/ 2004 pentru aprobarea Regulamentului privind timpul de munca, organizarea și efectuarea garzilor in unitatile publice din sectorul sanitar, cu modificarile si completarile ulterioare.

Art. 12. (1) Este considerat program in 3 ture, sistemul 8/16, 12/24, salariatul având obligația efectuării serviciului de dimineata, dupa-amiaza si noapte, in decursul unei luni in conformitate cu prevederile legale, a cel puțin 3 zile in tura a-I-a, 3 zile in tura a-II-a si 3 zile in tura a-III-a, pentru a beneficia de sporul prevazut pentru desfasurarea activitatii in 3 ture, in procent de 15%.

(2) 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.

(3) Prin graficele lunare de activitate intocmite anticipat pentru o luna, pe locuri de munca, se stabilesc

- a) numarul de personal pe fiecare tura in raport cu nevoile asistentei medicale;
- b) rotatia pe ture a personalului;
- c) intervalul legal dintre doua zile consecutive de lucru.

(4) Graficele lunare de activitate, pe locuri de munca, se intocmesc de seful de compartiment si se aproba de conducerea spitalului.

(5) Modificarea graficelor lunare se poate face de catre conducerea spitalului, la propunerea sefului de sectie.

Art. 13. Asistentele sefe nu pot desfasura activitate în ture.

Prin prezentul Regulament, se stabileste urmatorul program:

I. Pentru personalul medical superior de specialitate:

Sectii cu paturi: Activitate curenta de 6 ore in cursul diminetii in zilele lucratoare, orele: **8.00 – 14.00:**

- 18 ore de garda lunar;
- În zilele de sambata, duminica si sarbatori legale garda este de 24 ore;

II. Pentru personalul superior de specialitate din cabinetele de specialitate din cadrul ambulatoriului integrat, laboratoare, farmacie:

STRUCTURA	PROGRAMUL
Laborator Radiologie- si imagistica medicala	8.00 – 14.00
Laborator de analize medicale	7.30 – 14.30
Cabinet Chirurgie Generala	8.00 – 15.00
Cabinet Neurologie	8.00 – 15.00
Cabinet O.R.L.	8.00 – 15.00
Cabinet Medicina Interna	8.00 – 15.00
Cabinet Medicina Muncii	8.00 – 15.00
Cabinet Psihologic	8.00 – 15.00
Cabinet Oftalmologie	8.00 – 15.00
Cabinet Recuperare, medicina fizica si balneologie	8.00 – 15.00
Cabinet Cardiologic	8.00 – 15.00
Cabinet Psihiatrie	8.00 – 15.00
Farmacie	9.00 – 16.00

III. Pentru personalul sanitar din sectii cu paturi:

Categorie personal	La 8 ore	La 12 ore	Tura a 3-a
Personal sanitar mediu	7.00 – 15.00	7.00 – 19.00	19.00 – 7.00
Personal sanitar auxiliar	6.00 – 14.00	6.00 – 18.00	18.00 – 6.00

Pentru asistentele sefe programul este:

7.00 – 15.00



Nr. 379C
ISO 9001:2015



Nr. 200M
ISO 14001:2015 SR



Nr. 173H5
ISO 45001:2018

IV. Pentru personalul mediu și auxiliar din compartimentele fără paturi:

COMPARTIMENTUL	PROGRAMUL
Laborator de analize medicale	7.00 – 14.00
Laborator Radiologie și imagistică medicală	8.00 – 14.00
Cabinete consultații	7.00 – 15.00
Farmacie	8.00 – 16.00
Sterilizare	7.00 – 15.00
Bloc operator	7.00 – 15.00
Camera de gardă	
- Personal mediu sanitar	7.00 – 15.00;
- Soferi	7.00 – 15.00
Compartiment curățenie	6.00 – 14.00;
Fisier Siguranță Transporturilor	7.00 - 15.00

V. Pentru personalul tehnic, economic, administrativ, muncitori:

COMPARTIMENTUL	PROGRAMUL
T.E.S.A. luni – joi vineri	8.00 – 16.30 8.00 – 14.00
Compartiment evaluare și statistică medicală Luni - joi Vineri	8.00 – 16.30 8.00 – 14.00
Muncitori	7.00 - 19.00 ; 19.00 - 7.00
Spalatorie	6.00 – 14.00
Paznici	7.00 – 15.00
Bloc alimentară	6.00 - 14.00; 6.00 - 18.00

Art. 14. (1) Continuitatea asistentei medicale se asigură prin serviciul de gardă.

(2) Garda se instituie în spital pentru continuitatea asistentei 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) Efectuarea a două gardi consecutive de către același medic este interzisă.

Secțiunea 2 - Concediul de odihnă anual și alte concedii ale angajaților

Art. 15. (1) Dreptul la concediu de odihnă anual plătit este garantat tuturor angajaților și nu poate forma obiectul vreunei cesiuni, renunțări sau limitări. Durata efectivă a concediului de odihnă se stabilește, în raport cu vechimea în muncă, potrivit legii și se acordă proporțional cu activitatea prestată într-un an calendaristic. Concediul de odihnă se efectuează, de regulă, integral sau se poate acorda fracționat, dacă interesele serviciului o cer sau la solicitarea angajatului, cu condiția ca una dintre fracțiuni să nu fie mai mică de 10 zile lucrătoare. Salariații, în funcție de vechimea în muncă (perioada cât s-a prestat activitate în baza contractului individual de muncă), beneficiază în fiecare an calendaristic de concediul de odihnă, după cum urmează:

- 0 – 1 an: 21 zile lucrătoare (conform Contractului Colectiv de muncă);
- 1 – 5 ani: 22 zile lucrătoare
- 5 – 10 ani: 23 zile lucrătoare
- 10 – 15 ani: 25 zile lucrătoare
- 15 – 20 ani: 28 zile lucrătoare



Nr. 5790
ISO 9001 2015



Nr. 70624
ISO 14001 2015 SR ISO 14001 2015



Nr. 17348
SR ISO 45001 2018

- peste 20 ani: 30 zile lucrătoare

(2) Efectuarea concediului de odihna se realizează pe baza unei programari individuale, stabilite de conducerea secțiilor/ compartimentelor cu consultarea salariatului și aprobate de conducerea unității.

(3) Concediul de odihna poate fi întrerupt, la cererea angajatului pentru motive obiective, potrivit legii.

(4) Conducerea spitalului poate rechemă angajatul din concediul de odihna în caz de forță majoră sau pentru interese urgente care impun prezența angajatului la locul de muncă, potrivit legii.

(5) În cazul unor evenimente deosebite (casatoria angajatului, nașterea sau casatoria unui copil, deces în familia angajatului, etc.), angajații au dreptul la zile libere platite, neincluse în durata concediului de odihna, care se acordă, la cererea angajatului, de către conducerea spitalului, potrivit legii.

(6) Pentru rezolvarea unor situații personale, angajații au dreptul la concedii fără plată, astfel:

- pană la 90 de zile calendaristice pe an pentru situații personale sau studiu;
- pană la 12 luni pentru angajare în străinătate;
- pentru alte situații, cu avizul organizațiilor sindicale.

(7) Pentru activitatea desfășurată în locuri de muncă, în care conform legii sunt condiții grele, periculoase sau vătămătoare, angajații beneficiază de un concediu de odihna suplimentar.

(8) Angajații au dreptul să beneficieze, la cerere, de concedii pentru formare profesională ce se pot acorda cu sau fără plată, potrivit legii.

(9) Plecarea în concediu de odihna, concedii pentru studii sau concedii fără plată, înainte de a fi aprobată de șeful ierarhic, este interzisă și constituie abatere pentru care se pot aplica sancțiuni disciplinare. La fel și întârzierile la expirarea concediilor.

(10) Întârzierile repetate la programul de lucru, peste 15 minute, se vor sancționa ca abateri disciplinare conform legislației în vigoare.

Art. 16. În perioada concediilor de boală, a concediilor de maternitate/paternitate și a celor pentru creșterea și îngrijirea copiilor, raporturile de serviciu nu pot înceta și nu pot fi modificate decât din inițiativa salariatului în cauză.

Art. 17. (1) Zilele de sărbătoare legală în care nu se lucrează sunt:

- 1 și 2 ianuarie;
- 24 ianuarie - Ziua Unirii Principatelor Române;
- Vinerea Mare, ultima zi de vineri înaintea Pastelui;
- prima și a doua zi de Paști;
- 1 mai;
- 1 iunie;
- prima și a doua zi de Rusalii;
- Adormirea Maicii Domnului;
- 30 noiembrie - Sfantul Apostol Andrei, cel întâi chemat, Ocrotitorul Romaniei;
- 1 decembrie;
- prima și a doua zi de Crăciun;
- două zile pentru fiecare dintre cele 3 sărbători religioase anuale, declarate astfel de cultele religioase legale, altele decât cele creștine, pentru persoanele aparținând acestora.

(2) Acordarea zilelor libere se face de către angajator.

(3) Pentru salariații care aparțin de un cult religios legal, creștin, zilele libere pentru Vinerea Mare - ultima zi de vineri înaintea Pastelui, prima și a doua zi de Paști, prima și a doua zi de Rusalii se acordă în funcție de data la care sunt celebrate de acel cult.

(4) Zilele libere stabilite potrivit alin. (1) pentru persoanele aparținând cultelor religioase legale, altele decât cele creștine, se acordă de către angajator în alte zile decât zilele de sărbătoare legală stabilite potrivit legii sau de concediu de odihna anual.



Nr. 3750
ISO 9001:2005



Nr. 200M
ISO 14001:2015 SR ISO 14001:2015
Nr. 17345
ISO 45001:2018



(5) Salariatii care au beneficiat de zilele libere pentru Vinerea Mare - ultima zi de vineri inaintea Pastelui, prima si a doua zi de Pasti, prima si a doua zi de Rusalii, atat la datele stabilite pentru cultul religios legal, crestin, de care apartin, cat si pentru alt cult crestin, vor recupera zilele libere suplimentare pe baza unui program stabilit de angajator.

Art. 18. Datorita specificului activitatii desfasurate in unitatea spitalicesca, precum si faptul ca prin Hotarare a Guvernului se vor stabili programe de lucru adecvate pentru unitatile sanitare in zilele de sarbatoare legala, activitatea spitalului neputand fi intrerupta, ea avand un caracter continuu, salariatilor care lucreaza in aceste zile li se asigura compensarea cu timp liber corespunzator in urmatoarele 30 de zile.

Art. 19. Prin contractul colectiv de munca aplicabil se pot stabili si alte zile libere.

Sectiunea 3 - ORGANIZAREA ŞI EFECTUAREA GĂRZILOR

Art. 20. Organizarea şi efectuarea gărzilor se stabileşte în conformitate cu prevederile Ordinului 870/26 iulie 2004 pentru aprobarea Regulamentului privind timpul de muncă, organizarea şi efectuarea gărzilor în unităţile publice din sectorul sanitar, cu modificarile si completările ulterioare.

Art. 21. Programul gărzilor în spital este următorul:

- gardă începe în zilele lucrătoare pentru toate specialităţile la orele 14,00 şi se termină la orele 8,00;
- în zilele de sâmbătă, duminică şi sărbători legale, garda se desfăşoară între orele 8,00-8,00;
- pentru medicii care au norma de bază în ambulatoriul integrat şi sunt cuprinşi în graficul de gardzi al spitalului, garda începe la orele 15:00;

Art. 22. Medicii care se află în una din situaţiile de mai jos, pe timpul cât durează aceste situaţii, sunt scutiţi de a fi incluşi în graficul de gardzi si nu vor putea efectua nici gardzi în afara programului normal de lucru:

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

Art. 23. Este interzis medicilor care sunt de gardă să părăsească unitatea sanitară pe durata serviciului de gardă.

Art. 24. Programul gărzilor se întocmeşte lunar de o persoană numită prin decizie a managerului, apoi se aprobă de directorul medical şi managerul unităţii sanitare.

Art. 25. Schimbarea programului aprobat prin graficul de gardă se poate face numai în situaţii cu totul deosebite, cu avizul medicului şef de secţie şi cu aprobarea conducerii unităţii.

Art. 26. Orele de gardă prestate, se consemnează în mod obligatoriu într-o condică de prezenţă pentru activitatea de gardă.

Art. 27. (1) După activitatea continuă aferentă activităţii curente şi activităţii într-o linie de gardă, medicul beneficiază de o perioadă de repaus de 24 de ore. Această prevedere se aplică şi pentru activitatea prestată într-o linie de gardă într-o zi de duminică sau de sărbătoare legală care este urmată de o zi normală de lucru.

(2) Prevederea de la alin. (1) se aplica si pentru activitatea prestată într-o linie de gardă într-o zi de duminică sau de sărbătoare legală care este urmată de o zi normală de lucru.

(3) În situaţia în care se acorda ziua liberă prevăzută la alin. (1), completarea orelor care fac parte din norma de bază, de 5, 6 sau 7 ore zilnic, se poate face prin prelungirea activităţii curente aferente altor zile din cursul lunii, având în vedere specialitatea, adresabilitatea si modul concret de organizare a activităţii.

Art. 28. În liniile de gardă organizate pe specialităţi, în afară de medicii încadraţi în spital, pot fi incluşi şi medici din afara unităţii care sunt confirmaţi prin ordin al ministrului sănătăţii în



Nr. 579C
ISO 9001:2015



Nr. 200M
ISO 14001:2015 SR



Nr. 173HS
ISO 45001:2018

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.

Art. 29. 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.

Art. 30. Pot fi incluși în linia de gardă și medici care nu desfășoară activitate în baza unui contract de muncă, dar care sunt confirmați prin ordin al ministrului sănătății în specialitatea în care este organizată linia de gardă, cu avizul șefului de secție și cu aprobarea conducătorului unității sanitare.

Secțiunea 4 - Deplasarea, delegarea, detasarea

Art. 31. (1) Pe durata delegării, respectiv a detasării, angajatul își pastrează funcția și toate celelalte drepturi, potrivit legii.

(2) Delegarea și detasarea pot fi dispuse de conducerea Spitalului, în condițiile prevăzute de Codul Muncii.

Art. 32. Deplasarea personalului Spitalului în interesul serviciului în afara localității, se face pe baza ordinului de deplasare aprobat de Manager.

Capitolul IV

DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE CONDUCERII ȘI ALE ANGAJAȚILOR

Secțiunea 1 - Drepturile și obligațiile conducerii spitalului

Art. 33. Drepturile conducerii spitalului sunt următoarele:

- a) să stabilească organizarea și funcționarea instituției;
- b) să stabilească atribuțiile corespunzătoare pentru fiecare angajat, în condițiile legii;
- c) să dea dispoziții cu caracter obligatoriu pentru angajat, sub rezerva legalității lor;
- d) să exercite controlul asupra modului de îndeplinire a sarcinilor de serviciu;
- e) să constate săvârșirea abaterilor disciplinare și să aplice sancțiunile corespunzătoare, potrivit legii și regulamentului intern.
- f) să stabilească obiectivele de performanță individuală, precum și criteriile de evaluare a realizării acestora.
- g) să asigure condițiile adecvate de cazare, de îmbunătățire a calității serviciilor hoteliere și medicale, de igienă, alimentație și prevenirea infecțiilor nosocomiale, în conformitate cu normele stabilite de Ministerul Sănătății.

Art. 34. Obligațiile conducerii spitalului sunt următoarele:

- a) să pună la dispoziția angajaților spațiu de lucru cu dotări, mijloacele materiale și de lucru necesare asigurării unor condiții corespunzătoare de muncă pentru atingerea standardelor de performanță cerute îndeplinirii sarcinilor ce-i revin fiecăruia;
- b) să urmărească periodic modul în care dotarea compartimentelor de muncă este realizată în raport de cerințele și specificul fiecărei activități;
- c) să organizeze activitatea angajaților ținând cont de strategia de dezvoltare a spitalului, precizând prin fișa postului atribuțiile fiecăruia în raport de studiile, pregătirea profesională, și specialitatea acestora, stabilind în mod corect și echitabil volumul de muncă al fiecăruia;
- d) să răspundă pentru legalitatea dispozițiilor date subalternilor, atât în cadrul spitalului, cât și în afara acestuia;
- e) să organizeze periodic forme de instruire și formare profesională, având în vedere dezvoltarea competențelor precum și anticiparea necesarului de competente corespunzător atribuțiilor specifice instituției;
- f) să sprijine și să stimuleze inițiativa și capacitatea profesională a angajaților;



Nr. 375/L
ISO 9001:2015



Nr. 700/M
ISO 14001:2015 SR ISO 14001:2015



Nr. 175/H

- g) sa asigure conditiile necesare aplicarii dispozitiilor legale in vigoare referitoare la securitatea muncii si prevenirea incendiilor, timpul de lucru si de odihna, acordarea drepturilor pentru munca prestata;
- h) sa plateasca toate contributiile si impozitele aflate in sarcina sa, precum si sa retina si sa vireze contributiile si impozitele datorate de angajati, in conditiile legii;
- i) sa infiinteze „Registrul general de evidenta a salariatilor” si sa opereze, dupa caz, inregistrările prevazute de lege;
- j) sa elibereze, la cerere, toate documentele care atesta calitatea de angajat a solicitantului;
- k) sa asigure confidentialitatea datelor cu caracter personal ale angajatilor;
- l) sa creeze conditii de prevenire si inlaturare a tuturor cauzelor sau imprejurarilor care pot produce pagube patrimoniului spitalului;
- m) sa respecte prevederile legale in legatura cu numirea personalului;
- n) sa previna si sa sanctioneze, conform legii, orice forma de discriminare;
- o) sa asigure instruirea personalului privind normele de folosire a aparaturii si a materialelor si sa impuna respectarea lor;
- p) sa asigure conditiile prevazute de legislatie in domeniul protectiei muncii, sa instruiasca personalul si sa impuna respectarea normelor specifice;
- q) sa acorde personalului toate drepturile ce decurg din lege si din contractul individual de munca;
- r) sa ia masuri pentru stabilirea si comunicarea criteriilor de performanta;
- s) sa ia masuri pentru evaluarea performantelor profesionale individuale, in functie de nivelul de realizare al criteriilor de performanta;
- t) sa ia masurile necesare in vederea aplicarii legislatiei referitoare la achizitiile publice, respectiv Legii 98/2016 privind achizitiile publice, cu modificarile si completarile ulterioare;
- u) sa ia masurile necesare aprovizionarii/ distribuirii pe sectii a medicamentelor, materialelor sanitare, produselor de dezinfectie si curatenie achizitionate la standardele solicitate in normativele in vigoare;
- v) sa ia masurile necesare asigurarii unei alimentatii corespunzatoare, atat din punct de vedere calitativ cat si cantitativ, respectand alocatia de hrana in conformitate cu legislatia in vigoare;
- w) sa ia masurile necesare aplicarii Ordinului MS nr. 1101/2006 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire si control al infectiilor asociate asistentei medicale, cu modificarile si completarile ulterioare;
- x) sa respecte prevederile in vigoare in vederea aplicarii Legii nr.46/2003 privind drepturile pacientului, cu modificarile si completarile ulterioare si a Normelor de aplicare ale acesteia:
- accesul egal al pacientilor la ingrijiri medicale, fara discriminare pe baza de rasa, sex, varsta, apartenenta etnica, origine nationala, religie, optiune politica sau antipatie personala;
 - mijloacele si resursele disponibile pentru asigurarea unui inalt nivel calitativ al ingrijirilor medicale;
 - informarea pacientilor carora le sunt efectuate interventii medicale in unitate, in legatura cu:
 - serviciile medicale disponibile si modul de acces la acestea;
 - identitatea si statutul profesional al furnizorilor de servicii de sanatate;
 - regulile si obiceiurile pe care trebuie sa le respecte pe durata furnizarii serviciilor medicale sau internarii in unitate;
 - starea propriei sanatati;
 - interventiile medicale propuse – bolnavul isi va da consimtamantul in legatura cu acestea;
 - riscurile potentiale ale fiecarei proceduri care urmeaza a fi aplicata;
 - date disponibile rezultate din cercetari stiintifice si activitati de inovare tehnologica;
 - consecintele neefectuării tratamentului si ale nerespectării recomandarilor medicale;
 - diagnosticul stabilit si prognosticul afectiunilor diagnosticate;
 - confidentialitatea informatiilor cu caracter medical si a datelor personale ale pacientilor, in situatia in care sunt solicitate, cu respectarea cadrului legal privind furnizarea acestora;
 - prevenirea si combaterea bolilor transmisibile;



Nr. 3716
ISO 9001:2015



Nr. 200M
ISO 4000:2015 SR ISO 4001:2015



Nr. 12345

- efectuarea consultatiilor, investigatiilor, tratamentelor si a altor ingrijiri medicale bolnavilor, cu respectarea urmatoarelor:
- in cazul in care unitatea este obligata sa recurga la selectarea pacientilor pentru anumite tipuri de tratament care sunt disponibile in numar limitat, selectarea se face numai pe motive medicale;
- interventiile medicale asupra pacientilor se pot efectua numai daca exista dotarea necesara (se excepteaza cazurile de urgenta aparute in situatii extreme);
- personalul medical sau nemedical din unitate nu are dreptul sa supuna pacientul nici unei forme de presiune pentru a-l determina pe acesta sa il recompenseze altfel decat prevad reglementarile de plata legale din unitate;
- pacientul are dreptul la ingrijiri medicale continue pana la ameliorarea starii de sanatate sau pana la vindecare, in conditiile legii;
- aa) sa aplice masurile de protectie a maternitatii la locurile de munca, in conformitate cu OU nr. 96/2003 privind protectia maternitatii, cu modificarile si completarile ulterioare:
- prevenirea expunerii salariatelor la riscuri/ constrangeri ce le pot afecta securitatea si sanatatea lor ori a copilului nou-nascut, in urmatoarele situatii dovedite cu documente medicale: salariaata gravida/ care a nascut recent/ care alapteaza;
- in cazul angajatei gravide/ care a nascut recent/ care alapteaza si desfasoara la locul de munca o activitate care prezinta riscuri pentru sanatate/ securitate va avea loc modificarea corespunzatoare a conditiilor si/sau orarul de munca ori, daca nu este posibil, repartizarea la alt loc de munca fara riscuri pentru sanatate/ securitate, conform recomandarii medicului de medicina muncii sau a medicului de familie, cu mentinerea veniturilor salariale – in cazul in care angajatorul, din motive justificate in mod obiectiv, nu poate sa indeplineasca aceasta obligatie, salariatale mentionate au dreptul la concediu de risc maternal;
- acordarea salariatelor care alapteaza, in cursul programului de lucru, a doua pauze pentru alaptare de cate o ora fiecare sau inlocuirea pauzelor cu reducerea duratei normale a timpului lor de munca cu doua ore zilnic (cu includerea pauzelor/ reducerilor programului in timpul de munca si nediminuarea veniturilor salariale care sunt suportate integral din fondul de salarii al angajatorului);
- bb) sa asigure egalitatea de sanse intre femei si barbati in cadrul relatiilor de munca, conform Legii nr.202/2002 r, cu modificarile si completarile ulterioare, precum si sa previna si sa sanctioneze, conform legii, orice alta forma de discriminare;
- cc) sa respecte prevederile Ordinului nr.457/2001 privind reglementarea denumirii si codificarii structurilor organizatorice (sectii, compartimente, laboratoare, cabinete) ale unitatilor sanitare din Romania;
- dd)sa ia masurile necesare implementarii reformei sanitare, in conformitate cu Legea nr.95/2006, republicata;
- ee) sa asigure protectia salariatilor impotriva amenintarilor, violentelor, faptelor de ultraj carora le-ar putea fi victima in exercitarea functiei sau in legatura cu aceasta.
- ff) prin intermediul Consiliului medical sa analizeze si sa ia decizii in situatia existentei unor cazuri medicale deosebite prin echipe multidisciplinare, care se constituie la nivelul unitatii prin decizia managerului (de exemplu,cazuri foarte complicate care necesita o durata de spitalizare mult prelungita, morji subite, etc.).
- gg) obligatia de a respecta confidentialitatea datelor personale si medicale ale pacientilor si angajatilor precum si a altor informatii, conform legilor;
- hh) obligatia de a semnala imediat o încălcare a securității datelor cu caracter personal, astfel încât Spitalul să poată notifica acest lucru autorității de supraveghere competente, fără întârzieri nejustificate și, dacă este posibil, în termen de cel mult 72 de ore de la data la care a luat cunoștință de aceasta.
- ii) obligatia de a participa la instruirile cu privire la cerințele Regulamentului UE 679/2016 și cu privire la cerințele de protecție a datelor de natura personală.



NR. 3750
ISO 9001:2015



NR. 2004
ISO 14001:2015



NR. 17585
ISO 45001:2018

Secțiunea 2 - Obligații specifice personalului medical

Art. 35 (1) În exercitarea profesiei, personalul medical al Spitalului are, conform normativelor în vigoare și reglementărilor profesionale specifice următoarele obligații:

- a) asigură monitorizarea specifică a bolnavilor conform prescripției medicale;
- b) respectă normele de securitate, manipulare și descarcare a stupefianțelor, precum și a medicamentelor cu regim special;
- c) organizează și desfășoară activități de consiliere, atât pentru pacienți, cât și pentru aparținători și diferite categorii profesionale aflate în formare;
- d) utilizează și păstrează în bune condiții, echipamentele și instrumentarul din dotare, supraveghează colectarea materialelor și instrumentarului de unică folosință utilizat și se asigură de depozitarea acestora în vederea distrugerii;
- e) respectă reglementările în vigoare privind prevenirea, controlul și combaterea infecțiilor nosocomiale în Spital, în conformitate cu Ordinul nr. 916/2006 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și control al infecțiilor nosocomiale în unitățile sanitare, cu modificările și completările ulterioare;
- f) poartă echipamentul corespunzător funcției pe care o deține, în vederea pastrării igienei și a aspectului estetic personal;
- g) respectă comportamentul etic față de pacienți, aparținători și celelalte persoane cu care colaborează;
- h) cunoaște și respectă confidentialitatea informațiilor referitoare la datele personale ale angajaților, legea drepturilor pacientului, precum și normele de aplicare a legii pentru toate cazurile sociale adulte și pentru copii aflați în dificultate; respectă demnitatea și intimitatea pacienților;
- i) păstrează confidentialitatea actului medical;
- j) în întreaga activitate desfășurată în cadrul Spitalului, întregul personal are obligația de a folosi un limbaj politicos atât față de pacienți cât și față de vizitatori și de însoțitorii pacienților;
- k) participă la programul de educație medicală continuă în vederea cumulării numărului minim de credite, stabilit de normativele în vigoare;
- l) personalul medical din ambulatoriul integrat se încadrează în numărul investigațiilor executate lunar pentru realizarea punctelor pe fiecare lună, astfel încât să acopere cheltuielile de personal și materiale atât pentru medicul de specialitate cât și pentru personalul medical mediu și auxiliar;
- m) personalul medical completează corect și la zi registrele, formularele și documentele utilizate în sistemul asigurărilor sociale de sănătate, respectiv pe cele privind evidențele obligatorii, pe cele cu regim special și pe cele tipizate, cu toate datele corespunzătoare activității desfășurate;
- n) în cazul survenirii unui deces, asistenta de tură la solicitarea medicului curant, are obligația anunțării telefonice a aparținătorilor de moartea pacientului; medical curant va consemna în FOCG data și ora anunțării aparținătorilor;
- o) medicul curant răspunde de dosarul pacientului, pe toată perioada spitalizării acestuia; după externare dosarul acestuia se predă la arhiva spitalului, responsabilitatea arhivării revenind arhivarului;
- p) utilizează platforma informatică a spitalului;
- q) asigură arhivarea documentelor repartizate, produse și gestionate, conform actelor normative în vigoare;
- r) cunoaște și respectă documentele Sistemului de management al calității aplicabile în unitate;
- s) participă activ la realizarea obiectivelor generale și specifice privind calitatea serviciilor medicale stabilite prin planul de management al calității serviciilor medicale și a obiectivelor specifice locului de muncă;
- t) respectă toate procedurile de sistem, operationale și de lucru ale spitalului precum și toate protocoale existente și tehnicile de îngrijire utilizate în spital;
- u) răspunde disciplinar pentru destainuirea secretului profesional;



Rn. 3700
ISO9001:2015



Rn. 205M
ISO14001:2015 SR ISO45001:2018



Rn. 173HS

- v) în caz de calamități sau accidente în masă, este obligat să răspundă la chemare, chiar să-și ofere de bunăvoie serviciile sale medicale imediat ce a luat cunoștința despre eveniment;
- w) folosirea unei metode terapeutice noi, nu poate fi luată în considerare decât cu condiția ca să fi fost în prealabil supusă unor studii biologice adecvate și să prezinte pentru bolnav interes direct;
- x) personalul medical superior, participă zilnic la raportul de gardă;
- y) să înștiințeze pacientii asupra regulilor pe care trebuie să le respecte pe durata spitalizării și despre faptul că, unitatea nu răspunde de bunurile valorice aflate asupra pacienților (valori banesti, telefoane mobile, documente, etc.)
- z) răspunde de asigurarea intimității și demnității pacientului, precum și de respectarea drepturilor pacientului așa cum sunt prevăzute în Legea nr. 46/2003.

(2) Personalul medical superior, mediu precum și cel care desfășoară activități conexe actului medical își poate desfășura activitatea în unitate în baza autorizației de liberă practică eliberată de Ministerul Sănătății Publice, în conformitate cu Ordinul nr. 979/2004;

(3) Medicii își pot desfășura activitatea în conformitate cu Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare – Titlul XII – Exercițierea profesiei de medic și a Codului de deontologie medicală elaborat și adoptat de Colegiul Medicilor din România, republicată;

(4) Medicii își desfășoară activitatea în baza certificatului de membru al Colegiului Medicilor din România, avizat anual pe baza asigurării de răspundere civilă, pentru greșeli în activitatea profesională, valabilă pentru anul respectiv.

(5) Asistenții medicali își desfășoară activitatea în conformitate cu Ordonanța de urgență nr. 144/2008 privind exercitarea profesiei de asistent medical generalist, a profesiei de moașă și a profesiei de asistent medical, precum și organizarea și funcționarea Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, cu modificările și completările ulterioare.

(6) Medicii șefi de secție își exercită funcția pe o perioadă de 4 ani, numiți în urma concursului organizat de conducerea unității, pe baza unui contract de administrare.

Art. 36. Responsabilitățile și competențele manageriale ale șefilor de secție:

- a) stabilește obiectivele secției în corelație cu obiectivele și scopurile manageriale ale conducerii Spitalului General CF Drobeta Turnu Severin;
- b) fundamentează bugetul de venituri și cheltuieli al secției;
- c) propune conducerii necesarul de posturi în secție pe baza normativelor și a BVC al secției;
- d) organizează și asigură efectuarea periodică a inventarierii bunurilor aflate în dotarea secției;
- e) face propuneri de dotare materială corespunzătoare necesităților secției;
- f) propune și justifică modificarea bugetului alocat secției în funcție de nevoile acesteia;
- g) gestionează eficient bugetul stabilit de către conducerea spitalului.

(1) Medicii șefi au obligația de a coordona și de a controla cu prioritate consultările interdisciplinare.

(2) Medicii din unitate au obligația de a acorda cu prioritate, în cadrul programului de 7 ore în medie pe zi, consultările interdisciplinare pentru pacienții internați în alte spitale, în baza relațiilor contractuale stabilite spital și alte unități sanitare.

(3) Asistenții șefi de secție se numesc în funcție pe o perioadă de 3 ani, în urma concursului organizat de conducerea unității;

(4) În exercitarea atribuțiilor specifice funcțiilor de conducere, angajații au obligația să asigure egalitatea de șanse și tratament cu privire la dezvoltarea carierei pentru personalul din subordine;

(5) Personalul de conducere are obligația să examineze și să aplice cu obiectivitate criteriile de evaluare a competenței profesionale pentru personalul din subordine, atunci când propune ori aprobă avansări, promovări, transferuri, numiri sau eliberări din funcții ori acordarea de stimulente materiale sau morale, excluzând orice formă de favoritism ori discriminare;



Nr. 573/L
ISO 9001:2015



Nr. 200/M
ISO 14001:2015 NR ISO 5001:2015



Nr. 175/HS

(6) Personalul de conducere are obligația de a nu favoriza sau defavoriza accesul ori promovarea în funcții pe criterii discriminatorii, de rudenie, afinitate sau alte criterii neconforme.

Secțiunea 3 - Drepturile și obligațiile comune tuturor angajaților

Art. 37. Drepturile angajaților sunt următoarele:

- a) dreptul la salarizare pentru munca depusă;
- b) dreptul la repaus zilnic și săptămânal;
- c) dreptul la concediu de odihnă anual;
- d) dreptul la egalitate de șanse și de tratament;
- e) dreptul la demnitate în muncă;
- f) dreptul la securitate și sănătate în muncă;
- g) dreptul la acces la formarea profesională sau specializare;
- h) dreptul la informare și consultare;
- i) dreptul de a lua parte la determinarea și ameliorarea condițiilor de muncă și a mediului de muncă;
- j) dreptul la concedii fără plată;
- k) dreptul la zile libere platite pentru evenimente familiale deosebite;
- l) dreptul la protecție în caz de concediere;
- m) dreptul la negociere colectivă și individuală;
- n) dreptul de a participa la acțiuni colective;
- o) dreptul de asociere sindicală, salariații putând în mod liber, să înființeze organizații sindicale, să adere la ele și să exercite orice mandat în cadrul acestora.
- p) alte drepturi prevăzute de lege sau de contractele colective de muncă aplicabile.

Art. 38. Obligațiile generale ale angajaților sunt următoarele:

- a) să îndeplinească atribuțiile ce îi revin conform fișei postului;
- b) să respecte disciplina muncii;
- c) să respecte prevederile cuprinse în regulamentul intern, în contractul colectiv de muncă aplicabil, precum și în contractul individual de muncă;
- d) să păstreze secretul de stat, secretul de serviciu, precum și confidențialitatea în legătură cu faptele, informațiile sau documentele de care iau cunoștința prin natura atribuțiilor, în condițiile legii, cu excepția informațiilor de interes public;
- e) să respecte măsurile de securitate și sănătate a muncii;
- f) să asigure un serviciu public de calitate în beneficiul cetățenilor, prin participarea activă la luarea deciziilor și la transpunerea lor în practică, în scopul realizării competențelor spitalului;
- g) să aibă un comportament profesionist și să asigure, în condițiile legii, transparența administrativă, pentru a câștiga și a menține încrederea publicului în integritatea, imparțialitatea și eficacitatea spitalului;
- h) să apere în mod loial prestigiul spitalului și să se abțină de la orice act ori faptă care poate produce prejudicii imaginii sau intereselor legale ale acestuia;
- i) angajaților le este interzis:
 - să exprime în public aprecieri neconforme cu realitatea în legătură cu activitatea spitalului, cu politicile și strategiile acestuia ori cu proiectele de acte cu caracter normativ sau individual;
 - să facă aprecieri neautorizate în legătură cu litigiile aflate în curs de soluționare și în care spitalul are calitatea de parte;
 - să dezvăluie informații care nu au caracter public, în alte condiții decât cele prevăzute de lege;
 - să dezvăluie informațiile la care au acces în exercitarea atribuțiilor de serviciu, dacă aceasta dezvăluire este de natură să atragă avantaje necuvenite ori să prejudicieze imaginea sau drepturile institutiei ori ale unor angajați, precum și ale persoanelor fizice sau juridice;



Nr. 3750
ISO 9001:2015



Nr. 2004
ISO 14001:2015 SR



Nr. 17545
ISO 45001:2018

- sa acorde asistenta si consultanta persoanelor fizice sau juridice in vederea promovarii de actiuni juridice ori de alta natura impotriva statului sau spitalului in care isi desfasoara activitatea;
- j) sa se abtina de la exprimarea sau manifestarea convingerilor lor politice in exercitarea atributiilor de serviciu ce le revin;
- k) sa raspunda, potrivit legii, de indeplinirea atributiilor ce le revin din functia pe care o detin, precum si a atributiilor ce le sunt delegate de catre conducere;
- l) sa asigure ocrotirea proprietatii publice si private a statului si a unitatilor administrativ-teritoriale, sa evite producerea oricarui prejudiciu, actionand in orice situatie ca un bun proprietar;
- m) sa foloseasca timpul de lucru, precum si bunurile apartinand spitalului numai pentru desfasurarea activitatilor aferente atributiilor care le revin;
- n) sa asigure, potrivit atributiilor care le revin, folosirea utila si eficienta a banilor publici, in conformitate cu prevederile legale;
- o) sa se conformeze dispozitiilor date de angajatii cu functii de conducere carora le sunt subordonati direct;
- p) sa nu primeasca direct cereri a caror rezolvare intra in competenta sa, rezultata din atributiile postului sau sa nu intervina pentru solutionarea acestora;
- q) sa isi perfectioneze pregatirea profesionala;
- r) sa anunte, personal sau prin alta persoana, conducerea compartimentului in situatia in care, din motive obiective ori din cauza imbolnavirii absenteaza de la serviciu, in cursul zilei in care are loc absenta, sau in cel mult 24 de ore;
- s) certificatul de concediu medical se depune angajatorului pana cel mai tarziu la data de 5 a lunii urmatoare celei pentru care a fost acordat concediul.
- t) sa depuna la compartimentul resurse umane salarizare, imediat dupa angajare, un cont deschis la una din bancile care opereaza in Romania, in vederea virarii drepturilor salariale lunare;
- u) sa aiba o atitudine demna si corecta, respectuoasa si principiala, dand dovada de initiativa, creativitate, spirit constructiv, capacitate decizionala operativa, diplomatie;
- v) sa aduca la cunostinta sefilor ierarhici orice neregula constatata, sau greutati in exercitarea atributiilor;
- w) sa nu solicite si sa nu accepte, direct sau indirect, pentru ei sau pentru altii, daruri sau alte avantaje pentru exercitarea atributiilor de serviciu;
- x) sa nu consume bauturi alcoolice la locul de munca in timpul si in afara programului;
- y) sa poarte imbracaminte decenta, potrivita locului de munca;
- z) personalul care, prin natura functiilor, vine in contact cu publicul trebuie sa aiba o tinuta si o comportare corespunzatoare, sa dea dovada de sollicitudine si principialitate si sa rezolve toate cererile in litera si spiritul legalitatii;
- aa) sa raspunda de informatiile si datele transmise;
- bb) să asigure realizarea la timp si de calitate a tuturor sarcinilor specifice stabilite de organele de administrare, organizare și control ale Spitalului;
- cc) să respecte și să aplice întocmai procedurile legale în vigoare;
- dd) sa manifeste sollicitudine față de instituțiile, agentii economici, organizatii non-profit si persoanele cu care colaborează si față de salariatii acestora, precum si față de cetatenii cu care intra in contact;
- ee) sa adopte masurile cu privire la informatiile clasificate, stabilite la nivelul spitalului;
- ff) sa sesizeze conducerea Spitalului in cazurile in care constata ca exista suspiciuni privind implicarea unor angajati in acte de coruptie, fara a se lua masuri impotriva persoanei care a facut sesizarea;
- gg) sa informeze sefi ierarhici despre tentativele sau actele de coruptie in care sunt implicati angajatii;
- hh) sa respecte prevederile legale privind termenele de raspuns la petitii;
- ii) sa respecte in totalitate prevederile prezentului regulament.



Nr. 2791
ISO 9001:2015



Nr. 200M
ISO 4001:2015 SR ISO 45001:2018



Nr. 173HS

n) salariații sunt obligați să păstreze secretul de serviciu sub sancțiunea răspunderii pentru infracțiunea de divulgare a secretului de serviciu sau nepublice prevăzută de art.304 Cod penal.

o) să respecte reglementările în vigoare în ceea ce privește prevenirea, controlul și combaterea infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare .

Secțiunea 5 – Recompense

Art. 41. (1) Persoanele angajate, pentru munca prestată beneficiază de un salariu care cuprinde: salariul de bază și sporuri, potrivit legii.

(2) Angajații, în urma realizării sarcinilor la nivelul standardelor de performanță stabilite prin fișa postului, pot beneficia de recompense potrivit legii.

(3) În cariera profesională angajații beneficiază potrivit legii, ținând cont și de rezultatele obținute la evaluarea performanțelor profesionale individuale, de dreptul de a avansa în funcție, grad profesional, grad de salarizare și treaptă profesională.

Capitolul V

ABATERI DISCIPLINARE ȘI SANȚIUNILE APLICABILE

Secțiunea 1 - Abateri disciplinare

Art. 42. Abaterea disciplinară este fapta săvârșită cu vinovăție de către salariat în legătură cu munca și care constă într-o acțiune sau inacțiune prin care acesta a încălcat normele legale, prevederile prezentului regulament intern, ale contractului individual de muncă, ale contractului colectiv de muncă aplicabil și dispozițiile legale ale conducătorilor ierarhici, constituie abatere și se sancționează indiferent de funcția ocupată de salariatul care a comis abaterea.

Art. 43. Constituie abatere disciplinară și se sancționează conform legislației în vigoare următoarele fapte:

- nerespectarea procedurilor și protocoalelor interne;
- nerespectarea procedurilor și protocoalelor de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- neobținerea de către personalul medical a consimțământului informat al pacientului pentru procedurile la care urmează a fi supus;
- nerespectarea prevederii privind acordarea nediscriminatorie a asistenței medicale;
- nerespectarea prevederilor specifice asupra condițiilor de acces la informații și date, prelucrarea și protecția acestora de fiecare categorie profesională în parte. Accesul la date și informații este consemnat în fișa postului pentru fiecare categorie profesională.
- nerespectarea secretului profesional și a confidențialității datelor medicale și nemedicale ale pacienților.

Art. 44. Constituie abatere disciplinară, cel puțin următoarele fapte care pot fi sancționate cu avertisment scris:

- părăsirea incintei unității în echipamentul de serviciu;
- părăsirea unității în timpul orelor de program fără ordin de serviciu sau aprobarea șefului ierarhic;
- refuzul salariatului de a se supune examenelor medicale precum și măsurilor antiepidemice;
- refuzul salariatului de a se semna zilnic în condica de prezentă;
- comportament neadecvat față de colegi;
- întrebuințarea unor expresii jignitoare la adresa colegilor, pacienților, vizitatorilor sau terți;
- nerespectarea termenelor de soluționare a petițiilor;
- neorganizarea raportului zilnic de gardă;
- neîntocmirea raportului de gardă;



ISO 9001:2015



ISO 14001:2015



ISO 45001:2018

- absența nejustificată de la raportul zilnic de gardă;
- refuzul nejustificat de plecare în concediul de odihnă în perioada programată.
- refuzul nejustificat de a îndeplini atribuțiile ce îi revin conform fișei postului, conf. art.39 alin.2 lit. a Codul Muncii cu modificările și completările ulterioare;

Art. 45. Constituie abatere disciplinară gravă, cel puțin următoarele fapte care pot fi sancționate pecuniar, sau după caz atât pecuniar, cât și cu retrogradarea din funcție:

- lipsa nemotivată de la serviciu;
- întârzierea repetată la serviciu;
- întârzierea sistematică în efectuarea lucrărilor, fără motive obiective temeinic justificate;
- întocmirea defectuoasă și/sau cu întârziere a documentelor medicale, administrative, economice sau de orice natură care formează obiect al atribuțiilor de serviciu ale salariatului;
- desfășurarea altor activități decât cele stabilite prin fișa postului, sau prin atribuțiile stabilite prin contract individual de muncă, în timpul orelor de program;
- fumatul în unitatea sanitară;
- refuzul nejustificat de efectuare a gărzilor de către medici sau a turelor de muncă de către restul personalului astfel cum au fost stabilite de conducătorul locului de muncă și aprobate de conducerea unității;
- efectuarea de fotografii sau înregistrări video în secții/ servicii/ laboratoare/ compartimente în timpul sau în afara programului de muncă și/sau postarea lor pe rețele de socializare;
- comportamentul agresiv și hărțuitor față de angajați, de tip bullying sau mobbing (comportament ostil de excludere și de umilire și exercitarea stresului psihic asupra cuiva la locul de activitate).

Art. 46. Constituie abatere disciplinară deosebit de gravă și poate fi sancționată inclusiv cu desfacerea disciplinară a contractului individual de muncă fapta angajatului care:

- utilizează documente false la angajare sau ulterior cu intenția de a produce efecte juridice;
- falsifică acte ale unității sanitare;
- sustrage ori favorizează sustragerea de bunuri aparținând bolnavilor, aparținătorilor acestora, colegilor de muncă ori ale spitalului;
- pune în pericol prin acte intenționate ori prin imprudente grosolane securitatea spitalului, a celorlalți angajați ori a pacienților;
- în interiorul spitalului se face vinovat de acte de violență sau insulte grave la adresa colegilor indiferent de gradul de subordonare;
- face agitație și mobilizează salariații la dezordine, distrugere de bunuri aparținând spitalului, folosind pentru aceasta și metode de intimidare a colegilor care nu sunt de acord;
- se află sub influența băuturilor alcoolice, în stare avansată de ebrietate, introduce sau consumă în spital băuturi alcoolice sau facilitează săvârșirea acestor fapte;
- refuză a se supune oricărei probe privind determinarea alcoolemiei în situația în care există suspiciunea prezentei la serviciu sub influența băuturilor alcoolice;
- cumulează un număr minim de 3 absente nemotivate consecutive sau cumulează 5 absente nemotivate pe parcursul ultimelor 12 luni;
- solicită ori acceptă cadouri, servicii, favoruri, invitații sau orice alte avantaje de la personalul spitalului (indiferent de gradul de subordonare), pacienți, aparținători sau alte categorii de personal, în îndeplinirea sarcinilor de serviciu;
- părăsește spitalul în timpul gărzii indiferent de motiv, ori nu se prezintă la programul de gardă;
- încalcă obligația de confidențialitate a actului medical, divulgând sub orice formă informații cuprinse în documentele medicale față de orice persoană cu excepția persoanelor față de care prin acte normative în vigoare obligația de confidențialitate este inaplicabilă;
- încalcă obligația de confidențialitate a datelor personale ale pacienților sau după caz ale angajaților divulgând sub orice formă informații de care a luat cunostință în exercitarea activității față de orice



R. 3750
ISO 9001:2015



Nr. 200M
SO14001 2015 SR ISO 9001 2015



Nr. 173-HS

persoană cu excepția persoanelor față de care prin acte normative în vigoare obligația de confidențialitate este inaplicabilă;

- refuzul nejustificat de a îndeplini sarcinile și atribuțiile de serviciu, instrucțiunile și deciziile conducătorului unității sau sefului ierarhic superior, dacă acestea sunt date cu respectarea prevederilor legale
- hărțuirea morală;

Art. 47. Faptele enumerate, în funcție de gravitatea lor și urmările produse, pot fi sancționate în concret prin oricare din sancțiunile disciplinare, enumerarea faptelor nefiind limitativă.

Art. 48. Răspunderea disciplinară poate fi antrenată ori de câte ori se constată o încălcare a obligațiilor prevăzute în prezentul regulament, în regulamentul de organizare și funcționare a unității, contractul individual de muncă sau orice altă prevedere legală care instituie o obligație în sarcina salariatului.

Art. 49. Atribuțiile salariaților pe linia disciplinei muncii în unitate sunt:

- a) să cunoască și să respecte prevederile Regulamentului intern și a contractului individual de muncă;
- b) să recunoască și să pună în aplicare, întocmai, prevederile Regulamentului intern;
- c) să respecte întocmai fișa postului cu atribuțiile specifice locului sau de muncă;
- d) să respecte programul de lucru care a fost stabilit de unitate pentru fiecare categorie de angajați sau loc de muncă în parte;
- e) să nu parasească locul de muncă fără aprobarea sefului ierarhic superior;
- f) să anunțe imediat seful ierarhic superior despre lipsa ori întârzierea la serviciu din motive de sănătate sau familiale reale;
- g) să nu acumuleze absente nemotivate de la serviciu în mod repetat ;
- h) să aibă o ținută exterioară (vestimentară, capilară) îngrijită, decentă;
- i) să nu se prezinte la serviciu în stare de ebrietate, sub influența alcoolului sau al substanțelor stupefiante, în stare de boală sau în stare de oboseală accentuată;
- j) să mențină permanent curatenia la locul de muncă, atât în interiorul cât și în exteriorul acestuia;
- k) să asigure siguranța, integritatea și menținerea în stare de funcționare a echipamentelor, utilajelor, aparaturii, etc. din dotare și să le folosească numai în interesul serviciului;
- l) să respecte confidențialitatea datelor referitoare la activitatea sa și a spitalului, precum și secretul de serviciu;
- m) să respecte normele de protecția muncii, de prevenire și stingere a incendiilor;
- n) salariații au obligația de a înștiința platitorii de indemnizații de asigurări sociale de sănătate privind apariția stării de incapacitate temporară de muncă și privind datele de identificare, respectiv numele medicului prescriptor și unitatea în care funcționează acesta, în termen de 24 ore de la data acordării concediului medical. În situația în care apariția stării de incapacitate temporară de muncă a intervenit în zilele declarate nelucrătoare, asigurații au obligația de a înștiința platitorii de indemnizații de asigurări sociale de sănătate în prima zi lucrătoare.
- o) să anunțe seful direct în cel mult 24 de ore prin orice mijloace asupra imposibilității prezentării la serviciu (situații fortuite);
- p) salariatul care beneficiază de concediu pentru creșterea copilului în vârstă de până la 2 ani conform prevederilor legale va întocmi cererea însoțită de copia certificatului de naștere al copilului și o va prezenta sefului direct înainte de epuizarea concediului de maternitate.

Art. 50. Alte obligații:

- a) să aducă la cunoștința conducătorului locului de muncă orice neregulă, defectiune sau altă situație de natură să constituie un pericol, pe care le constată la locul sau de muncă;
- b) să înștiințeze de îndată seful direct despre existența unor nereguli, greutăți în desfășurarea procesului de muncă, propunând măsuri pentru prevenirea unor situații similare;
- c) să se preocupe de ridicarea nivelului de cunoștințe profesionale;



Nr. 879/C
ISO 9001:2015



Nr. 200/M
ISO 4001:2015



Nr. 173/H
ISO 45001:2018

- d) să aibă o comportare corectă în relațiile de serviciu cu ceilalți salariați, să aibă o atitudine respectuoasă față de șefii ierarhici, de subordonați cât și față de colegii de muncă;
- e) să răspundă la chemarea conducerii unității pentru situații de forță majoră (calamități naturale, ș.a.) în vederea înlăturării pericolelor sau consecințelor pagubitoare;
- f) să ia măsuri urgente de limitare și lichidare a avariilor și/sau accidentelor și să stea la dispoziția unității cât timp este necesar în acest sens sau să se prezinte la serviciu în cel mai scurt timp în situații de avarii sau accidente;
- g) să nu sustragă, să nu deterioreze sau să înstrăineze de la locul de muncă, prin orice mijloace, oricare bunuri materiale aparținând acestuia;
- h) să nu înstrăineze oricare din bunurile date în folosință sau păstrare în alte scopuri decât acelea pentru care au fost destinate;
- i) să folosească echipamentul de protecție a muncii;
- j) să participe periodic la instructajele de protecția muncii și P.S.I.;
- k) să prezinte la Compartimentul R.U.S. al spitalului modificările ce survin în statutul personal sau al familiei (schimbarea numelui, actelor de identitate, stare civilă, studii, calificarea, domiciliul, etc.);
- l) să îndeplinească și alte atribuții încredințate de conducerea spitalului, în conformitate cu fișa postului și prevederile legale;
- m) pentru asigurarea desfășurării normale a activității, toți salariații sunt obligați să-și însușească regulile de apărare civilă și să participe la acțiunile pentru protecția bunurilor materiale și a patrimoniului spitalului.
- n) să nu încalce regulile privind confidențialitatea unor documente și informații stabilite de conducerea spitalului;
- o) să nu încalce și să respecte regulile de luptă împotriva infecțiilor nosocomiale și în mod special în spațiile cu risc crescut (bloc operator, sterilizare, secții chirurgicale și ATI);
- p) să nu efectueze în timpul programului a unor lucrări ce nu au legătură cu obligațiile de serviciu;
- q) să respecte ordinea și curatenia la locul de muncă;
- r) să mențină și să completeze corespunzător documentele de specialitate, evidențele, precum și să comunice datele și/sau informațiile solicitate de conducerea unității, la timp, exacte și complete;
- s) să realizeze lucrările încredințate în condiții de calitate, legalitate și conforme procedurilor interne;
- t) să nu prezinte dezinteres sau atitudine anticoncurențială în desfășurarea activității, traduse prin apariția de pagube materiale la nivelul unității.
- u) întârzierea sistematică în efectuarea lucrărilor;
- v) intervențiile sau staruintele pentru soluționarea unor cereri în afara cadrului legal;
- w) atitudinile ireverentioase în timpul exercitării atribuțiilor de serviciu;
- x) refuzul nejustificat de a îndeplini sarcinile și atribuțiile prevăzute în fișa postului;
- y) neglijența repetată în rezolvarea lucrărilor;
- z) manifestări care aduc atingere prestigiului instituției publice din care face parte;
- aa) desfășurarea, la serviciu, a unor activități publice cu caracter politic, în timpul programului de lucru;
- bb) încălcarea prevederilor legale referitoare la incompatibilități și interdicții;
- cc) solicitarea sau primirea de cadouri în scopul furnizării unor informații sau facilitării unor servicii care să dauneze activității spitalului;
- dd) fumatul în incinta spitalului și încălcarea regulilor de igienă și siguranță;
- ee) organizarea sau executarea unor lucrări, darea unei dispoziții pentru executarea acestora, care au condus sau puteau conduce la afectarea prestigiului spitalului;
- ff) încălcarea regulilor și disciplinei în exploatarea, întreținerea, repararea și administrarea echipamentelor și aparaturii medicale ale spitalului;
- gg) sustragerea, sub orice formă, de bunuri și valori aparținând spitalului;
- hh) folosirea abuzivă a bunurilor aparținând spitalului;



Nr. 0750
ISO 9001:2015



Nr. 20074
ISO 14001:2015 SR ISO 14001:2015



Nr. 17345
ISO 45001:2018

- ii) refuzul nejustificat de a participa la cursuri de pregătire profesională sau alte activități destinate ridicării nivelului profesional;
- ii) orice alte fapte interzise de lege.

Art. 51. Constituie, de asemenea, abateri disciplinare și următoarele fapte savarsite de conducătorii ierarhici în măsura în care acestea le reveneau ca obligații:

- a) neindeplinirea atribuțiilor de organizare, coordonare și control;
- b) neexecutarea obligațiilor privind îndrumarea salariaților din subordine în legătură cu atribuțiile de serviciu.

Art. 52. (1) Orice daună adusă pacienților prin nerespectarea prevederilor Ordinului nr. 1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare sau a normativelor profesionale privind asigurarea calității asistenței medicale acordate pacienților în scopul prevenirii infecțiilor asociate asistenței medicale atrage responsabilitatea individuală sau, după caz, instituțională, în condițiile prevăzute de legislația în vigoare.

(2) Personalul unității este obligat să respecte procedurile și protocoalele de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale (IAAM). Sancțiunile pentru nerespectarea procedurilor și protocoalelor de prevenire și limitare a IAAM, în funcție de gravitatea faptei, pot fi: a. avertisment scris; b. reducerea venitului pe o durată de 1-3 luni cu 5-10% și / sau, după caz, și a indemnizației de conducere pe o perioadă de 1 - 3 luni, cu 5 -10%; c. desfacerea disciplinară a Contractului de Muncă.

Art. 53. Enumerarea faptelor arătate mai sus nu este limitativă, sancțiunile disciplinare putându-se aplica și pentru nerespectarea oricărui altor obligații de serviciu prevăzute în actele normative generale sau interne, în vigoare.

Art. 54. Nerespectarea de către personalul medico-sanitar a confidențialității datelor despre pacient și a confidențialității actului medical, precum și a celorlalte drepturi ale pacientului prevăzute în Legea 46/2003 atrage, după caz, răspunderea disciplinară, contravențională sau penală conform prevederilor legale.

Secțiunea 2 - Sancțiuni disciplinare

Art. 55. Angajatorul dispune de prerogativa disciplinară, având dreptul de a aplica, potrivit legii, sancțiuni disciplinare salariaților săi ori de câte ori constată ca aceștia au savarsit o abatere disciplinară.

Art. 56. (1) Sancțiunile cu caracter disciplinar ce pot fi aplicate salariaților, în caz de abatere disciplinară potrivit art. 248 alin.1 din Codul muncii republicat, sunt următoarele:

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

(2) Pentru trei absente nemotivate consecutive se va desface disciplinar contractul individual de muncă al salariatului respectiv.

(3) În situația în care s-a constatat că salariatul a sustras bunuri materiale din unitate se va proceda la desfacerea contractului individual de muncă al acestuia.

(4) În cazul în care, prin statute profesionale aprobate prin lege specială, se stabilește un alt regim sancționator, va fi aplicat acest statut.



Nr. 8790
INSURC/2015



Nr. 2009
ISO14001 2015 SR ISO14001 2015



Nr. 17385

(5) Sancțiunea 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. 57. (1) Amenzile disciplinare sunt interzise, cu exceptia celor prevazute expres de alte legi in vigoare, respectiv in cazul nerespectarii prevederilor privind interzicerea fumatului si consumului de bauturi alcoolice in spital.

(2) Pentru aceeasi abatere disciplinara se poate aplica numai o singura sanctiune, chiar daca cu acest prilej au fost incalcate mai multe indatoriri de serviciu.

(3) Este interzisa aplicarea de sanctiuni colective intregului personal al spitalului sau al unui compartiment de munca pentru abaterile disciplinare ale unei persoane din colectiv.

(4) Nerespectarea anonimitatii si confidentialitatii datele cu caracter personal ale angajatilor si pacientilor constituie contravenție, dacă nu este săvârșită în astfel de condiții încât să constituie infracțiune, si se sancționează conform Regulamentului UE 679/2016.

Secțiunea 3 - Sancțiuni disciplinare speciale

Art.58. Sancțiunile disciplinare speciale sunt prevazute de anumite legi privind exercitarea profesiunilor specifice sistemului sanitar.

Art.59. Medicii raspund disciplinar pentru nerespectarea legilor si a regulamentelor profesiei medicale, a Codului de deontologie medicala si a regulilor de buna practica profesionala, pentru orice fapte savarsite in legatura cu profesia, care sunt de natura sa prejudicieze onoarea si prestigiul profesiei sau al Cologiuului Medicilor din Romania.

Art. 60. Farmacistii raspund disciplinar pentru nerespectarea legilor si a regulamentelor profesionale, pentru orice fapta savarsita in legatura cu profesia sau in afara acesteia; Raspunderea disciplinara a farmacistilor este prevazuta de Legea nr. 95/2006, titlul XIV privind exercitarea profesiei de farmacist.

Art. 61. Biochimistii, biologii si chimistii care incalca regulamentele specifice privind exercitarea profesiunilor de biochimist, biolog si chimist sunt sanctionati in conformitate cu Legea nr. 460/2003.

Art. 62. Asistentii medicali care incalca normele de exercitare a profesiei si nu respecta Codul de etica si deontologieal asistentului medical raspund disciplinar, in functie de gravitatea abaterii; Sancțiunile disciplinare pentru asistentii medicali se aplica in conformitate cu prevederilor O.U.G. nr. 144/2008 privind exercitarea profesiei de asistent medical.

Capitolul VI

REGULI PRIVIND PROCEDURA DISCIPLINARĂ

Secțiunea 1 - Organizarea și funcționarea comisiei de disciplină

Art. 63. In cadrul spitalului este constituita, prin dispozitia managerului comisia de disciplina, care cerceteaza faptele sesizate ca abateri disciplinare si propune sanctiunile disciplinare aplicabile salariatilor Spitalului care le-au savarsit.

Art. 64. Cu excepția sancțiunii cu avertisment scris, nici o sancțiune disciplinară nu se poate aplica înainte de efectuarea unei cercetări disciplinare prealabile.

Art. 65. Abaterea salariaților din subordinea șefilor de birou, secții, compartimente care se constata de către aceștia, se înaintează în scris managerului, care după caz, o va îndrepta în funcție de abatere, Comisiei de disciplină sau Consiliului etic, constituite la nivelul unității, având componența și atribuțiile specifice în R.O.F.



Nr. 3790
ISO 9001:2015



Nr. 2600M
ISO 4001:2015 SR



Nr. 173HS
ISO 15001:2015

Art. 66. Obligatorietatea efectuării cercetării disciplinare prealabile, precum și respectarea procedurii prealabile aplicării sancțiunii disciplinare revine comisiei constituită de către manager să realizeze cercetarea.

Art. 67. În vederea desfășurării cercetării disciplinare prealabile:

- Salariatul va fi convocat în scris; dispoziția de convocare (convocatorul) va preciza obiectul, data, ora și locul întrevederii și va fi expediată de îndată salariatului, cu confirmare de primire.
- Data la care va avea loc ședința de cercetare prealabilă nu poate fi mai mică de 5 zile calendaristice, de la primirea de către salariat a convocatorului.
- În cursul cercetării disciplinare prealabile salariatul are dreptul să formuleze, în scris, să susțină toate apărările în favoarea sa și să ofere comisiei toate probele, explicațiile și motivele pe care le consideră necesare, precum și dreptul să fie asistat, la cererea sa, de către un reprezentant al sindicatului al cărui membru este și/sau de către avocat.
- Audierea trebuie consemnata în scris sub sancțiunea nulității.
- În cazul în care salariatul refuza să răspundă în urma convocării, se va consemna în procesul verbal și se va semna de toți membrii comisiei;
- În cadrul cercetării disciplinare prealabile, comisia, dacă apreciază ca fiind necesar pentru clarificarea stării de fapt va convoca și/sau va solicita declarații și din partea altor salariați.
- Actele procedurii prealabile și rezultatele acestora vor fi consemnate într-un referat scris (proces verbal) de către persoana desemnata de către conducerea unității ce se întocmește și se semnează de către comisia abilitată de angajator să efectueze cercetarea disciplinară prealabilă.
- Comisia abilitată va înregistra în Registrul general de intrări - ieșiri al unității actele prezentate în apărare și susținerile formulate în scris de către salariat, împreună cu celelalte acte de cercetare efectuate.
- Comisia de disciplina cat si Consiliul de etica, după efectuarea demersurilor specifice fiecăreia, înaintează procesele verbale/avizele de etica în care se regăsesc concluziile cercetării, împreună cu actele care stau la baza acestora și propune managerului sancțiunea disciplinară, iar acesta va dispune aplicarea sancționării disciplinare propuse.

Art. 68. La stabilirea sancțiunii se va ține seama de următoarele:

- împrejurarea în care fapta a fost săvârșită;
- gradul de vinovăție al salariatului;
- consecințele abaterii disciplinare;
- comportamentul general în serviciu a salariatului;
- eventualele sancțiuni disciplinare suferite anterior de către acesta;

Art. 69. 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.

Art. 70. Obligatoriu, decizia trebuie să cuprindă:

- descrierea faptei care constituie abatere disciplinară;
- precizarea prevederilor care au fost încălcate;
- motivele pentru care au fost înlăturate apărările formulate de salariat în timpul cercetării disciplinare prealabile sau motivele pentru care nu a fost efectuată cercetarea, în condițiile prevăzute de art. 251 alin. 3 Codul muncii cu modificările și completările ulterioare ;
- temeiul de drept în baza căruia sancțiunea disciplinară se aplică;
- termenul în care sancțiunea poate fi contestată;
- instanța competentă la care sancțiunea poate fi contestată;

Art. 71. Decizia de sancționare se comunică salariatului în cel mult 5 zile calendaristice de la data emiterii și produce efecte de la data comunicării. Decizia se predă personal salariatului, cu



Nr. 3750
ISO 9001:2015



Nr. 2004
ISO 14001:2015 SR ISO 14001:2015



Nr. 17518

semnătură de primire, ori, în caz de refuz al primirii, prin scrisoare recomandată, la domiciliul sau reședința comunicată de acesta.

Secțiunea 2 - Reguli procedurale generale

Art. 72. Conducerea spitalului stabilește sancțiunea disciplinară aplicabilă în raport cu gravitatea abaterii disciplinare săvârșită de angajat, avându-se în vedere următoarele:

- împrejurările în care fapta a fost săvârșită;
- gradul de vinovăție a angajatului;
- consecințele abaterii disciplinare;
- comportarea generală în serviciu a angajatului;
- eventualele sancțiuni disciplinare suferite anterior de către acesta.

Art. 73. (1) Sub sancțiunea nulității absolute, nici o măsură, cu excepția avertismentului scris, nu poate fi dispusă mai înainte de efectuarea unei cercetări disciplinare prealabile. Pentru aceeași abatere disciplinară se poate aplica numai o singură sancțiune.

(2) În vederea desfășurării cercetării disciplinare prealabile, angajatul va fi convocat în scris de persoana împuternicită de conducerea spitalului să realizeze cercetarea, precizându-se obiectul, data, ora și locul întrevederii. Neprezentarea angajatului la convocarea făcută fără un motiv obiectiv dă dreptul conducerii spitalului să dispună sancționarea, fără efectuarea cercetării disciplinare prealabile.

(3) Sancțiunile disciplinare nu pot fi aplicate decât după cercetarea prealabilă a faptei săvârșite și după audierea angajatului. Audierea angajatului trebuie consemnată în scris, sub sancțiunea nulității. Refuzul angajatului de a se prezenta la audieri sau de a semna o declarație privitoare la abaterile disciplinare care i se impută se consemnează într-un proces-verbal.

(4) În cursul cercetării disciplinare prealabile, angajatul are dreptul să formuleze și să susțină toate apărările în favoarea sa și să ofere persoanei împuternicite să realizeze cercetarea toate probele și motivațiile pe care le considera necesare.

Art. 74. (1) Conducerea spitalului 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 luării la cunoștință a săvârșirii faptei.

(2) Sub sancțiunea nulității absolute, în decizie se cuprind în mod obligatoriu:

- descrierea faptei care constituie abatere disciplinară;
- precizarea prevederilor din statutul de personal sau regulamentul intern, care au fost încălcate de angajat;
- motivele pentru care au fost înlăturate apărările formulate de angajat în timpul cercetării disciplinare prealabile sau motivele pentru care, în condițiile prevăzute la art. 54 alin. (3), nu a fost efectuată cercetarea;
- temeiul de drept în baza căruia sancțiunea disciplinară se aplică;
- termenul în care sancțiunea poate fi contestată;
- instanța competentă la care sancțiunea poate fi contestată.

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

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

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

(6) În cazul în care angajatorul a formulat plângere penală împotriva salariatului sau acesta a fost trimis în judecată pentru fapte penale incompatibile cu funcția detinută, conducerea spitalului îl va



Nr. 3794
INCUSUR 2015



Nr. 208M
SD14001/2015 SR S045001/2015



Nr. 172115
SD14001/2015 SR S045001/2015

Art. 147. (1) Circuitul medicamentelor - Medicamentele vor fi eliberate din farmacia cu circuit închis, aflata la demisolul ambulatoriului integrat al spitalului în ambalaj propriu. Odata aduse de la farmacie, medicamentele vor fi depozitate în cabinetele asistentelor sau sala de tratament, în dulapuri sau sertare separate pe nume de bolnav, iar administrarea lor se va face de către asistentii medicali, la orele și în dozele prescrise de medic.

(2) Este interzisă depozitarea medicamentelor în noptierele bolnavilor și manipularile repetate nejustificate.

(3) Eliberarea medicamentelor în regim de urgență se va face pe baza solicitărilor din secție, care vor purta specificitatea « de urgență », de la ghișeul farmaciei.

Circuitul medicamentelor și materialelor sanitare scoase prin Farmacie

Condițiile de prescripție medicală vor fi predate astfel:

- Primire condiții medicație pentru pacienții internați: 08.00 – 10.00
- Eliberare condiții medicație pentru pacienții internați: 11.30 – 12.00
- Primire condiții medicație pentru pacienții nou internați și ATI: 12.30 – 13.00
- Eliberare condiții medicație pentru pacienții nou internați și ATI: 13.30 – 14.00
- Primire condiții medicație pentru aparatul de urgență: Marți și Joi 08.00 – 11.30
- Eliberare condiții medicație pentru aparatul de urgență: 13.00 – 15.00

Circuitul medicamentelor și materialelor sanitare din Secția Medicină INTERNĂ (inclusiv Balneofizioterapie)

CORP CLĂDIRE C1 - SPITAL ȘI C3 – AMBULATORIUL INTEGRAT– ORAR ACCES: 08.00 – 16.00 (conform program farmacie)

SECȚIE → SCARA PRINCIPALĂ A SPITALULUI → INTRAREA PRINCIPALĂ → CURTE INTERIOARĂ → PARCARE SPATE → INTRAREA SPATE AMBULATORIU → SCARA SPATE AMBULATORIU → DEMISOL → FARMACIE / DEPOZIT FARMACIE → SCARA SPATE AMBULATORIU → INTRAREA SPATE AMBULATORIU → PARCARE SPATE → CURTE INTERIOARA → INTRAREA PRINCIPALĂ → SECȚIE

Circuitul medicamentelor și materialelor sanitare din Secția Chirurgie generală (inclusiv ATI și ORL)

CORP CLĂDIRE C1 - SPITAL ȘI C3 – AMBULATORIUL INTEGRAT– ORAR ACCES: 08.00 – 16.00 (conform program farmacie)

SECȚIE → SCARA INTERIOARĂ „EST” A SPITALULUI → CURTE INTERIOARĂ → PARCARE SPATE → INTRAREA SPATE AMBULATORIU → SCARA SPATE AMBULATORIU → DEMISOL → FARMACIE / DEPOZIT FARMACIE → SCARA SPATE AMBULATORIU → INTRAREA SPATE AMBULATORIU → PARCARE SPATE → CURTE INTERIOARĂ → SCARA INTERIOARĂ „EST” A SPITALULUI → SECȚIE

Circuitul medicamentelor și materialelor sanitare din Compartimentul Cardiologie

CORP CLĂDIRE C1 - SPITAL ȘI C3 – AMBULATORIUL INTEGRAT– ORAR ACCES: 08.00 – 16.00 (conform program farmacie)

SECȚIE → HOL CHIRURGIE → SCARA INTERIOARĂ „EST” A SPITALULUI → PARCARE SPATE → INTRAREA SPATE AMBULATORIU → SCARA SPATE AMBULATORIU → DEMISOL → FARMACIE / DEPOZIT FARMACIE → SCARA SPATE AMBULATORIU → INTRAREA SPATE AMBULATORIU → PARCARE SPATE → CURTE INTERIOARĂ → SCARA INTERIOARĂ „EST” A SPITALULUI → HOL CHIRURGIE → SECȚIE

Art. 148 (1) Circuitul instrumentarului și a diferitelor materiale utilizate, trebuie să realizeze o separare între materialele sterile și cele utilizate.

(2) Pregătirea materialelor pentru sterilizare se face la nivelul secției de către asistentii medicali.

(3) Dispozitivele medicale care nu suportă sterilizare la temperatura ridicată, se sterilizează chimic cu substanțe autorizate.

(4) Circuitul instrumentarului în cadrul spitalului este:



NR. 2009
REG. 001/2011



NR. 2009M
SC/406/2015 SR/ISO 9001:2015



NR. 1288S
SC/406/2015 SR/ISO 9001:2015

- **Instrumentar nesteril:** secție → spațiu primiri truse sterilizare.

Activitatea se desfășoară între orele: 7⁴⁵ – 10⁰⁰.

- **Instrumentar steril:** camera depozitare truse sterile → spațiu eliberare truse sterilizare → secție. Activitatea se desfășoară între orele: 11¹⁵ – 11³⁰.

Art. 149. (1) Circuitul pacienților – Circuitul bolnavilor include spațiile destinate serviciului de internare, de spitalizare și externare.

(2) La internare se va asigura bolnavului o stare de igienă individuală corespunzătoare (baie, deparazitare). După această operațiune și după întocmirea documentelor necesare internării, bolnavul este condus pe traseul stabilit în secția unde trebuie internat.

(3) În secție bolnavul este predat asistentei de tură, care-l repartizează în salon și îi da primele indicații referitoare la normele generale de comportament în secție și în spital, drepturile și obligațiile în calitate de pacient, circuitele pe care trebuie să le cunoască și să le respecte, având libertate de deplasare nerestricționată (excepție fiind perioadele de vizită medicală), cu respectarea circuitelor.

(4) Pacientul va avea acces la registrul de sugestii și reclamații, care se găsește la nivelul fiecărui etaj.

(5) Pacientul are libertatea de deplasare nerestricționată în afara secției pe care este internat, excepție făcând perioadele de vizită medicală, carantine, necesitățile mobilizării la pat. Pentru explorări funcționale pacientul se va deplasa la sala de explorări funcționale din cadrul secțiilor **Spitalului General Cai Ferate Drobeta Turnu Severin**, conform planificării, după internare însoțit de personalul de specialitate al secției transportat cu ajutorul căruciorului. Dacă este nevoie de Rx pulmonar va ieși însoțit din secție și va urma circuitul pacientului în Radiologie conform orarului stabilit. Recoltările de probe biologice pentru analizele de laborator, se fac în sălile de tratament din secție sau Camera de gardă, pacientul internat neavând circuit spre laborator.

(6) Circuitul bolnavilor în incinta spitalului, la momentul internării este:

Circuitul pacienților în incinta spitalului, la momentul internării în Secția Medicină INTERNĂ:
CORP CLĂDIRE C1 - SPITAL

POARTĂ → CORT TRIAJ EPIDEMIOLOGIC → BIROU INTERNĂRI → INTRARE "EST" ACCES
MEDICINĂ INTERNĂ (PARTER) → UNITATE DE IGIENIZARE/GARDEROBA/BAIE/
PRELUCRAREA SANITARA → SALON → INTRAREA PRINCIPALĂ - SCARA PRINCIPALA A
SPITALULUI → CASIERIE → POARTĂ

Circuitul pacienților în incinta spitalului, la momentul internării în Secția Chirurgie Generală:
CORP CLĂDIRE C1 - SPITAL - ORAR ACCES: 8.00 - 14.00

POARTĂ → CORT TRIAJ EPIDEMIOLOGIC → BIROU INTERNĂRI → INTRARE "Vest" ACCES
CHIRURGIE (ETAJ 1) → UNITATE DE IGIENIZARE/GARDEROBA/BAIE/PRELUCRAREA
SANITARA → SALON → INTRARE "Vest" ACCES CHIRURGIE (ETAJ 1) → CASIERIE →
POARTĂ

Circuitul pacienților în incinta spitalului, la momentul internării în Compartimentul Cardiologie:
CORP CLĂDIRE C1 - SPITAL - ORAR ACCES: 8.00 - 10.00; 12.00 - 13.00

POARTĂ → CORT TRIAJ EPIDEMIOLOGIC → CURTE INTERIOARĂ → LIFT → UNITATE DE
IGIENIZARE/GARDEROBA/BAIE/PRELUCRAREA SANITARA → HOL ACCES → SALON → HOL
ACCES → LIFT → CURTE INTERIOARĂ → CASIERIE → POARTĂ

Circuitul pacienților în incinta spitalului, la momentul internării în Compartimentul Fizioterapie:
CORP CLĂDIRE C1 - SPITAL

POARTĂ → CORT TRIAJ EPIDEMIOLOGIC → BIROU INTERNĂRI → INTRARE "EST" ACCES
MEDICINĂ INTERNĂ (PARTER) → UNITATE DE IGIENIZARE/ GARDEROBA/
BAIE/PRELUCRAREA SANITARA → CURTE INTERIOARĂ → SCARA INTERIOARĂ „EST” A
SPITALULUI / LIFT → SALON → SCARA INTERIOARĂ „EST” A SPITALULUI / LIFT → CURTE
INTERIOARĂ → CASIERIE → POARTĂ



Nr. 2791
INSTRUCȚIUNI
Nr. 2009
SOL.406. 2015 SA
Nr. 27845
SC7503.2015

Circuitul pacienților în incinta spitalului, la momentul internării în Compartimentul ORL:

CORP CLĂDIRE C1 – SPITAL – ORAR ACCES: 8.00 – 10.00; 12.00 – 13.00

POARTĂ → CORT TRIAJ EPIDEMIOLOGIC → BIROU INTERNĂRI → INTRARE "Vest" ACCES
CHIRURGIE (ETAJ 1) → UNITATE DE IGIENIZARE/GARDEROBA/BAIE/PRELUCRAREA
SANITARĂ → INTRARE "Vest" ACCES CHIRURGIE → CURTE INTERIOARĂ → LIFT (ACCES
ETAJ 2) → SALON → LIFT → CURTE INTERIOARĂ → CASIERIE → POARTĂ

*Circuitul pacienților în incinta spitalului, la momentul internării în structura de spitalizare de zi –
CHIRURGIE GENERALĂ*

CORP CLĂDIRE C1 – SPITAL – ORAR ACCES: 9.00 – 12.00

POARTĂ → CORT TRIAJ EPIDEMIOLOGIC → BIROU INTERNĂRI → CURTE INTERIOARĂ →
LIFT → HOL ACCES → CABINET EXPLORĂRI → SALON → HOL ACCES → LIFT → CURTE
INTERIOARĂ → CASIERIE → POARTĂ

*Circuitul pacienților în incinta spitalului, la momentul internării în structura de spitalizare de zi –
MEDICINĂ INTERNĂ*

CLĂDIRE C1 – SPITAL – ORAR ACCES: 9.00 – 12.00

POARTĂ → CORT TRIAJ EPIDEMIOLOGIC → BIROU INTERNĂRI → INTRARE "EST" ACCES
MEDICINĂ INTERNĂ (PARTER) → CAMERĂ DE GARDĂ (BIROU EXPLORĂRI) → CURTE
INTERIOARĂ → LIFT → HOL ACCES → SALON → HOL ACCES → LIFT → CURTE
INTERIOARĂ → CASIERIE → POARTĂ

*Circuitul pacienților internați în spital pentru investigații paraclinice (radiologie, ecograf, etc.) care
necesită deplasarea bolnavului, se va folosi următorul circuit, cu mențiunea ca bolnavul să fie
întotdeauna însoțit, iar dacă este greu deplasabil ajutat de cărucior rulant*

CORP CLĂDIRE C1 - SPITAL ȘI C3 – AMBULATORIUL INTEGRAT – ORAR ACCES: 08.00 –
09.00; 12.30 – 14.00

SECȚIE (SALON) → SCARA/LIFT → CURTE INTERIOARĂ → INTRARE FAȚĂ CORP CLĂDIRE
AMBULATORIU (C3) → CABINET CONSULTATII DE SPECIALITATE/COMPARTIMENT
RADIOLOGIE ȘI IMAGISTICA MEDICALĂ → IEȘIRE CORP CLADIRE AMBULATORIU →
PARCARE → CURTE INTERIOARĂ → SCARA/LIFT → SECȚIE (SALON)

*Circuitul pacienților internați în spital pentru investigații clinice (consultații multidisciplinare) care
necesită deplasarea bolnavului, se va folosi următorul circuit, cu mențiunea ca bolnavul să fie
întotdeauna însoțit, iar dacă este greu deplasabil ajutat de cărucior rulant*

CLĂDIRE C1 - SPITAL ȘI C3 – AMBULATORIUL INTEGRAT – ORAR ACCES: 13.00 – 14.00

(2) SECȚIE (SALON) → SCARA/LIFT → CURTE INTERIOARĂ → INTRARE FAȚĂ CORP
CLĂDIRE AMBULATORIU (C3) → CABINET CONSULTATII DE SPECIALITATE → IEȘIRE
CORP CLADIRE AMBULATORIU → PARCARE → CURTE INTERIOARĂ → SCARA/LIFT →
SECȚIE (SALON)

*Circuitul pacienților internați ai compartimentului balneofizioterapie pentru proceduri în cadrul
bazei de tratament din ambulatoriul de specialitate care necesită deplasarea bolnavului, cu
mențiunea ca bolnavul să fie întotdeauna însoțit, iar dacă este greu deplasabil ajutat de cărucior
rulant*

CLĂDIRE C1 - SPITAL ȘI C3 – AMBULATORIUL INTEGRAT – ORAR ACCES: 11.00 – 14.00

SECȚIE (SALON) → SCARA/LIFT → CURTE INTERIOARĂ → INTRARE FAȚĂ CORP CLĂDIRE
AMBULATORIU (C3) → BAZA TRATAMENT ETAJ 1 AMBULATORIU / CABINET CONSULTAȚIE
BALNEOFIZIOTERAPIE → IEȘIRE CORP CLADIRE AMBULATORIU → PARCARE → CURTE
INTERIOARĂ → SCARA/LIFT → SECȚIE (SALON)

*Circuitul pacienților pentru proceduri în regim ambulatoriu în cadrul bazei de tratament din
ambulatoriul de specialitate*

CORP CLĂDIRE C3 – AMBULATORIUL INTEGRAT – ORAR ACCES: 08.00 – 11.00



NR. 755
ISO 9001:2015



NR. 2004
ISO 14001:2015 SK ISO 45001:2018



NR. 17245

POARTĂ → CURTE INTERIOARĂ → (CORT TRIAJ EPIDEMIOLOGIC →) INTRARE FAȚĂ CORP CLĂDIRE AMBULATORIU (C3) → BAZA TRATAMENT ETAJ 1 AMBULATORIU / CABINET CONSULTAȚIE BALNEOFIZIOTERAPIE → IEȘIRE CORP CLADIRE AMBULATORIU → PARCARE → CURTE INTERIOARĂ → CASIERIE → POARTĂ

Circuitul pacienților pentru consulturi în cabinetele medicale din ambulatoriu integrat în baza programării

CLĂDIRE C3 – AMBULATORIUL INTEGRAT– ORAR ACCES: 09.00 – 13.00 (07.00 – 09.00 SIGURANȚA CIRCULAȚIEI)

POARTĂ → CURTE INTERIOARĂ → (CORT TRIAJ EPIDEMIOLOGIC →) INTRARE FAȚĂ CORP CLĂDIRE AMBULATORIU (C3) → BAZA TRATAMENT ETAJ 1 AMBULATORIU / CABINET CONSULTAȚIE BALNEOFIZIOTERAPIE → IEȘIRE CORP CLADIRE AMBULATORIU → PARCARE → CURTE INTERIOARĂ → CASIERIE → POARTĂ

Circuitul pacienților pentru explorări în laboratorul de radiologie și imagistică medicală din ambulatoriu integrat în baza programării

CORP CLĂDIRE C3 – AMBULATORIUL INTEGRAT– ORAR ACCES: 09.00 – 12.30

POARTĂ → CURTE INTERIOARĂ → (CORT TRIAJ EPIDEMIOLOGIC →) INTRARE FAȚĂ CORP CLĂDIRE AMBULATORIU (C3) → COMPARTIMENT RADIOLOGIE ȘI IMAGISTICA MEDICALĂ (parter) → IEȘIRE CORP CLĂDIRE AMBULATORIU → PARCARE → CURTE INTERIOARĂ → CASIERIE → POARTĂ

Circuitul pacienților pentru recoltare în laboratorul de analize medicale al spitalului în baza programării

CLĂDIRE C3 – AMBULATORIUL INTEGRAT– ORAR: RECOLTARE 07.30 – 09.30; ORAR ELIBERARE REZULTATE 13.00 – 14.00

POARTĂ → CURTE INTERIOARĂ → (CORT TRIAJ EPIDEMIOLOGIC →) INTRARE FAȚĂ CORP CLĂDIRE AMBULATORIU (C3) → SALĂ RECOLTARE LABORATOR (ET. 2) → IEȘIRE CORP CLĂDIRE AMBULATORIU → PARCARE → CURTE INTERIOARĂ → CASIERIE → POARTĂ

Circuitul solicitanților pentru personalul cu atribuții în siguranța circulației și navigației și a fișelor medicale tip A-B (obținere/preschimbare permise conducere) în baza programării

CLĂDIRE C3 – AMBULATORIUL INTEGRAT– ORAR: DESCHIDERE FIȘE 07.00 – 09.00; CONSULTATII CABINETE 07.00 – 9.00; ORAR ELIBERARE FIȘE 13.00 – 14.00

POARTĂ → CURTE INTERIOARĂ → (CORT TRIAJ EPIDEMIOLOGIC →) INTRARE FAȚĂ CORP CLĂDIRE AMBULATORIU (C3) → FIȘIER SIGURANȚĂ CIRCULAȚIE (PARTER) → CABINETE CONSULTATII DE SPECIALITATE → IEȘIRE CORP CLĂDIRE AMBULATORIU → PARCARE → CURTE INTERIOARĂ → CASIERIE → POARTĂ

Art. 151. (1) Traseul probelor biologice catre laborator - În secțiile și compartimentele spitalului se recolteaza probe de laborator pentru bolnavii internati, recoltarea facandu-se în sala de tratament sau în functie de starea bolnavului, la pat.

(2) Probele recoltate, se eticheteaza, se introduc în cutii speciale si sunt transportate de pe sectii catre laborator. Cutiile de transport se spala si dezinfecteaza dupa fiecare utilizare.

(3) Activitatea în Laborator se desfasoara de luni pana vineri intre orele 7.30-14.30. Activitatea de preluare a probelor se desfasoara in intervalul orar 07.30 - 10.30, cu exceptia urgentelor care pot fi transportate oricand. Rezultatele se transmit electronic, in fiecare zi intre orele 13.00 – 14.30 sau dupa caz, în cel mai scurt timp posibil.

(4) Transportul acestora în conditii corespunzatoare catre laboratorul unitatii se face dupa urmatorul circuit:

Circuitul probelor biologice din Secția Medicină INTERNĂ (inclusiv Balneofizioterapie)

**CLĂDIRE C1 - SPITAL ȘI C3 – AMBULATORIUL INTEGRAT– ORAR ACCES: 09.30 – 10.30
SECȚIE → SCARA PRINCIPALĂ A SPITALULUI → INTRAREA PRINCIPALĂ → CURTE INTERIOARĂ → INTRARE FAȚĂ CORP CLĂDIRE AMBULATORIU (C3) → LABORATOR**



Nr. 5750
ISO 9001:2015



Nr. 10000
ISO 4001:2015 SR ISO 15001:2015



Nr. 12945

ANALIZE – PREDARE PROBE (ET. 2) → IEȘIRE CORP CLĂDIRE AMBULATORIU → PARCARE → CURTE INTERIOARĂ → INTRAREA PRINCIPALĂ → SECȚIE

Circuitul probelor biologice din Secția Chirurgie generală (inclusiv ATI și ORL)

CLĂDIRE C1 - SPITAL ȘI C3 – AMBULATORIUL INTEGRAT– ORAR ACCES: 09.30 – 10.30

SECȚIE → SCARA INTERIOARĂ „EST” A SPITALULUI → CURTE INTERIOARĂ → INTRARE FAȚĂ CORP CLĂDIRE AMBULATORIU (C3) → LABORATOR ANALIZE – PREDARE PROBE (ET. 2) → IEȘIRE CORP CLĂDIRE AMBULATORIU → PARCARE → CURTE INTERIOARĂ → SCARA INTERIOARĂ „EST” A SPITALULUI → SECȚIE

Circuitul probelor biologice din Compartimentul Cardiologie

CLĂDIRE C1 - SPITAL ȘI C3 – AMBULATORIUL INTEGRAT– ORAR ACCES: 09.30 – 10.30

SECȚIE → HOL CHIRURGIE → SCARA INTERIOARĂ „EST” A SPITALULUI → CURTE INTERIOARĂ → INTRARE FAȚĂ CORP CLĂDIRE AMBULATORIU (C3) → LABORATOR ANALIZE – PREDARE PROBE (ET. 2) → IEȘIRE CORP CLĂDIRE AMBULATORIU → PARCARE → CURTE INTERIOARĂ → SCARA INTERIOARĂ „EST” A SPITALULUI → HOL CHIRURGIE → SECȚIE

Art. 152. (1) Circuitul personalului - Intrarea personalului medico sanitar in sectie /compartiment se face dupa ce si-a lasat lucrurile personale la vestiare.

(2) Circuitul personalului este important in prevenirea infectiilor nosocomiale.

(3) Circuitul personalului implica si elementele fundamentale de igiena individuala si colectiva care constau in:

- starea de sanatate;
- portul corect al echipamentului de protectie;
- igiena personala.

(4) Purtarea echipamentului de protectie pe tot timpul prezentei in unitate a personalului este obligatorie. Frecventa schimbarii echipamentului pentru personalul care lucreaza in sectii si compartimente, se face zilnic sau ori de cate ori este cazul. De asemenea personalul medico-sanitar trebuie sa aiba unghiile taiate scurt si sa nu poarte bijuterii in timpul serviciului.

(5) Circuitul personalului in cadrul spitalului este:

Circuitul personalului în Secția Medicină INTERNĂ (inclusiv compartiment Balneofizioterapie)

CORP CLĂDIRE C1 - SPITAL

POARTĂ → VESTIAR → SCARA PRINCIPALA A SPITALULUI → INTRAREA PRINCIPALĂ → SECȚIE → INTRAREA PRINCIPALĂ → SCARA PRINCIPALA A SPITALULUI → VESTIAR → POARTĂ

Circuitul personalului în Secția Chirurgie Generală (inclusiv compartimnete ATI și ORL)

CORP CLADIRE C1 – SPITAL – ORAR ACCES: 5.30 – 10.30; 14.00 – 5.30

POARTĂ → VESTIAR → SCARA INTERIOARĂ „EST” A SPITALULUI → SECȚIE → SCARA INTERIOARĂ „EST” A SPITALULUI → VESTIAR → POARTĂ

Circuitul personalului în Compartimentul Cardiologie

CORP CLADIRE C1 – SPITAL – ORAR ACCES: 5.30 – 10.30; 14.00 – 5.30

POARTĂ → VESTIAR → SCARA INTERIOARĂ „EST” A SPITALULUI → HOL CHIRURGIE → SCARA INTERIOARĂ „VEST” A SPITALULUI ACCES ETAJ 2 → SECȚIE → SCARA INTERIOARĂ „VEST” A SPITALULUI ACCES ETAJ 1 → HOL CHIRURGIE → SCARA INTERIOARĂ „EST” A SPITALULUI → VESTIAR → POARTĂ

Circuitul personalului în cabinete ambulatoriu, radiologie, laborator, tesa, fișier, baza tratament BFT

CORP CLADIRE C3 – AMBULATORIUL INTEGRAT– ORAR ACCES: 5.30 – 8.00; 14.00 – 5.30

POARTĂ → CURTE INTERIOARA → INTRAREA PRINCIPALA AMBULATORIUL → SCARA PRINCIPALA A AMBULATORIULUI → CABINET → SCARA SPATE AMBULATORIU → PARCARE → CURTE INTERIOARA → POARTĂ

Circuitul personalului în Spălătorie, Farmacie

CORP CLADIRE C3 – AMBULATORIUL INTEGRAT– ORAR ACCES: 5.30 – 9.00; 14.00 – 5.30



NR. 3950
BOS001/2015



NR. 26031
S024001/01-SE-ING-5001/2015



NR. 127-15

POARTĂ → CURTE INTERIOARA → PARCARE SPATE → INTRAREA SPATE AMBULATORIU → SCARA SPATE AMBULATORIU → DEMISOL → SPĂLĂTORIE (DREAPTA)/FARMACIE (STÂNGA) → SCARA SPATE AMBULATORIU → INTRAREA SPATE AMBULATORIU → PARCARE SPATE → CURTE INTERIOARA → POARTĂ

Circuitul personalului în Blocul alimentar

CORP CLADIRE C1 – SPITAL – ORAR ACCES: 5.30 – 8.00; 16.00 – 5.30

POARTĂ → CURTE INTERIOARĂ → SCARA INTERIOARĂ „VEST” A SPITALULUI → BLOC ALIMENTAR (DEMISOL) → SCARA INTERIOARĂ „VEST” A SPITALULUI → POARTĂ

Art. 153. (1) Circuitul vizitatorilor - Accesul vizitatorilor in spital se face conform programului aprobat de conducerea spitalului, in conformitate cu prevederile legale in vigoare si afisat la intrarea in unitate.

(2) In situatii epidemiologice deosebite, interdictia este generala pentru perioade bine determinate, la recomandarea Directiei de Sanatate Publica a Judetului Mehedinti.

(3) In timpul vizitei, vizitatorii vor purta un echipament de protectie primit la intrarea in unitate si care va fi îndepărtat la iesire. Asistenta de tura are obligatia de a realiza controlul alimentelor aduse bolnavilor si returnarea celor contraindicate.

(4) Circuitul insotitorilor este acelasi cu cel al bolnavilor. Circulatia insotitorilor in spital este limitata numai la necesitate.

(5) Se interzice accesul vizitatorilor si apartinatorilor in Blocul Operator, Farmacie, Sterilizare centrala, Spalatorie – Calcatorie, Arhiva, Camera Centralei termice, locul de depozitare temporara a deseurilor periculoase.

(6) Circuitul vizitatorilor in cadrul spitalului este:

CLĂDIRE C1 - SPITAL ORAR ACCES: L-V 14.00 – 17.00; S,D 10.00 - 16.00

- **SECȚIE MEDICINĂ INTERNĂ: POARTĂ → (CORT TRIAJ EPIDEMIOLOGIC →) INTRARE „EST” ACCES MEDICINĂ INTERNĂ (PARTER) → HOL AȘTEPTARE (SALON) → SCARĂ PRINCIPALA A SPITALULUI → POARTĂ**

- **SECȚIE CHIRURGIE GENERALĂ: POARTĂ → (CORT TRIAJ EPIDEMIOLOGIC →) INTRARE „Vest” ACCES CHIRURGIE (ETAJ 1) → HOL AȘTEPTARE (SALON) → INTRARE „Vest” ACCES CHIRURGIE (ETAJ 1) → POARTĂ**

- **COMPARTIMENT CARDIOLOGIE: POARTĂ → (CORT TRIAJ EPIDEMIOLOGIC →) LIFT → HOL ACCESAȘTEPTARE → HOL AȘTEPTARE (SALON) → LIFT → POARTĂ**

- **COMPARTIMENT BALNEOFIZIOTERAPIE: POARTĂ → (CORT TRIAJ EPIDEMIOLOGIC →) SCARA INTERIOARĂ „EST” A SPITALULUI / LIFT → HOL AȘTEPTARE (SALON) → SCARA INTERIOARĂ „EST” A SPITALULUI / LIFT → POARTĂ**

Secțiunea 5 - Reguli privind activitățile de deratizare, dezinfecție și dezinsecție în unitate

Art. 155. Activitățile de deratizare, dezinfecție și dezinsecție reprezintă acțiuni de prevenire a unor boli transmisibile prin intermediul insectelor și rozătoarelor. Deratizarea, dezinfecția și dezinsecția în unitate se realizează după următorul Plan:

Activitatea	Structura	Ritm	Responsabil	Verificat
DEZINFECȚIA PROFILACTICĂ	1. Suprafețele și obiectele din saloane	- zilnic și ori de câte ori este nevoie	Infirmiera	Asistenta șefa Responsabil CPIAAM
	2. Suprafețele și obiectele din fiecare sala de operare	- zilnic, înainte de începerea programului operator - între operații	Infirmiera de sală Asistenta de anestezie	Asistenta șefa bloc operator CPIAAM



Nr. 209C
ISO 9001:2015



Nr. 209V
ISO 14001:2015



Nr. 1791S
ISO 45001:2018

	- la sfarsitul programului operator	Asistenta de sală	
3. Suprafetele si obiectele din salile de tratamente si/sau pansamente	-zilnic si ori de cate ori este nevoie	Infirmiere Asistente	Asistenta sefa Responsabil CPIAAM
4. Grupurile sanitare din sectii	Zilnic si ori de cate ori este nevoie	Infirmiere	Asistenta sefa Responsabil CPIAAM
5. Suprafetele si obiectele din Camera de garda	Zilnic și la nevoie	Infirmiere Asistente	Director medical Responsabil CPIAAM
6. Grupul sanitar de la Camera de garda	Zilnic si ori de cate ori este nevoie	Infirmiere	Director medical Responsabil CPIAAM
7. Suprafetele si obiectele de la Sterilizarea centrala	Zilnic si ori de cate ori este nevoie	Infirmiere Asistente	Director medical Responsabil CPIAAM
8. Laboratorul de analize medicale si Compartimentul de radiologie si imagistica medicala	Zilnic la inceputul si sfarsitul programului de lucru si ori de cate ori este nevoie	Ingrijitoare	Sef laborator Director medical Responsabil CPIAAM
9. Laborator explorari functionale si ecografii	- Zilnic la inceputul si sfarsitul programului de lucru si ori de cate ori este nevoie - Aparatura dupa fiecare pacient pentru care a fost utilizata	Ingrijitoare Asistente	Medici Responsabil CPIAAM Director medical
10. Spatiile de depozitare lenjerie	Zilnic si ori de cate ori este nevoie	Infirmiere	Asistenta sefa Responsabil CPIAAM
11. Spatiile de depozitare a deseurilor rezultate din activitatea medicala	Zilnic si ori de cate ori este nevoie	Ingrijitori	Responsabil CPIAAM
12. Spatiile destinate dezinfectiei ploștilor	Zilnic si ori de cate ori este nevoie	Infirmiere	Asistenta sefa Responsabil CPIAAM
13. Oficiile alimentare	Zilnic la inceputul si sfarsitul programului	Personal oficiu alimentar	Asistenta sefa



Nr. 879C
1902901/2014

Nr. 70214
8014601/2015 SR

Nr. 128-85
504501/2018

		de lucru si ori de cate ori este nevoie		Responsabil CPIAAM
	14. Blocul alimentar	Zilnic la inceputul si sfarsitul programului de lucru si ori de cate ori este nevoie	Personal bloc alimentar, bucătari	Asistenta dieteticiana Director medical Responsabil CPIAAM
	15. Depozitul de alimente	Saptamanal	Magazioner si muncitori	Bucatar Director medical Responsabil CPIAAM
	16. Spatii administrative	Zilnic si ori de cate ori este nevoie	Ingrijitoare	Administrator Responsabil CPIAAM
	17. Depozitul de deseuri infectioase	Zilnic si ori de cate ori este nevoie	Ingrijitoare	Administrator Responsabil CPIAAM
DEZINFECTIA TERMINALA	1. Sali de operatie	Saptamanal	Asistenta Sefa Sectia Chirurgie Generala Infirmiera	Asistenta Sefa Sectia Chirurgie Generala Director medical Responsabil CPIAAM
	2. Saloane	Lunar	Asistenta Sefa Infirmiera	Medic Sef sectie Asistenta sefa Director medical Responsabil CPIAAM
DEZINFECTIA IN FOCAR	In sectiile in care apar infectii nosocomiale	La nevoie	Firma specializata	Asistenta sefa Asistent Responsabil CPIAAM
DEZINSECTIA	In toate spatiile spitalului	Trimestrial si la nevoie in penultima vineri din a 2-a luna/trimestru	Firma specializata	Asistenta sefa Asistent Responsabil CPIAAM
DERATIZAREA	Bloc alimentar Depozit alimente Rampa de gunoi Canale subterane	Semestrial odata cu dezinfectia in trimestru II si IV	Firma specializata	Asistenta dieteticiana Magazioner Asistent CPIAAM



NR. 2096
18.09.2015



NR. 20051
SOL4001/2015 NR.150/1503/2018



NR. 373/15

Secțiunea 6 – Harta punctelor cu risc crescut și risc epidemiologic

Art. 156. Harta punctelor cu risc crescut și risc epidemiologic a Spitalului General CF

SECTIA	NIVEL DE RISC
Interne	intermediar
Sectia Chirurgie generala	foarte crescut
ATI	crescut
Unitate de transfuzie sanguina	crescut
Bloc operator	foarte crescut
Camera de garda	crescut
Sterilizare	crescut
Sali de tratament	intermediar
Farmacie	crescut
Laborator de analize medicale	crescut
Bloc alimentar	crescut
Laborator Radiologie si imagistica medicala	crescut
Spatiu depozitare temporara a deseurilor	crescut
Ambulatoriul Integrat (cabinete medicale si anexe)	intermediar
Holuri, scari,	intermediar
Vestiare, garderoba	scazut
Servicii administrative, economice, tehnice, secretariat.	scazut
Spalatorie	crescut

Secțiunea 7 – Reguli privind curatenia saloanelor, rezervelor și anexelor sanitare

Art. 157. Programul orar de efectuare a curateniei și dezinsectiei în saloane, rezerve și anexele sanitare este următorul:

În saloane și rezerve curatenia și dezinfectia curentă se efectuează:

- în tura I între orele 6⁰⁰ – 8⁰⁰ și ori de câte ori este nevoie
- în tura II între orele 15⁰⁰ – 16³⁰ și ori de câte ori este nevoie
- în tura III ori de câte ori este nevoie
- dezinfectia ciclică se face săptămânal și la necesitate
- dezinfectia terminală se face în situațiile de risc epidemiologic

În sala de mese curatenia și dezinfectia curentă se efectuează:

- în tura I între orele 9⁰⁰ – 9³⁰ și ori de câte ori este nevoie
- în tura II între orele 14¹⁵ – 15⁰⁰ și 20³⁰ – 21⁰⁰ și ori de câte ori este nevoie
- dezinfectia ciclică se face săptămânal și la necesitate

În grupurile sanitare curatenia și dezinfectia curentă se efectuează concomitent cu orarul de curatenie din saloane și rezerve:

- în tura I între orele 6⁰⁰ – 8⁰⁰ și ori de câte ori este nevoie
- în tura II între orele 15⁰⁰ – 16³⁰ și ori de câte ori este nevoie
- dezinfectia ciclică se face lunar/la externarea pacientului
- dezinfectia terminală se face în situațiile de risc epidemiologic

În holuri și scări și grupurile sanitare de pe hol curatenia și dezinfectia curentă se efectuează:



REGISTRUL
L. 175/2010
T.C. 200M
SOCIETATE SA
NR. 125/15

- in tura I intre orele 6⁰⁰ – 8⁰⁰, 11⁰⁰ – 12⁰⁰ si ori de cate ori este nevoie
- in tura II intre orele 14⁰⁰ – 16⁰⁰, 19⁰⁰ – 21⁰⁰ si ori de cate ori este nevoie
- dezinfectia ciclica se face saptamânal si la necesitate

In vestiare curatenia si dezinfectia curenta se efectueaza:

- in tura I intre orele 8³⁰ – 9⁰⁰ si ori de cate ori este nevoie
- in tura II intre orele 21⁰⁰ – 21³⁰ si ori de cate ori este nevoie
- dezinfectia clicica se face saptamânal si la necesitate

In salile de tratament curatenia si dezinfectia curenta se efectueaza:

- in tura I intre orele 6⁰⁰ – 7³⁰, 12³⁰ – 13³⁰ si ori de cate ori este nevoie
- in tura II intre orele 18⁰⁰ – 18³⁰ si ori de cate ori este nevoie
- dezinfectia ciclica se face saptamânal si la necesitate.

Secțiunea 8 – Reguli privind schimbarea lenjeriei

Art. 158. Ritmul de schimbare al lenjeriei din structurile cu paturi este urmatorul:

Denumire structura	Ritmul de schimbare a lenjeriei	Reguli generale
Sectii/compartimente cu paturi (specialitati medicale)	<ul style="list-style-type: none"> - La 3 zile lenjeria folosita de acelasi pacient sau ori de cate ori este nevoie - Dupa externarea bolnavului 	<ul style="list-style-type: none"> - La manipularea lenjeriei curate, personalul va respecta codurile de procedura privind igiena personala si va purta echipamentul de protectie adecvat; - Schimbarea lenjeriei se executa dimineata, inainte de curtenie, dupa masurarea temperaturii, luarea tensiunii, masurarea pulsului si toaleta bolnavului. - Se verifica gradul de murdarire al pernei, saltelei; se decide trimiterea la spalatorie. - Dupa externarea bolnavului se sterge cu laveta imbibata in solutie de detergent-dezinfectant: rama patului si partile laterale
Sectii/compartimente cu paturi (specialitati chirurgicale)	<ul style="list-style-type: none"> - La 3 zile lenjeria folosita de acelasi pacient sau ori de cate ori este nevoie - Dupa externarea bolnavului 	<ul style="list-style-type: none"> - La manipularea lenjeriei curate, personalul va respecta codurile de procedura privind igiena personala si va purta echipamentul de protectie adecvat; - Schimbarea lenjeriei se executa dimineata, inainte de curtenie, dupa masurarea temperaturii, luarea tensiunii, masurarea pulsului si toaleta bolnavului. - Se verifica gradul de murdarire al pernei, saltelei; se decide trimiterea la spalatorie. - Dupa externarea bolnavului se sterge cu laveta imbibata in solutie



nr. 3794
ISO 9001:2008



nr. 20074
ISO 4001:2003 SR ISO 15001:2005



nr. 173415

		de detergent-dezinfectant: rama patului și partile laterale
Sectii/compartimente cu paturi (cronici)	<ul style="list-style-type: none"> - Zilnic lenjeria folosita de acelasi pacient sau ori de cate ori este nevoie - Dupa externarea bolnavului 	<ul style="list-style-type: none"> - La manipularea lenjeriei curate, personalul va respecta codurile de procedura privind igiena personala si va purta echipamentul de protectie adecvat; - Schimbarea lenjeriei se executa dimineata, inainte de curtenie, dupa masurarea temperaturii, luarea tensiunii, masurarea pulsului si toaleta bolnavului. - Se verifica gradul de murdarire al pernei, saltelei; se decide trimiterea la spalatorie. - Dupa externarea bolnavului se sterge cu laveta imbibata in solutie de detergent-dezinfectant: rama patului și partile laterale

Secțiunea 9 – Reguli privind frecvența schimbării echipamentelor de protecție pentru personalul care lucrează în secțiile și compartimentele spitalului

Art. 159. Frecvența schimbării echipamentului de protecție al personalului se face în funcție de gradul de risc, zilnic sau ori de câte ori este nevoie, în fiecare secție/ compartiment, bloc alimentar, spalatorie, garderoba.

Secțiunea 10 - Accesul în perimetrul spitalului

Art. 160. Programul de vizita al aparținătorilor conform prevederilor O.M.S. nr. 1284/2012 privind reglementarea programului de vizite al aparținătorilor pacienților internați în unitățile sanitare publice

În cursul săptămânii		
De luni până vineri	în intervalul	14 ⁰⁰ -17 ⁰⁰
Sâmbătă și duminică	în intervalul	10 ⁰⁰ -16 ⁰⁰

Reguli obligatorii:

a) Numarul de vizitatori pentru un pacient internat într-un salon cu mai mult de 3 paturi nu poate fi mai mare de 3 persoane și pot fi vizitați maximum 2 pacienți în același timp; în acest caz, pentru a da posibilitatea vizitei și pentru ceilalți pacienți, dacă există solicitări în acest sens, durata vizitei va fi limitată la 60 de minute.

b) Vizitarea pacienților în compartimentul de terapie intensivă este permisă zilnic doar membrilor familiei, respectiv părinți, copii, surori/frăți, cu condiția ca vizita să se facă individual sau cel mult două persoane, cu respectarea procedurilor interne.

c) Prin excepție de la prevederile anterioare, în cazul pacienților în stare critică sau terminală, indiferent de secția/compartimentul în care aceștia sunt internați, familia are dreptul de a vizita pacientul zilnic, indiferent de ora, sau poate solicita prezența permanentă lângă pacient a unui singur membru de familie, cu acordul medicului curant, dacă condițiile din secția/compartimentul respectivă/respectiv permit acest lucru. În caz contrar, se va asigura accesul familiei periodic la pacient,



NR. 3750
ISJ-SUDUL 2004



Nr. 200/4
S.O. #001-2018 SR-SO#8001 7018



Nr. 172/05

asigurandu-se un spatiu adecvat de asteptare, in apropierea sectiei/compartimentului respective/respectiv.

d) In cazul pacientilor internati care au un grad redus de mobilitate din cauza patologiei prezentate, pe oricare dintre sectiile/compartimentele din unitatea sanitara, accesul unei persoane poate fi permanent.

Art. 161. Pentru pacientii internati pe oricare dintre sectiile/compartimentele unitatii sanitare, la solicitare, membrii familiei pot discuta direct cu medicul curant in timpul programului zilnic de lucru al acestuia, in baza unui program stabilit de medicul sef/coordonator de sectie/compartiment, aprobat de directorul medical.

Art. 162. Reguli privind accesul persoanelor in unitate, stabilite in conformitate cu O.M.S. nr. 1365/2008:

(1) Accesul salariatilor spitalului este permis numai pe la punctele de control-acces, care respecta circuitele functionale ale spitalului, pe baza legitimatiei de serviciu, a ecusonului.

(2) Accesul in spital al vizitatorilor este permis in intervalul de vizita, stipulat la art.160 numai cu respectarea urmatoarelor conditii:

a) accesul se face in baza documentului de identitate si inscrierii in registrul special al vizitatorilor;

b) accesul se permite numai persoanelor cu tinuta decenta;

c) accesul se permite numai prin intrarea si in locurile si spatiile special afectate vizitatorilor de managerul spitalului;

d) accesul se permite numai in grup de maximum 3 persoane pentru un pacient, iar restul apartinatorilor vor astepta intr-o zona bine delimitata, daca spatiul spitalului o permite;

e) pe toata perioada prezentei in incinta spitalului, vizitatorii trebuie sa poarte la vedere ecusonul care ii atesta aceasta calitate.

(3) Pentru urgentele medico-chirurgicale ale pacientilor, accesul acestora in spital este permanent.

(4) In afara programului prevazut pentru vizitarea bolnavilor, accesul in spital se face numai pe baza "biletului de liber acces in sectia...", eliberat de medicul curant si vizat de seful de sectie sau de medicul de garda.

(5) In intervalul orar 8⁰⁰ – 13⁰⁰, pacientii au acces, insotiti sau nu, cu bilet de internare.

(6) Dupa ora, 20⁰⁰ agentul de paza din tura va efectua un control in incinta unitatii, pentru a se asigura ca apartinatorii au parasit spitalul, exceptie facand apartinatorii care au bilet de liber acces cu mentiunea "si dupa ora 20⁰⁰."

Art. 163. (1) Este interzis accesul persoanelor straine in spital in zonele cu risc: zonele interzise accesului public sunt: ATI, blocul operator, sterilizarea centrala, laboratoare, punctul de colectare a deseurilor medicale periculoase, statia de oxigen, central termica, blocul alimentar, spalatoria precum si in orice alta zona stabilita de managerul spitalului.

(2) Exceptie de la alin. (1) fac cazurile speciale aprobate de sefi de sectie si vizate de managerul spitalului.

Art. 164. Accesul vizitatorilor in spital la bolnavii cu afectiuni psihice aflati in tratament se face cu respectarea prevederilor Legii sanatatii mintale si a protectiei persoanelor cu tulburari psihice nr. 487/2002, cu completarile ulterioare.

Art. 165. La iesirea din spital, persoanele care insotesc minori sunt legitimate, pentru a se stabili calitatea pe care o au in raport cu minorul: reprezentant legal, gradul de rudenie si legitimitatea parasirii spitalului de catre copil.

Art. 166. Incaperile in care nu au acces persoanele straine au la intrare anunturi de avertizare in acest sens.

Art. 167. (1) Pe durata vizitelor, personalul medico-sanitar ia toate masurile necesare pentru respectarea cu strictete a interdictiilor de acces in zonele precizate la **art.29** alin. (1), a regulilor de acces si circulatie in spital, precum si a normelor de conduita civilizata.



Nr. 0700
ISO 9001 2015



Nr. 20004
SO 4001 2015 SR ISO 14001 2015



Nr. 17045

(2) În cazul apariției oricărui nereguli, personalul medico-sanitar sesizează de urgență serviciul de pază.

Art. 168. Dacă managerul spitalului stabilește o perioadă de carantină, conform dispozițiilor autorității de sănătate publică județene, în această perioadă se limitează sau se interzice, după caz, accesul vizitatorilor în spital.

Art. 169. Accesul în ambulatoriu al pacienților, însoțiți sau nu, este permis în funcție de programul ambulatoriului, cu bilet de trimitere parafat de către medicii specialiști, medicii de familie din exteriorul spitalului, medicii din ambulatoriu sau din spital, pacienților cu afecțiuni care, după confirmarea diagnosticului, le permit prezentarea direct la medicul de specialitate din ambulatoriul integrat, pe baza scrisorii medicale sau a pacienților care solicită servicii medicale la cerere.

Art. 170. Accesul salariaților unor firme prestatoare de servicii în spital este permis numai pe baza de tabel nominal, aprobat de manager, document de identitate și/sau legitimație de serviciu.

Art. 171. (1) Accesul reprezentanților mass-mediei se face numai pe baza legitimației de acreditare în specialitate, a documentului de identitate și a acordului Ministerului Transporturilor și Infrastructurii, obținut în prealabil, conform prevederilor legale în vigoare.

(2) Reprezentanții mass-mediei pot filma în spital numai în spațiile pentru care au obținut în scris acordul Ministerului Transporturilor, iar interviuarea pacienților sau filmarea acestora se poate face numai în condițiile legii.

(3) Managerul de spital desemnează un purtător de cuvânt al instituției, care îi însoțește pe reprezentanții mass-mediei, pe durata prezentei acestora în incinta spitalului.

Art. 172. Accesul în spital al altor categorii de persoane, precum echipe de control din cadrul C.J.A.S., Ministerului Transporturilor și Infrastructurii, Ministerului Sănătății sau din cadrul instituțiilor aflate în subordinea sa, medici în schimb de experiență, medici rezidenți, studenți etc., se face pe baza legitimației de serviciu.

Art. 173. Accesul persoanelor care au asupra lor aparate de filmat, de fotografiat sau de înregistrat este strict interzisă.

Art. 174. (1) Este interzis accesul în spital al persoanelor care au asupra lor armament, munitii, substanțe toxice, stupefiante, explozive ori alte instrumente care pot pune în pericol viața, integritatea corporală sau sănătatea personalului propriu și a pacienților ori patrimoniul unității.

(2) Fac excepție de la prevederile alin. (1) persoanele care se afla în timpul executării misiunilor de intervenție, de protecție a demnitarilor români sau străini ori a personalităților sau care asigură paza persoanelor internate, private de libertate.

Art. 175. În afara programului prevăzut pentru vizitarea pacienților, accesul în spital ESTE STRICT INTERZIS !

Art. 176. Accesul în incinta spitalului a reprezentanților firmelor distribuitoare de medicamente, în vederea promovării unor produse medicamentoase, se face pe baza aprobării scrise acordată de conducerea unității.

Art. 177. Autoturismul din dotarea spitalului va fi parcată doar în curtea interioară a unității, iar în perioada rece se va face în garajul unității.

Art. 178. Autoturismele proprietate personală ale personalului și autovehiculele furnizorilor de produse, lucrări, servicii, în baza contractelor încheiate, vor fi parcate în spațiile cu această destinație amenajate de spital.

Secțiunea 11 – Reguli privind întreținerea spațiilor verzi și a căilor de acces

Art. 179. (1) Protecția, conservarea și dezvoltarea spațiilor verzi este parte integrantă din activitățile generale ale spitalului.

(2) Întreținerea spațiilor verzi și a căilor de acces se face de către personalul încadrat în spital cu sarcini specifice în fișa postului.



Nr. 3756
15.02.2015



Nr. 209M
10.10.2015 SR SC-1501/2015



Nr. 1784S

(3) Programul zilnic al personalului care are ca atribuții întreținerea spațiilor verzi și a căilor de acces este de 8 ore/zi, în intervalul orar 7⁰⁰ – 15⁰⁰.

Art. 180. Întreținerea spațiilor verzi și a căilor de acces presupune următoarele lucrări:

a) lucrări de deratizare, dezinsecție a spațiilor verzi și a căilor de acces, etapa de primăvară și toamnă precum și alte activități de prevenire a poluării ce se vor desfășura cu respectarea prevederilor legale în vigoare;

b) lucrări de întreținere și conservare a spațiilor verzi prin: cosiri manuale și mecanice, adunarea resturilor vegetale, fertilizări cu îngrășăminte chimice și organice, lucrări de irigare și udare manuală;

c) lucrări de tăiere și formare a coroanelor la arbori și arbuști prin tăiere mecanică sau manuală cu respectarea cerințelor horticoale, legare, palisare;

d) lucrări de plantat arbori și arbuști ornamentali respectând cerințe fitotehnice și silotehnice respectiv: săpat gropi, mocirlit, tăieri de formare a rădăcinilor și tulpinilor, udare;

e) lucrări de săpat peluze în vederea înființării de zone floricoale

f) lucrări de irigare și udări normale a florilor și spațiilor verzi;

g) lucrări de curățare, întreținere și igienizare a aleilor;

h) tăieri de formare a gardurilor vii.

Secțiunea 12 – Regulii privind implicarea aparținătorilor la îngrijirea unor categorii de bolnavi

Art. 181. Implicarea aparținătorilor la îngrijirea unor categorii de bolnavi, în spitalul General CF Drobeta Turnu Severin se face după următoarele reguli:

În cazul pacienților în stare critică, familia poate solicita prezența permanentă lângă pacient a unui singur membru de familie, cu acordul medicului curant, dacă condițiile din secție (spațiul unde este internat) permit acest lucru. În caz contrar, se va asigura accesul familiei periodic la pacient, asigurându-se un spațiu adecvat de așteptare, în apropierea salonului.

În cazul pacienților internați care au un grad redus de mobilitate din cauza patologiei prezentate, cu acordul medicului curant, accesul unei persoane din familie poate fi permanent.

Secțiunea 13 – Regulii privind întocmirea, circulația și păstrarea Foii de Observație Clinică Generală

Art. 182. (1) În scopul unei realizări corecte a circuitului Foii de Observație Clinică Generală, care să asigure în totalitate legalitatea raportării situațiilor statistice și contabile, se vor respecta prevederile Ordinului nr. 1782 din 28 decembrie 2006, precum și prevederile Ordinului nr. 1081/2007.

(2) Foaia de Observație Clinică Generală (FOCG) este un document pentru înregistrarea stării de sănătate și a evoluției bolii pentru care au fost internați pacienții respectivi și a serviciilor medicale efectuate acestora în perioada spitalizării.

Art. 183. (1) Pe parcursul spitalizării circuitul FOCG este următorul:

(2) În momentul internării pacientului, personalul din cadrul Biroului de internări respectiv camera de gardă completează datele în Foaia de Observație Clinică Generală (F.O.C.G.), conform instrucțiunilor de completare a FOCG;

(3) Pentru pacienții internați prin biroul internări cu bilet de trimitere de la medicul de familie sau medicul specialist și cei internați prin Camera de gardă, F.O.C.G. se întocmește la nivelul Biroului de Internări prin completarea Setului Minim de Date până la ora 15.00;

(4) Pentru pacienții internați de urgență prin Camera de Gardă după orele 15.00 se întocmește de către asistentul medical de tura din Camera de gardă prin completarea Setului Minim



Et. 2790
15.08.2015



Et. 2034
15.08.2015



Et. 1748
15.08.2015

de Date; pacienții se înregistrează imediat în sistemul electronic, o dată completate datele mai sus menționate, pacientul se însoteste pe secția de profil, împreună cu F.O.C.G. unde se specifică:
- diagnosticul la internare - reprezentând afecțiunea de bază pentru care pacientul primește servicii spitalicești - se codifică după Clasificația Internațională.
- la nivelul secției, asistentul medical de salon care preia pacientul înregistrează în registrul de internări al secției pacienții internați (repartizarea pe saloane/pat/nume), îi nominalizează cu nume și număr de FOCG în "Foaia zilnică de mișcare a bolnavilor internați" și răspunde de completarea corectă a acestei situații;
- investigațiile și procedurile efectuate pe perioada spitalizării (explorări funcționale, investigații radiologice, intervenții chirurgicale) se vor înregistra și codifica, specificându-se și numărul acestora, la nivelul serviciilor de profil;

(5) În cazul transferului intraspitalicesc - transferul unui pacient de la o secție la alta în cadrul aceluiași spital - pe parcursul unui episod de îngrijire de boală, se întocmește o singură F.O.C.G și se stabilește un singur diagnostic principal în momentul externării.

(6) În cazul transferului unui pacient din secția de profil în compartimentul A.T.I., F.O.C.G. se va transmite acestui compartiment; în cazul transferului în alta secție se va completa epicriza de etapă; la externarea pacientului întreaga documentație va fi completată în comun, de către medicul curant din secția de profil și eventual de medicul specialist A.T.I. (epicriza, certificat constatator al morții, după caz), iar F.O.C.G. va fi semnată de șeful secției în care este angajat medicul curant; tabelul "Transferuri" din F.O.C.G. se completează de către medic în momentul venirii și plecării pacientului dintr-o secție în alta - secția, data;

(7) FOCG se întocmește pentru pacienții spitalizați în regim de spitalizare continuă.

(8) FOCG se completează într-un exemplar pentru fiecare episod de spitalizare continuă. Episodul de spitalizare continuă reprezintă perioada de spitalizare a unui pacient, în regim de spitalizare continuă, în cadrul aceluiași spital, fără întreruperi și fără modificarea tipului de îngrijiri;

(9) "Foaia zilnică de mișcare a pacienților internați" se completează zilnic până la orele 12.00, după care, pentru pacienții care se internează ulterior, "mișcarea" se completează a doua zi;

(10) Pacienții internați de urgență după 12.00 se nominalizează în "mișcarea" din ziua următoare; pentru ca pacienții mai sus menționați să beneficieze de mic dejun și prânz, asistentele de serviciu ale secțiilor, îi raportează asistentei dieteticiene la ora 7.00 pe baza unor note de comandă suplimentare (meniu de urgență);

(11) "Mișcarea zilnică a bolnavilor" se întocmește de către asistentul șef după registrul de mișcare zilnică a bolnavilor sau înlocuitorul acestuia care are responsabilitatea completării corecte a tuturor rubricilor acestui formular;

(12) Ziua internării și externării constituie o singură zi de spitalizare; în cazul unui pacient spitalizat care decedează în aceeași zi sau chiar după câteva ore se consideră o zi de spitalizare;

(13) În momentul externării pacientului, în FOCG se specifică:

- data externării;
- ora externării;
- tipul externării;
- starea la externare;
- diagnosticul principal la externare și diagnosticele secundare se consemnează și se codifică de către medicul curant care parafează și semnează F.O.C.G. în momentul încheierii acesteia;
- toate documentele aferente externării precum și FOCG vor fi semnate și de șeful de secție unde este angajat medicul curant.

(14) Pacienții externați sunt nominalizați în "mișcare" cu nume și numărul F.O.C.G. la rubrica Ieșiri Nominale.

(15) F.O.C.G. se arhivează lunar, iar la încheierea trimestrului se depun pe baza procesului verbal la arhiva Spitalului.



NR. 3752/C
14.06.2015



NR. 2004/M
15.04.2015



NR. 1744/S
15.04.2015

(16) La nivelul unitatii sunt implementate proceduri care stabilesc măsuri tehnice și organizatorice pentru îndeplinirea obligațiilor referitoare la securitatea și controlul sistemelor informațive, în vederea asigurării confidențialității datelor și informațiilor precum și pentru păstrarea în siguranță a acestora, în cadrul activității curente executate de angajații spitalului.

(17) Pe toata perioada spitalizării, FOCG va fi pastrata la registratura unde este acces limitat, astfel incat acesta este restrictionat la medic, asistent medical, pacient (la cerere). Pe toata perioada de spitalizare pacientul are acces la documentele sale privind rezultatele investigatiilor, consultatiilor interdisciplinare, tratamentelor aplicate, onform legii drepturilor pacientului.

Art. 184. (1) Foile de observatie sunt pastrate in siguranta, cu respectarea secretului profesional, in locuri special amenajate si securizate.

(2) Intocmirea FOCG va începe la Biroul de Internari /Camera de Garda si va continua concomitent cu investigarea, consultarea si tratamentul pacientului până la externarea acestuia prin transfer catre o alta unitate sanitara sau plecare la domiciliu.

(3) Foaia de observatie este completata de medicul curant, de asistenti si parafata de medicii care participa la acordarea asistentei medicale pacientului, inclusiv de medicii care acorda consultatiile de specialitate.

(4) Asistenta sefa verifica asistentii de salon care trebuie sa efectueze trierea documentelor medicale si atasarea lor în foile de observatie ale pacientului în functie de identitatea bolnavilor si în ordinea efectuării investigatiilor.

(5) Este obligatorie consemnarea in timp real in FOCG a evolutiei starii de sanatate a pacientului si a tuturor indicatiilor terapeutice.

(6) Consemnarea în timp real a orelor prevazute în FOCG este obligatorie.

(7) In cazul transferului sau al internarii pacientului, acesta va fi însoțit de o copie a foii de observatie, care va include o copie a tuturor rezultatelor investigatiilor efectuate.

(8) Pe toata perioada spitalizării, FOCG va fi pastrata la registratura unde este acces limitat, astfel incat acesta este restrictionat la medic, asistent medical, pacient (la cerere). Pe toata perioada de spitalizare pacientul are acces la documentele sale privind rezultatele investigatiilor, consultatiilor interdisciplinare, tratamentelor aplicate, onform legii drepturilor pacientului.

Secțiunea 14 – Accesul pacientului la FOCG

Art. 185. (1) FOCG este intocmita de medicul curant al pacientului si contine toate informatiile medicale legate de pacient (diagnostic , evolutie, medicatie, investigatii, transferul pacientului, etc).

(2) FOCG este un act medico-legal cu acces limitat.

(3) FOCG poate fi consultata de :

- Pacient, la cererea acestuia sau a familiei daca pacientul are discernamant.
- Organele judiciare ,dupa o cerere oficiala, in vederea desfasurarii activitatii specifice de cercetare. In cazul in care exista o dispozitie legala in acest sens (IML, Politie, Procuratura, Judecatorie).

Drepturile pacientului de a avea acces la FOCG:

(4) Pacientul are acces la FOCG ce contine informatii medicale ce privesc propria persoana. De asemenea el are dreptul de a solicita si de a primi la externare, un rezumat scris al investigatiilor, tratamentului si ingrijirilor acordate pe perioada spitalizării.

(5) Aceste informatii au caracter confidential si pot fi furnizate numai in cazul in care pacientul isi da consimtamantul sau daca legea o cere in mod expres.

(6) Orice persoana, angajata a Spitalului General CF Drobeta Turnu Severin are obligatia de a respecta drepturile pacientului atunci cand acesta solicita accesul la actele medico-legale sau la rezultatul investigatiilor si procedurilor medicale.



Nr. 3750
ISO 9001:2015



Nr. 30001
ISO 14001:2015



Nr. 178-15
ISO 45001:2018

(7) Pacientului care solicita accesul la FOCG i se va pune la dispozitie, pe perioada spitalizarii atat FOCG cat si toate rezultatele investigatiilor medicale. In cazul pacientilor fara discernamant, FOCG poate fi consultata de apartinatorii legali ai pacientului.

(8) La externare pacientul va primi bilet de iesire, scrisoare medicala, care vor contine rezultatele tuturor investigatiilor medicale, precum si afectiunile diagnosticate pe parcursul spitalizarii. Copia FOCG se poate elibera dupa externare doar in urma unei solicitari scrise a pacientului sau a reprezentantului legal al acestuia precum si la solicitarea scrisa a institutiilor statului (IML, Politie, Procuratura, Judecatorie, etc); solicitarea se va depune la secretariat, se va aproba de catre manager dupa care se inainteaza solicitarea catre compartimentul juridic; acesta va lua legatura cu serviciul de arhiva unde va fi identificata FOCG, se va face copie, care va fi semnata de manager "Copie conform cu originalul".

(9) Rudele si prietenii pacientului NU POT PRIMI O COPIE A FOCG, fara acordul in forma autentica al acestuia.

(10) Odata FOCG arhivata, aceasta nu va mai fi inmanata pacientului decat in urma unei decizii oficiale in cazuri litigioase.

(11) Conform Legii Sanatatii Mintale 487/2002 la Cap. I, art. 5 punct m) prin reprezentant legal se intelege persoana desemnata, conform legislatiei in vigoare, pentru a reprezenta interesele unei persoane cu tulburari psihice; si punct n) prin reprezentant conventional se intelege persoana care accepta sa asiste sau sa reprezinte interesele unei persoane cu tulburari psihice, in conditiile art. 45 alin. (1); art.33:

(*) Fiecare membru din echipa terapeutica este obligat sa pastreze confidentialitatea informatiilor, cu exceptia situatiilor prevazute de prezenta lege.

(*) Situatiile in care pot fi dezvaluite informatii referitoare la o persoana cu tulburare psihica sunt urmatoarele:

- a) exista o dispozitie legala in acest sens;
- b) stabilirea vinovatiei in cazul unei infractiuni prevazute de lege;
- c) acordul persoanei in cauza;
- d) este necesara pentru exercitarea profesiei, cu conditia respectarii anonimatului persoanei in cauza.

(*) Pot fi transmise dosare si informatii medicale intre diferite unitati sanitare, la cerere sau cu ocazia transferului, daca pacientul accepta transferul.

(*) Cand anumite informatii referitoare la un tratament actual sau trecut privind un pacient sunt necesare unei instante de judecata sau Colegiul Medicilor din Romania, care judeca in legatura cu o cauza, medicul curant este autorizat sa aduca dovezi de orice fel privind pacientul si comunicare ale informatiilor aflate sub semnul confidentialitatii.

(*) Orice pacient sau fost pacient are acces la toata documentatia medicala din serviciile unde a fost ingrijit, cu exceptia cazurilor in care:

- a) dezvaluirea unor asemenea documente medicale ar putea sa fie in detrimentul sanatatii sale fizice si mintale, acest fapt fiind stabilit de catre medicul-sef sau de catre medicul curant;
- b) a fost efectuata o specificatie scrisa asupra riscului acestui efect pe dosarul pacientului, aplicata numai persoanelor care sunt pacienti in prezent, nu si fostilor pacienti.

Secțiunea 15 – Reguli interne privind pastrarea anonimatului pacientului si confidentialitatii, obligativitatea respectarii drepturilor pacientilor

Art. 186. (1) Toti angatii Spitalului General CF Drobeta Turnu Severin au obligatia de a respecta drepturile pacientilor.

(2) Toate informatiile privind starea pacientului, rezultatele investigatiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale sunt confidentiale chiar si dupa decesul acestuia.



Nr. 3790
BT 1002/2012



Nr. 20941
SOL 460/2012 SR (S/MS/SG) 2012



Nr. 175-HS

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

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

(5) Pacienții au drept de acces la dosarele lor medicale, la înregistrările tehnice și la orice alte dosare care au legătură cu diagnosticul, tratamentul și îngrijirile primite sau cu parti din acestea. Un astfel de acces exclude date referitoare la terți.

(6) Pacienții au dreptul să ceară corectarea, completarea, stergerea, clarificarea și/sau aducerea la zi a datelor personale și medicale referitoare la ei și care sunt incorecte, incomplete, ambigue sau depășite sau care nu sunt relevante pentru diagnostic, tratament și îngrijiri.

(7) Orice amestec în viața privată, familială a pacientului este interzis, cu excepția cazurilor în care aceasta 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.

(9) Interviu psihiatric trebuie făcut doar cu respect adecvat pentru viața privată a individului. Aceasta înseamnă că se poate face doar în prezența acelor persoane care sunt necesare pentru interviu și doar dacă pacientul își da consimțământul.

(10) Pacienții internați în instituțiile de sănătate au dreptul să se aștepte la facilități fizice care asigură confidențialitatea, mai ales atunci când furnizorii de servicii de sănătate le oferă îngrijiri personale sau execută examinări și tratamente.

Art. 187. Excepții de la regula secretului medical:

(1) Deși secretul medical este obligatoriu, interesul societății primează față de interesul personal. Este permisă, asadar, dezvaluirea unor informații a căror cunoaștere este importantă în vederea prevenirii și combaterii epidemiilor, bolilor venerice, bolilor cu extindere în masă etc.

(2) Nu constituie o abatere situația în care legea sau o curte judecătorească obligă medicul să dezvăluie aspecte cuprinse în secretul medical. Poliția sau procuratura nu pot înlocui decizia judecătorească.

Capitolul XVI – ACTIVITATEA DE VOLUNTARIAT ÎN UNITATE

Art. 188. (1) Voluntariatul este activitatea de interes public desfășurată din proprie inițiativă de orice persoană fizică, în folosul altora, fără a primi o contraprestație materială;

(2) Activitatea de interes public este activitatea desfășurată în domenii cum sunt: asistența și serviciile sociale, protecția drepturilor omului, medico-sanitar, cultural, artistic, educativ, de învățământ, științific, umanitar, religios, filantropic, sportiv, de protecție a mediului, social și comunitar și altele asemenea;

(3) Organizația gazdă este persoană juridică de drept public sau persoana juridică de drept privat, fără scop patrimonial, care administrează activitatea de voluntariat. În raport cu natura activității desfășurate, complexitatea acesteia, riscurile pe care le implică, impactul produs, respectiv răspunderea pe care o implică, între părți se poate încheia un contract de voluntariat;

(4) Contractul de voluntariat este o convenție cu titlu gratuit, încheiată între o persoană fizică, denumită voluntar, și o persoană juridică, denumită organizație gazdă, în temeiul căreia prima persoană se obligă față de a doua să presteze o activitate de interes public fără a obține o contraprestație materială;

(5) Beneficiarul voluntariatului este persoana fizică sau juridică în folosul căreia se desfășoară activitatea de voluntariat. Organizația gazdă poate fi identică sau diferită de beneficiarul voluntariatului.



ISO 9001
ISO 9001:2005



ISO 14001
ISO 14001:2005 SR ISO 14001:2005



ISO 17045
ISO 17045:2005 SR ISO 17045:2005

Art. 189. (1) Persoana care dorește să desfășoare activitate de voluntariat trebuie să urmeze următorii pași:

- a. depunerea la Secretariatul instituției a dosarului personal care va conține următoarele documente : cerere pe modelul tip pus la dispoziție solicitantului ; copie CI ; copie acte de studii ; copie certificat de membru OAMGMAMR, vizat pe anul în curs (doar asistenții medicali); copie după asigurarea de răspundere civilă pe anul în curs (doar asistenții medicali); adeverință medicală de la medicul de familie.
- b. semnarea documentelor referitoare la programul de lucru întocmit de asistentul șef de secție și medical șef unde își va desfășura activitatea ;
- c. eliberarea fișei de aptitudini de către medicul de medicina muncii;
- d. semnarea Contractului de voluntariat și a Fișei de post;
- e. efectuarea protecției muncii la compartimentul SSM și ulterior și pe secție ;
- f. evaluarea activității de voluntariat la sfârșitul contractului se concretizează în eliberarea unei adeverințe care să recunoască prestarea activității de voluntar, precum și experiența și aptitudinile dobândite.

Capitolul XVII– GESTIUNEA DATELOR ȘI INFORMATIILOR MEDICALE PRELUCRAREA DATELOR CU CARACTER PERSONAL

Art. 190. (1) 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 cele cu caracter confidențial.

(2) Acest lucru se realizează prin metode specifice, având ca suport atât partea structural 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.

Art. 191. (1) Responsabilul privind gestiunea datelor este specific fiecărei activități operaționale.

(2) Directorul financiar contabil este responsabil în ceea ce privește structura și managementul datelor cu caracter contabil;

(3) Compartimentul statistică este responsabil pentru procesarea în buna regulă a datelor centralizate precum și limitarea accesului fizic la datele respective;

(4) Șeful de secție este responsabil cu confidențialitatea datelor menționate în FOCG;

(5) Reprezentantul IT responsabil de suportul IT gestionează atât datele cât și fluxul acestora din punct de vedere hardware și software;

(6) Șeful fiecărei secții/compartiment hotărâște persoana care poartă responsabilitatea materială a aparaturii, fapt menționat pe fișa de inventar a persoanei desemnate;

(7) Instalarea unor programe neautorizate este interzisă. Acestea pot fi șterse fără preaviz și se pot lua măsuri administrative pentru abateri repetate;

(8) Pe fiecare calculator cu mai mulți utilizatori se va crea o structură de directoare (= folder) care să răspundă situației (fiecare utilizator va avea un director personal, pe care îl va administra cum crede de cuviință, cu oricâte directoare subordonate);

(9) Fiecare utilizator este obligat să rețină parolele care îi sunt comunicate (fiind-i necesare), să nu le divulge și să ia toate măsurile pentru a nu fi deconspirate persoanelor neautorizate. Parolele constituie secret de serviciu;

(10) Accesarea unor zone (directoare, discuri, fișiere) pentru care o persoană nu este autorizată, fie că ele sunt criptate sau nu, este interzisă. Folosirea unor programe de spargere a codurilor este strict interzisă, fie și experimental, plasându-se sub incidența legilor de protecție a copyright-ului;



NR. 375/C
15.08.2018



NR. 700/M
15.08.2018



NR. 124/H
15.08.2018

(11) Stergerea voluntară a unor fișiere sau directoare, fără autorizare, este o abatere foarte gravă, pasibilă cu sancțiuni administrative severe;

(12) Bazele de date de interes instituțional sunt proprietatea Spitalului General CF Drobeta Turnu Severin și se supun legilor proprietății. La aceste informații au acces numai angajații centrului medical. Înstrăinarea neautorizată a unor astfel de date, indiferent sub ce formă (listare hârtie sau electronică), va fi considerată furt și va fi tratată ca atare.

(13) Utilizarea datelor din bazele de date ale Spitalului General CF Drobeta Turnu Severin pentru publicare trebuie să primească autorizarea expresă a președintelui, indiferent de publicarea în care vor fi folosite;

(14) Modificarea unor înregistrări se poate face numai cu avizul șefului de secție și numai pentru motive întemeiate (de ex. înregistrare greșită);

(15) Responsabilul IT al Spitalului General CF Drobeta Turnu Severin răspunde de păstrarea unor arhive periodice, care să permită reconstituirea evoluției informației. Aceste arhive se vor realiza pe CD și HDD extern;

(16) Alături de arhivele periodice de interes public, se vor copia pe CD și HDD extern și fișiere private. Ele vor fi copiate în directorul [...], sub un sub-director purtând numele autorului (sau secției, dacă materialele sunt de interes comun). Autorii fișierelor își păstrează exclusivitatea drepturilor. Pentru siguranță, se recomandă arhivarea cu parola (Win Zip are facilitati în acest sens).

Art. 192. În conformitate cu Legea nr. 190/2018 privind măsuri de punere în aplicare a Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul General privind Protecția Datelor), va face cunoscute următoarele atribuții pentru a îndeplini cerințele minime de securitate a prelucrărilor de date cu caracter personal:

- prelucrarea datelor se va face numai de către utilizatori desemnați;
- utilizatorii desemnați vor accesa datele cu caracter personal numai în interes de serviciu;
- operatorii care au acces la date cu caracter personal au obligația de păstrare a confidențialității acestora;
- se interzice folosirea de către utilizatori a programelor software care provin din surse externe sau dubioase, existând riscul ca odată cu accesarea acestor programe să pătrundă în sistem viruși informatici ce pot distruge bazele de date existente; se interzice descărcarea de pe internet a altor programe decât cele instalate de personalul compartimentului de informatică, a fișierelor cu muzică, filme, poze etc;
- operatorii sunt obligați să își închidă sesiunea de lucru atunci când părăsesc locul de muncă;
- încăperile unde sunt amplasate calculatoarele trebuie să fie încuiate atunci când nu se afla nimeni acolo;
- terminalele de acces folosite vor fi poziționate astfel încât să nu poată fi văzute de public;
- utilizatorul care primește un cod de identificare și un mijloc de autentificare trebuie să păstreze confidențialitatea acestora.

Încălcarea acestor dispoziții poate duce la interzicerea accesului la sistemul informatic sau chiar la sancționarea disciplinării a salariatului.

Art. 193. Prezentul regulament (UE) 2016/679 se aplică:

- prelucrării datelor cu caracter personal, efectuată total sau parțial prin mijloace automatizate, precum și prelucrării prin alte mijloace decât cele automatizate a datelor cu caracter personal care fac parte dintr-un sistem de evidență a datelor sau care sunt destinate să facă parte dintr-un sistem de evidență a datelor.
- prelucrării datelor cu caracter personal în cadrul activităților unui sediu al unui operator sau al unei persoane împuternicite de operator pe teritoriul Uniunii, indiferent dacă prelucrarea are loc sau nu pe teritoriul Uniunii.



RO 2791
INSTRUCȚIUNI



RO 2009A
SOL.4001-2011 SAU SOL.5001-2012



RO 2795

- prelucrării datelor cu caracter personal ale unor persoane vizate care se află în Uniune de către un operator care nu este stabilit(ă) în Uniune, atunci când activitățile de prelucrare sunt legate de: oferirea de bunuri sau servicii unor astfel de persoane vizate în Uniune, indiferent dacă se solicită sau nu efectuarea unei plăți de către persoana vizată; sau monitorizarea comportamentului lor dacă acesta se manifestă în cadrul Uniunii.
- prelucrării datelor cu caracter personal de către un operator care nu este stabilit în Uniune, ci într-un loc în care dreptul intern se aplică în temeiul dreptului internațional public.

Art. 194. Prezentul regulament GDPR nu se aplica prelucrării datelor cu caracter personal:

- în cadrul unei activități care nu intră sub incidența dreptului Uniunii;
de către statele membre atunci când desfășoară activități care intră sub incidența capitolului 2 al titlului V din Tratatul UE;
- de către o persoană fizică în cadrul unei activități exclusiv personale sau domestice;
- de către autoritățile competente în scopul prevenirii, investigării, depistării sau urmăririi penale a infracțiunilor, sau al executării sancțiunilor penale, inclusiv al protejării împotriva amenințărilor la adresa siguranței publice și al prevenirii acestora

Prelucrarea este legală numai dacă și în măsura în care se aplica cel puțin una dintre următoarele condiții:

- persoana vizată și-a dat consimțământul pentru prelucrarea datelor sale cu caracter personal pentru unul sau mai multe scopuri specifice;
- prelucrarea este necesară pentru executarea unui contract la care persoana vizată este parte sau pentru a face demersuri la cererea persoanei vizate înainte de încheierea unui contract;
- prelucrarea este necesară în vederea îndeplinirii unei obligații legale care îi revine operatorului;
- prelucrarea este necesară pentru a proteja interesele vitale ale persoanei vizate sau ale altei persoane fizice;
- prelucrarea este necesară pentru îndeplinirea unei sarcini care servește unui interes public sau care rezultă din exercitarea autorității publice cu care este investit operatorul;
- prelucrarea este necesară în scopul intereselor legitime urmărite de operator sau de o parte terță, cu excepția cazului în care prevalează interesele sau drepturile și libertățile fundamentale ale persoanei vizate, care necesită protejarea datelor cu caracter personal, în special atunci când persoana vizată este un copil.

Ultimul alineat nu se aplică în cazul prelucrării efectuate de autorități publice în îndeplinirea atribuțiilor lor.

Art. 196. Persoanele fizice sau juridice cărora li se aplica dispozițiile Regulamentului UE 679/2016:

Operatorul de date cu caracter personal – înseamnă persoana fizică sau juridică, autoritatea publică, agenția sau alt organism care, singur sau împreună cu altele, stabilește scopurile și mijloacele de prelucrare a datelor cu caracter personal; atunci când scopurile și mijloacele prelucrării sunt stabilite prin dreptul Uniunii sau dreptul intern, operatorul sau criteriile specifice pentru desemnarea acestuia pot fi prevăzute în dreptul Uniunii sau în dreptul intern.

Persoana împuternicită de către operator – înseamnă persoana fizică sau juridică, autoritatea publică, agenția sau alt organism care prelucrează datele cu caracter personal în numele operatorului;

Destinatar - înseamnă persoana fizică sau juridică, autoritatea publică, agenția sau alt organism căreia (cărui) îi sunt divulgate datele cu caracter personal, indiferent dacă este sau nu o parte terță. Cu toate acestea, autoritățile publice cărora li se pot comunica date cu caracter personal în cadrul unei anumite anchete în conformitate cu dreptul Uniunii sau cu dreptul intern nu sunt considerate destinatari; prelucrarea acestor date de către autoritățile publice respective respectă normele aplicabile în materie de protecție a datelor, în conformitate cu scopurile prelucrării;



NR. 3711
ISO 9001:2015



NR. 20034
ISO 4001:2015 SR ISO 5001:2015



NR. 173-HS
ISO 5001:2015

Parte terță - înseamnă o persoană fizică sau juridică, autoritate publică, agenție sau organism altul decât persoana vizată, operatorul, persoana împuternicită de operator și persoanele care, sub directa autoritate a operatorului sau a persoanei împuternicite de operator, sunt autorizate să prelucreze date cu caracter personal

Art. 197. Obligațiile operatorilor de date cu caracter personal

Potrivit prevederilor Regulamentului UE 679/2016, operatorii au următoarele responsabilități:

Ținând seama de natura, domeniul de aplicare, contextul și scopurile prelucrării, precum și de riscurile cu grade diferite de probabilitate și gravitate pentru drepturile și libertățile persoanelor fizice, operatorul pune în aplicare măsuri tehnice și organizatorice adecvate pentru a garanta și a fi în măsură să demonstreze că prelucrarea se efectuează în conformitate cu cerințele regulamentului. Respectivele măsuri se revizuiesc și se actualizează dacă este necesar.

Atunci când sunt proporționale în raport cu operațiunile de prelucrare, măsurile menționate anterior includ punerea în aplicare de către operator a unor politici adecvate de protecție a datelor.

Având în vedere natura, domeniul de aplicare, contextul și scopurile prelucrării, în cazul în care un tip de prelucrare, în special cel bazat pe utilizarea noilor tehnologii, este susceptibil să genereze un risc ridicat pentru drepturile și libertățile persoanelor fizice, operatorul efectuează, înaintea prelucrării, o evaluare a impactului operațiunilor de prelucrare prevăzute asupra protecției datelor cu caracter personal. Operatorul consultă autoritatea de supraveghere înainte de prelucrarea atunci când evaluarea impactului asupra protecției datelor indică faptul că prelucrarea ar genera un risc ridicat în absența unor măsuri luate de operator pentru atenuarea riscului.

Aderarea la coduri de conduită aprobate sau la un mecanism de certificare aprobat, care să demonstreze respectarea obligațiilor de către operator.

În cazul în care doi sau mai mulți operatori stabilesc în comun scopurile și mijloacele de prelucrare, aceștia sunt operatori asociați. Ei stabilesc într-un mod transparent responsabilitățile fiecăruia în ceea ce privește îndeplinirea obligațiilor care le revin în temeiul regulamentului, în special în ceea ce privește exercitarea drepturilor persoanelor vizate și îndatoririle fiecăruia de furnizare a informațiilor către persoanele vizate, prin intermediul unui acord între ei.

În cazul în care prelucrarea urmează să fie realizată în numele unui operator, operatorul recurge doar la persoane împuternicite care oferă garanții suficiente pentru punerea în aplicare a unor măsuri tehnice și organizatorice adecvate, astfel încât prelucrarea să respecte cerințele prevăzute în regulament și să asigure protecția drepturilor persoanei vizate.

Prelucrarea de către o persoană împuternicită de un operator este reglementată printr-un contract sau alt act juridic care are caracter obligatoriu pentru persoana împuternicită de operator în raport cu operatorul și care stabilește obiectul și durata prelucrării, natura și scopul prelucrării, tipul de date cu caracter personal și categoriile de persoane vizate și obligațiile și drepturile operatorului.

Fiecare operator și, după caz, reprezentantul acestuia păstrează o evidență a activităților de prelucrare desfășurate sub responsabilitatea lor. Evidențele se formulează în scris, inclusiv în format electronic. Operatorul și reprezentantul operatorului pun evidențele la dispoziția autorității de supraveghere, la cererea acesteia.

Operatorul și reprezentantul acestuia cooperează, la cerere, cu autoritatea de supraveghere în îndeplinirea sarcinilor lor.

În cazul în care are loc o încălcare a securității datelor cu caracter personal, operatorul notifică acest lucru autorității de supraveghere competente, fără întârzieri nejustificate și, dacă este posibil, în termen de cel mult 72 de ore de la data la care a luat cunoștință de aceasta, cu excepția cazului în care este susceptibilă să genereze un risc pentru drepturile și libertățile persoanelor fizice.

Operatorul păstrează documente referitoare la toate cazurile de încălcare a securității datelor cu caracter personal, care cuprind o descriere a situației de fapt în care a avut loc încălcarea securității datelor cu caracter personal, a efectelor acesteia și a măsurilor de remediere întreprinse.



Nr. 3756
ISO 9001:2015



Nr. 20941
ISO 9001:2015 SR ISO 9001:2015



Nr. 11345
ISO 9001:2015 SR ISO 9001:2015

În cazul în care încălcarea securității datelor cu caracter personal este susceptibilă să genereze un risc ridicat pentru drepturile și libertățile persoanelor fizice, operatorul informează persoana vizată fără întârzieri nejustificate cu privire la această încălcare.

Operatorul desemnează un responsabil cu protecția datelor dacă prelucrarea este efectuată de o autoritate sau un organism public, dacă activitățile principale ale operatorului constau în operațiuni de prelucrare care, prin natura, domeniul de aplicare și/sau scopurile lor, necesită o monitorizare periodică și sistematică a persoanelor vizate pe scară largă sau dacă activitățile principale ale operatorului constau în prelucrarea pe scară largă a unor categorii speciale de date.

Operatorul sau persoana împuternicită de operator publică datele de contact ale responsabilului cu protecția datelor și le comunică autorității de supraveghere.

Art. 198. Drepturile persoanei vizate în contextul prelucrării datelor cu caracter personal
Dreptul la transparența informațiilor, a comunicărilor și a modalităților de exercitare a drepturilor persoanei vizate.

Dreptul de acces. Persoana vizată are dreptul de a obține din partea operatorului o confirmare că se prelucrează sau nu date cu caracter personal care o privesc și, în caz afirmativ, acces la datele respective. Dreptul de a obține o copie a datelor deținute nu trebuie să aducă atingere drepturilor și libertăților altor persoane.

Dreptul la rectificare. Reprezintă dreptul persoanei vizate de a solicita operatorului să remedieze inexactitățile privind datele cu caracter personal stocate în legătură cu acesta. În anumite circumstanțe, dacă datele cu caracter personal sunt incomplete, o persoană poate cere operatorului să completeze datele sau să înregistreze informații suplimentare.

Dreptul de a fi uitat (ștergerea). În anumite situații, persoanele vizate au dreptul să solicite ca datele lor să fie șterse. De exemplu, acest drept se aplică în cazul în care datele nu mai sunt necesare pentru scopul pentru care au fost colectate sau dacă individul își retrage consimțământul sau dacă informația este prelucrată ilegal. Există câteva excepții: dacă prelucrarea se face în scopuri științifice sau istorice, de cercetare sau în scopuri statistice, iar ștergerea datelor ar face imposibilă sau ar afecta grav îndeplinirea obiectivelor.

Dreptul la restricționarea prelucrării. În anumite cazuri, persoana vizată are dreptul de a obține din partea operatorului restricționarea prelucrării pentru o anumită perioadă de timp în care operatorul trebuie să verifice exactitatea datelor sau să verifice dacă drepturile legitime ale operatorului prevalează asupra celor ale persoanei vizate.

Dreptul la portabilitate. Persoana vizată are dreptul de a solicita ca informațiile să-i fie furnizate într-o formă structurată, frecvent utilizată, care să poată fi interpretată automat prin intermediul unui program informatic, astfel încât aceasta să poată fi trimisă altui operator de date. Acest lucru se aplică numai datelor cu caracter personal care sunt prelucrate prin mijloace automate (nu pe hârtie), datelor cu caracter personal pe care persoana vizată le-a furnizat operatorului și numai atunci când prelucrarea se face pe baza consimțământului sau a unui contract.

Dreptul la opoziție. Persoanele vizate au dreptul de a formula obiecții față de anumite tipuri de prelucrări. Excepționând cazul în care prelucrarea datelor se face în scopul marketing-ului direct (inclusiv, profilarea în scop de marketing direct), persoana vizată trebuie să demonstreze motivele pentru care se opune unei prelucrări.

Art. 199. Drepturi legate de luarea deciziilor și profilarea automată. Dreptul se referă la decizii sau profiluri automate care ar putea avea ca rezultat efecte semnificative asupra unui individ. Persoanele vizate au dreptul să nu se supună deciziilor bazate exclusiv pe prelucrarea automată. Atunci când se utilizează profilarea, trebuie luate măsuri pentru a asigura securitatea și fiabilitatea serviciilor. Decizia automată bazată pe date sensibile poate fi făcută numai cu acordul explicit al persoanei vizate.



ISO 9001
15050012015



ISO 27001
SU04001 2601 SEF SO03001 2012



ISO 13485
SO03001 2012

Capitolul XVIII SUPRAVEGHEREA VIDEO

Art. 200. Utilizarea sistemului de supraveghere video este necesară pentru a menține un climat social optim și pentru a spori siguranța, securitatea și controlul accesului, deasemenea sistemul este folosit pentru prevenirea și combaterea infracționalității fapt menționat și pe pictogramele poziționate la o distanță rezonabilă de locurile unde sunt amplasate echipamentele de supraveghere video, în incinta Spitalului, așa cum este prevăzut de Legea nr. 333/2003 privind paza obiectivelor, bunurilor, valorilor și protecția persoanelor, de Regulament UE nr. 679 din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor) și de Directivele Autorității Europene de Protecție a Datelor Personale privind supravegherea video.

Art. 201. Spitalul utilizează sistemul de supraveghere video pentru a garanta siguranța, securitatea și controlul accesului. Sistemul de supraveghere contribuie la controlarea accesului în clădirile noastre și asigură securitatea și siguranța clădirilor, a personalului, pacienților și a vizitatorilor, precum și a bunurilor și documentelor prezente sau păstrate în spital. Sistemul de supraveghere video ajută la prevenirea, descurajarea, gestionarea și, dacă este necesar, anchetarea incidentelor legate de siguranță și securitate, a potențialelor amenințări sau a accesului fizic neautorizat, inclusiv a accesului neautorizat în clădiri și în diferite camere, la infrastructura IT sau la aparatura de investigație medicală existentă. Sistemul nu este utilizat în alte scopuri decât cele menționate mai sus. De exemplu, nu este utilizat pentru a monitoriza prezența angajaților. Sistemul nu este utilizat nici ca instrument de anchetă în alte scopuri decât cele descrise mai sus, cu excepția cazului în care este vorba de un incident de siguranță fizică sau de o infracțiune. Înregistrările pot fi transmise organelor de anchetă în cadrul unei anchete disciplinare sau penale oficiale în baza unor solicitări scrise a acestora.

Art. 202. Sistemul de supraveghere video al Spitalului nu are drept scop colectarea unor categorii speciale de date, cum ar fi originea rasială sau etnică, opiniile politice, credințele religioase sau filosofice, apartenența la sindicate sau date privind sănătatea sau orientarea sexuală. Sistemul de supraveghere monitorizează aria minimă necesară pentru a asigura siguranța și securitatea clădirilor, accesul și zonele speciale. Având în vedere nivelul înalt al expunerii clădirilor spitalului din perspectiva securității (perimetrul este ușor accesibil), intrările și perimetrul spitalului sunt echipate cu camere de supraveghere. Scopul utilizării acestor camere nu este de a înregistra sau procesa categorii speciale de date, nici de a viza un individ, ci de a fi capabil de a preveni, a evalua și a ancheta incidente legate de securitate.

Art. 203. Amplasarea camerelor de supraveghere și a unghiurilor de vizionare ale acestora se bazează pe o analiză a riscului și o evaluare a impactului asupra protecției datelor, asigurându-se orientarea camerelor exclusiv către zonele cele mai importante dinăuntru și din afara clădirilor. Pentru a monitoriza punctele de intrare și ieșire ale incintei Spitalului, precum și ale tuturor clădirilor din incinta Spitalului sunt prevăzute camere de supraveghere. În plus, sunt prevăzute camere care monitorizează puncte de legătură, precum și proximitatea anumitor zone de importanță majoră care necesită o securizare suplimentară, cum ar fi zonele unde sunt păstrate sume de bani, unde se află aparatură performantă de investigație sau zone de acces restricționat. În principiu, nu se monitorizează zonele susceptibile să ofere un grad mai ridicat de discreție, cum sunt birourile sau saloanele.

Art. 204. imaginile rezultate din procesul de supraveghere video pot fi comunicate organelor judiciare sau de aplicare a legii pentru a ancheta sau urmări fapte penale. Aceste transferuri nu se efectuează decât la cerere, în baza unei solicitări scrise. Nu au loc transferuri periodice sau de rutină. De asemenea, persoanele care au suferit o pagubă materială în incinta spitalului pot solicita pe baza unei cereri scrise accesul la vizionarea înregistrărilor video relevante asupra faptei incriminate, în cazuri justificate, cum ar fi cele prevăzute de legislație sau incidentele de securitate. Angajații sau alte persoane interesate nu primesc acces la sistemul de supraveghere în alte scopuri decât cele menționate.



RO 2797
ISCNOC 2001



LA 2004
SUT4003 2013 SR ISO45001:2018



RO 17545

Persoanele vizate de supravegherea video au dreptul de a avea acces la datele personale pe care le deținem cu privire la acestea. Dacă se solicită în mod specific, se poate stabili o vizionare a imaginilor sau solicitantul poate obține o copie a imaginilor înregistrate. În cazul unei astfel de cereri, solicitanții trebuie să-și declare identitatea dincolo de orice bănuială (de ex, trebuie să aibă asupra sa documente de identitate la vizionare) și, ori de câte ori este posibil, să indice, de asemenea, data, timpul, locul și circumstanțele în care au fost filmați de cameră. Trebuie, de asemenea, să furnizeze o fotografie proprie recentă, care să permită personalului de securitate să-i identifice în imaginile analizate.

Art. 205. Pentru a proteja securitatea sistemului de supraveghere video ca întreg, inclusiv a datelor personale sunt puse în practică o serie de măsuri tehnice și organizaționale. Dintre aceste măsuri amintim:

- (1) semnarea de acorduri cu subcontractanții care accesează date de natura personală;
- (2) semnarea de către toți utilizatorii (externi și interni) a acordurilor de confidențialitate;
- (3) limitarea duratei de stocare la 30 de zile;
- (4) restricționarea accesului fizic la spațiile în care sunt amplasate dispozitivele DVR;
- (5) acordarea drepturilor de acces pentru utilizatori numai la acele resurse care sunt strict necesare pentru ca aceștia să-și poată desfășura activitatea (pe baza necesității de a cunoaște).

Capitolul XIX ALTE REGLEMENTĂRI, NORME OBLIGATORII ȘI DISPOZIȚII FINALE

Art. 206. Responsabilitățile Comitetului director cu privire la îmbunătățirea calitatii serviciilor hoteliere și medicale

1. elaborează planul de dezvoltare al spitalului;
2. elaborează, pe baza propunerilor consiliului medical, planul anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
3. propune spre aprobare Consiliului de administrație și urmărește implementarea de măsuri organizatorice privind îmbunătățirea calitatii actului medical, a condițiilor de cazare, igiena și alimentație, precum și de măsuri de prevenire a infecțiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății publice;
4. analizează propunerea consiliului medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care îl supune spre aprobare Consiliului de administrație;
5. asigură monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, financiare, economice, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control, pe care le prezintă Consiliului de administrație, conform metodologiei stabilite;
6. analizează, la propunerea consiliului medical, măsurile pentru dezvoltarea și îmbunătățirea activității spitalului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor și protocoalelor de practică medicală;
7. la propunerea consiliului medical, întocmește, fundamentează și prezintă spre aprobare Consiliului de administrație planul anual de achiziții publice, lista investițiilor și a lucrărilor de reparații curente și capitale care urmează să se realizeze într-un exercițiu financiar, în condițiile Legii, și răspunde de realizarea acestora;
8. analizează, trimestrial sau ori de câte ori este nevoie, modul de îndeplinire a obligațiilor asumate prin contracte și propune Consiliului de administrație măsuri de îmbunătățire a activității spitalului;
9. deciziile și hotărârile cu caracter medical vor fi luate avându-se în vedere interesul și drepturile pacientului, principiile medicale general acceptate, nediscriminarea între pacienți, respectarea demnității umane, principiile eticii și deontologiei medicale;



INSTRUMENTE
INSTRUMENTE



INSTRUMENTE
INSTRUMENTE



INSTRUMENTE
INSTRUMENTE

10. Directorul financiar-contabil, pe baza rapoartelor și propunerilor compartimentului administrativ întocmește și prezintă studii privind optimizarea măsurilor de bună gospodărire a resurselor materiale și banesti, de prevenire a formării de stocuri peste necesar, în scopul administrării cu eficiență maximă a patrimoniului unității și a sumelor încasate în baza contractului de furnizare servicii medicale.

Art. 207. În conformitate cu Legea nr. 46/2003—Legea pacientului, precum și cu Normele Metodologice de aplicare a acesteia, spitalului și personalului medical îi revin următoarele sarcini :

Unitățile sanitare de orice fel, denumite în continuare unități, care acordă îngrijiri de sănătate sau îngrijiri terminale și în care sunt efectuate intervenții medicale, au obligația de a furniza pacienților informații referitoare la:

- a) serviciile medicale disponibile și modul de acces la acestea;
- b) identitatea și statutul profesional al furnizorilor de servicii de sănătate;
- c) regulile și obiceiurile pe care trebuie să le respecte pe durata internării în unități cu paturi;
- d) starea propriei sănătăți;
- e) intervențiile medicale propuse;
- f) riscurile potențiale ale fiecărei proceduri care urmează a fi aplicată;
- g) alternativele existente la procedurile propuse;
- h) date disponibile rezultate din cercetări științifice și activități de inovare tehnologică; i) consecințele neefectuării tratamentului și ale nerespectării recomandărilor medicale; j) diagnosticul stabilit și prognosticul afecțiunilor diagnosticate.

Art. 208. Spitalul trebuie să asigure accesul egal al pacienților la îngrijiri medicale, fără discriminare pe baza de rasă, sex, vârstă, apartenență etnică, origine națională, religie, opțiune politică sau antipatie personală.

Art. 209. Spitalul trebuie să utilizeze toate mijloacele și resursele disponibile pentru asigurarea unui înalt nivel calitativ al îngrijirilor medicale.

Art. 210. În situația în care intervențiile medicale sunt refuzate de către pacienții care își asumă în scris răspunderea pentru decizia lor, acestora trebuie să li se explice consecințele refuzului sau opririi actelor medicale.

Art. 211. În situația în care este necesară efectuarea unei intervenții medicale unui pacient care nu își poate exprima voința, personalul medical poate deduce acordul acestuia dintr-o exprimare anterioară a voinței, dacă aceasta este cunoscută.

Art. 212. În situația în care, pentru efectuarea unei intervenții medicale, se solicită consimțământul reprezentantului legal al pacientului, acesta trebuie să fie implicat în adoptarea deciziei, în limitele capacității sale de înțelegere.

Art. 213. În situația în care furnizorii de servicii medicale consideră că intervenția este în interesul pacientului, iar reprezentantul legal refuză să își dea consimțământul, unitățile au obligația efectuării în cel mai scurt timp posibil a demersurilor pentru constituirea comisiei de arbitraj de specialitate, în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare.

Art. 214. Fotografierea sau filmarea pacienților în unități, în cazurile în care imaginile sunt necesare pentru stabilirea diagnosticului și a tratamentului sau pentru evitarea suspectării unei culpe medicale, se efectuează fără consimțământul acestora. În toate situațiile care nu sunt prevăzute la alineatul de mai sus, spitalul este obligat să asigure obținerea consimțământului pacientului.

Art. 215. Participarea la activități de cercetare științifică medicală a persoanelor care nu sunt capabile să-și exprime voința poate fi realizată numai după obținerea consimțământului reprezentanților legali și numai situația în care cercetarea respectivă este efectuată și în interesul pacienților.

Art. 216. Spitalul trebuie să asigure accesul neîngrădit al pacienților la datele medicale personale.



Art. 217
BOM01/2011



Art. 218
SO/406/2015 SR SO/301/2015



Art. 219
SR/173/15

Art. 217. În situațiile în care se solicită informații cu caracter confidențial, unitatea are obligația să asigure respectarea cadrului legal privind furnizarea acestora. În situațiile în care datele referitoare la viața privată, familială a pacientului influențează pozitiv stabilirea diagnosticului, tratamentul sau îngrijirile acordate, unitatea le poate utiliza, dar numai cu consimțământul acestora, fiind considerate excepții cazurile în care pacienții reprezintă pericole pentru ei înșiși sau pentru sănătatea publică.

Art. 218. Spitalul are obligația de a asigura efectuarea de intervenții medicale asupra pacientului numai dacă dispune de dotările necesare și de personal acreditat.

Art. 219. Spitalul poate asigura, la cererea pacientului sau a familiei acestuia, cadrul adecvat în care acesta poate beneficia de sprijinul familiei și al prietenilor, de suport spiritual și material pe tot parcursul îngrijirilor medicale.

Art. 220. La cererea pacienților internați, secțiile cu paturi trebuie să asigure condițiile necesare pentru obținerea de către aceștia a altor opinii medicale, precum și pentru acordarea de servicii medicale de către medici acreditați în afara unității. Plata serviciilor medicale acordate pacienților internați de către medicii prevăzuți la alineatul de mai sus, se efectuează în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare.

Art. 221. În scopul asigurării continuității îngrijirilor acordate pacienților, precum și a serviciilor comunitare necesare după externare, unitățile stabilesc parteneriate cu alte unități medicale publice și nepublice, spitalicești și ambulatorii, care dispun de medici, cadre medii sanitare și de alt personal calificat.

Art. 222. În întreaga lor activitate, toate cadrele medico-sanitare vor adopta o conduită civilizată, politicoasă, neomitând formulele și salutarile de politete, atât față de pacienți cât și față de însoțitorii și vizitatorii acestora.

Art. 223. Atât medicii cât și personalul cu pregătire medie și auxiliari, se vor comporta cu pacienții și aparținătorii acestora într-o manieră care să excludă orice posibilitate de interpretare din partea acestora ca se dorește sau se urmărește o remunerare a actului medical și de îngrijire, altă decât cea prevăzută de actele normative în vigoare, respective decât salariul obținut pe statul de plată.

Art. 224. (1) Este interzisă publicitatea oricărui medicament pentru care nu există o autorizație de punere pe piață.

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

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

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

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

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

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

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

Art. 225. În întreaga lor activitate, cadrele medico-sanitare vor adopta o conduită civilizată, politicoasă, neomitând formulele și salutarile de politete, atât față de pacienți cât și față de însoțitorii și vizitatorii acestora. Toți salariații spitalului precum și personalul care deservește paza și curățenia, vor acționa într-un climat de liniște care să asigure confort psihic pacienților, evitând pe cât posibil, orice



Nr. 375C
ISO 9001:2015



Nr. 200M
ISO 14001:2015 SR ISO 14001:2015



Nr. 175HS

disconfort fonc (ton ridicat, zgomote ale utilajelor si dispozitivelor cu care isi desfasoara activitatea) cu preponderenta în perioadele destinate odihnei pacientilor. Atât medicii cât si personalul cu pregătire medie si auxiliara, se vor comporta cu pacientii si aparținătorii acestora într-o maniera care sa excluda orice posibilitate de interpretare din partea acestora ca se doreste sau se urmărește o remunerare a actului medical si de îngrijire, alta decât cea prevazuta de actele normative în vigoare, respectiv decât salariul obtinut pe statul de plata.

Art. 226. FUMATUL ÎN CADRUL SPITALULUI ESTE STRICT INTERZIS!!!

Art. 227. (1) Salariatii spitalului au dreptul de asociere sindicala.

(2) Salariatii spitalului pot, în mod liber, sa infiinteze organizatii sindicale, sa adere la ele si sa exercite orice mandat în cadrul acestora.

Art. 228. Salariatii spitalului pot fi membri ai partidelor politice legal constituite.

Art. 229. Prezentul Regulament intern este întocmit în conformitate cu prevederile Codului muncii, aprobat prin Legea nr. 53/2003, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare.

Art. 230. Regulamentul poate fi modificat sau completat ori de câte ori necesitatile legate de organizare, functionare si disciplina muncii în unitate le impun.

Art. 231. Respectarea prevederilor prezentului Regulament este obligatorie pentru toti angajatii spitalului.

Art. 232. Pentru personalul încadrat după intrarea în vigoare a prezentului Regulament, prelucrarea se va face de către seful sectiei, compartimentului, laboratorului, ambulatoriului, serviciului în care acesta se angajeaza, confirmarea anexandu-se la contractul de munca.

Art. 233. Prevederile prezentului Regulament Intern se completeaza cu prevederile legale aplicabile salariatilor si cele aplicabile cadrelor medicale.

Art. 234. Compartimentul Resurse Umane și Salarizare al Spitalului va difuza prezentul Regulament sefilor de sectii si sefilor de compartimente din structura de organizare a spitalului, care au obligatia de a-l aduce la cunostinta salariatilor, sub semnatura.

MANAGER,
Ec. Ungureanu Simion

APROBAT

DIRECTOR FINANCIAR-CONTABIL,
Ec. Ceaucă Rodica

APROBAT

AVIZAT CONSILIUL DE ETICĂ,
PREȘEDINTE, Dr. Marghescu Florin

APROBAT

DIRECTOR MEDICAL,
Dr. Pufan Eleodor Flavius

APROBAT

REPREZENTANT SINDICAT,

APROBAT

COMPARTIMENT JURIDIC,
Jr. Cimpoca Ramona

APROBAT



suspenda din functie pana la ramanerea definitiva a hotararii judecatoresti. Pe timpul suspendarii contractului individual de munca, nu se platesc drepturile salariale.

(7) Incalcarea Regulamentului intern constituie act de indisciplina si atrage sanctionarea salariatului vinovat.

Art. 75. Sanctiunea disciplinara prevazuta la articolul 42 lit. a) se poate aplica direct de catre manager, la propunerea conducatorului compartimentului in care functioneaza cel in cauza.

Capitolul VII RĂSPUNDEREA PATRIMONIALĂ

Art. 76. (1) 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 legătura cu serviciul.

(2) Salariatii, indiferent de forma contractului în care își desfășoară activitatea în cadrul spitalului (CIM, contract de prestări servicii) răspund patrimonial, în temeiul normelor și principiilor răspunderii civile contractuale, pentru pagubele materiale produse angajatorului din vina și în legătura cu munca lor.

(3) Salariatii 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.

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

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

Art. 77. (1) Când paguba a fost produsă de mai mulți salariați, cuantumul răspunderii fiecăruia se stabilește în raport cu măsura 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 sau net de la data constatării pagubei și, atunci când este cazul, și în funcție de timpul efectiv lucrat de la ultimul său inventar.

Art. 78. (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 natura 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. 79. (1) Sumă 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 1/3 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. 80. (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 despăgubit.

(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.



Nr. 8780
ISO 9001:2015



Nr. 20881
ISO 14001:2015 SR-ISO 14001:2008



Nr. 17348

Art. 81. În cazul în care acoperirea prejudiciului prin reținere lunară din salariu nu se poate face într-un termen de maximum 3 ani de la data la care s-a efectuat prima rată de reținere, angajatorul se poate adresa executorului judecătoresc în condițiile Codului de procedură civilă.

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

Art. 82. În cadrul relațiilor de muncă/de serviciu funcționează principiul egalității de tratament față de toți angajații spitalului.

Art. 83. Orice discriminare directă sau indirectă sau dispoziție de a discrimina persoanele, prin orice deosebire, excludere, restricție sau preferință, pe baza de rasă, naționalitate, etnie, limbă, religie, categorie socială, convingeri, sex, orientare sexuală, vârstă, handicap, boala cronică necontagioasă, infectare HIV, apartenența la o categorie defavorizată, precum și orice alt criteriu care are ca scop sau efect restrângerea, înlăturarea recunoașterii, folosinței sau exercitării, în condiții de egalitate, a drepturilor omului și a libertăților fundamentale sau a drepturilor recunoscute de lege, în domeniul politic, economic, social și cultural sau în orice alte domenii ale vieții publice este interzisă.

Art. 84. Relațiile de muncă/de serviciu în cadrul spitalului se bazează pe principiul consensualității și al bunei credințe.

Art. 85. Pentru bună desfășurare a relațiilor de muncă/ de serviciu, angajații se vor informa și se vor consulta reciproc, în condițiile legii.

Art. 86. Angajații au acces la formarea profesională fără discriminare.

Art. 87. Sancțiunile disciplinare se stabilesc în raport cu gravitatea abaterii disciplinare și se aplică după efectuarea unei cercetări prealabile.

Art. 88. Concedierea angajaților pe criterii de sex, vârstă, religie, opțiune politică, origine socială, handicap, situație sau responsabilitate familială este interzisă.

Art. 89. Conduita morală și profesională a angajaților este guvernată de principiul libertății gândirii și a exprimării, principiu potrivit căruia aceștia pot să-și exprime și să-și fundamenteze opiniile cu respectarea ordinii de drept și a bunelor moravuri.

Art. 90. Relațiile de muncă/de serviciu în cadrul spitalului se bazează pe principiul egalității cetățenilor în fața legii și a autorităților publice.

Art. 91. În exercitarea atribuțiilor specifice funcțiilor de conducere, angajații au obligația să asigure egalitatea de șanse și tratament cu privire la promovare.

Art. 92. (1) În relațiile de serviciu, toți angajații, femei și bărbați, au asigurate șanse egale de afirmare profesională și beneficiază de un tratament egal. Este interzisă, la locul de muncă, orice manifestare de hărțuire sexuală, întrucât aceasta constituie discriminare după criteriul de sex.

(2) Prin hărțuire sexuală se înțelege orice formă de comportament în legătură cu sexul, despre care cel care se face vinovat știe că afectează demnitatea persoanelor, dacă acest comportament este refuzat și reprezintă motivatia pentru o decizie care afectează acele persoane.

(3) Pentru prevenirea și eliminarea oricărui comportament, definite drept hărțuire sexuală, conducerea spitalului aplică următoarele măsuri:

- Angajații care încălcă demnitatea personală a altor angajați, comitând acțiuni de hărțuire sexuală și discriminare după criteriul de sex vor fi sancționați conform prevederilor din prezentul regulament;
- Să asigure informarea tuturor angajaților cu privire la interzicerea hărțuirii sexuale la locul de muncă, inclusiv prin afișarea în locuri vizibile a prevederilor regulamentare pentru prevenirea oricărui act de hărțuire sexuală;
- Să aplice imediat după sesizare sancțiunile disciplinare împotriva oricărei manifestări de hărțuire sexuală la locul de muncă, stabilite conform alin.(1), respectând procedura stabilită la capitolul VII la prezentul regulament



Nr. 3750
ISO 9001:2015



Nr. 2004
ISO 14001:2015 SR ISO 14001:2015



Nr. 17210

Capitolul IX HĂRȚUIREA MORALĂ LA LOCUL DE MUNCĂ

Art. 93. Hărțuirea morală reprezintă orice comportament manifestat prin conduită ostilă/nedorită, comentarii verbale, acțiuni/ gesturi, exercitat cu privire la un angajat, de către un angajat care este superiorul său ierarhic, dar și de către un subaltern și/sau de către un angajat comparabil din punct de vedere ierarhic, în legătură cu raporturile de muncă, și care au drept scop sau efect o deteriorare a condițiilor de muncă. Această deteriorare se poate manifesta prin dereglarea climatului de muncă, inclusiv prin stres și epuizare fizică (fenomenul de „burn-out”), prin lezarea drepturilor sau demnității angajatului, prin afectarea sănătății/ integrității sale fizice ori mentale sau prin compromiterea viitorului profesional al acestuia, comportament manifestat în oricare dintre următoarele forme:

- a) conduită ostilă sau nedorită;
- b) comentarii verbale;
- c) acțiuni sau gesturi.

Art. 94. (1) Constituie hărțuire morală la locul de muncă orice comportament care, prin caracterul său sistematic, poate aduce atingere demnității, integrității fizice ori mentale a unui angajat sau grup de angajați, punând în pericol munca lor sau degradând climatul de lucru. În înțelesul legii, stresul și epuizarea fizică intră sub incidența hărțuirii morale la locul de muncă.

(2) Fiecare angajat are dreptul la un loc de muncă lipsit de acte de hărțuire morală. Niciun angajat nu va fi sancționat, concediat sau discriminat, direct sau indirect, inclusiv cu privire la salarizare, formare profesională, promovare sau prelungirea raporturilor de muncă, din cauză că a fost supus sau că a refuzat să fie supus hărțuirii morale la locul de muncă.

(3) Angajații care săvârșesc acte sau fapte de hărțuire morală la locul de muncă răspund disciplinar, în condițiile legii și ale prezentului regulamen intern. Răspunderea disciplinară nu înlătură răspunderea contravențională sau penală a angajatului pentru faptele respective.

Art. 95. Angajatorul are obligația de a lua orice măsuri necesare în scopul prevenirii și combaterii actelor de hărțuire morală la locul de muncă, inclusiv prin prevederea în regulamentul intern al unității de sancțiuni disciplinare pentru angajații care săvârșesc acte sau fapte de hărțuire morală la locul de muncă.

Art. 96. Angajatul, victimă a hărțuirii morale la locul de muncă, trebuie să dovedească elementele de fapt ale hărțuirii morale, sarcina probei revenind angajatorului, în condițiile legii. Intenția de a prejudicia prin acte sau fapte de hărțuire morală la locul de muncă nu trebuie dovedită.

Capitolul X PROTECȚIA, IGIENA ȘI SECURITATEA ÎN MUNCĂ

Art. 97. (1) Conducerea spitalului are obligația să ia măsurile necesare pentru protejarea vieții, securității și sănătății angajaților, inclusiv pentru activitățile de prevenire a riscurilor profesionale, de informare și pregătire, precum și pentru punerea în aplicare a organizării protecției muncii și mijloacelor necesare acesteia.

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

- să asigure aplicarea criteriilor ergonomice pentru îmbunătățirea condițiilor de muncă și pentru reducerea efortului fizic, precum și măsuri adecvate pentru munca femeilor și a tinerilor;
- să stabilească măsurile tehnice, sanitare și organizatorice de protecție a muncii, corespunzător condițiilor de muncă și factorilor de mediu specifici institutiei;
- să angajeze numai persoane care, în urma controlului medical și a verificării aptitudinilor psihoprofesionale, corespund sarcinii de muncă pe care urmează să o execute;



Nr. 375/L
ISCOS001201F



Nr. 200/M
SOCIAGD_201E SR ISOS001201F



Nr. 1724/E
SOCIAGD_201E SR ISOS001201F

- sa tina evidenta locurilor de munca cu conditii deosebite;
- sa nu modifice starea de fapt rezultata din producerea unui accident mortal sau colectiv, in afara de cazurile in care mentinerea acestei stari ar genera alte accidente ori ar periclita viata accidentatilor si a altor persoane participante la procesul de munca .

(3) Pentru asigurarea securitatii si sanatatii in munca a salariatei gravide si/sau mame, lauze sau care alaptea, se vor lua urmatoarele masuri:

- sa previna expunerea acestor salariate la riscuri ce le pot afecta sanatatea si securitatea;
- salariatele prevazute la alin.(3) sa nu fie constranse sa efectueze o munca daunatoare sanatatii sau starii lor de graviditate ori copilului nou-nascut, dupa caz;
- salariatele prevazute la alin.(3) au drepturile si obligatiile ce decurg din prevederile Ordonantei de Urgenta a Guvernului nr.96/2003 privind protectia maternitatii la locurile de munca, cu modificarile si completarile ulterioare.

Art. 98. Organizarea si desfasurarea instruirii in domeniul protectiei muncii se realizeaza in conformitate cu prevederile din Normele generale de protectie a muncii, in care scop se va tine cont si de urmatoarele:

- pentru soferi, instructajul periodic de protectie a muncii se efectueaza la aceleasi perioade, stabilite de conducatorul compartimentului, in locuri amenajate corespunzator;
- pentru personalul care deservește aparatele de copiere, multiplicare si tiparire, instructajul periodic de protectie a muncii se efectueaza ori de cate ori este necesar, de catre conducatorii compartimentelor respective;
- in timpul activitatii, personalul incadrat in celelalte compartimente ale spitalului se va autoinstrui in domeniul protectiei muncii, corespunzator conditiilor locului de munca, urmtnd ca, la intervale de 12 luni, sa i se faca instructajul periodic si verificarea cunostintelor.

Art. 99. Instructiunile prevazute in prezentul Regulament Intern, impun ca fiecare angajat sa desfasoare activitatea in asa fel incat sa nu expuna la pericol de accidentare sau imbolnavire profesionala atat propria persoana, cat si pe a celorlalte persoane participante la procesul de munca, respectand urmatoarele :

- a) fumatul in incinta institutiei este permis numai in locurile special amenajate, in conditiile prevazute de Legea nr.349/2002 pentru prevenirea si combaterea efectelor consumului produselor din tutun, cu modificarile si completarile ulterioare;
- b) in timpul serviciului angajatii sunt obligati sa aiba o comportare demna si corecta. In prezenta semnelor evidente de comportament anormal al unei persoane datorita caruia aceasta ar putea sa nu mai poata executa sarcinile de serviciu si care poate determina crearea unei situatii periculoase, conducerea compartimentului va dispune un consult medical al angajatului respectiv;
- c) prin grija compartimentului de specialitate, angajatii beneficiaza de grupuri sanitare curate si dotate cu materiale de stricta necesitate, in vederea crearii unui confort necesar respectarii intimitatii fiecaruia, precum si pentru preintampinarea imbolnavirilor.

Art. 100. In caz de evenimente, accidente sau imbolnaviri profesionale se va proceda in conformitate cu prevederile Legii nr.319/2006, efectuandu-se in principal urmatoarele:

- a) toate accidentele survenite in timpul serviciului, mai ales cele cu consecinte grave, vor fi declarate imediat conducerii spitalului. Aceleasi reguli vor fi respectate si in cazul accidentelor survenite pe traseul domiciliu - loc de munca si invers, precum si in cazul delegarilor sau detasarilor in interesul serviciului;
- b) accidentul care a produs decesul, invaliditatea si accidentul colectiv, vor fi comunicate imediat catre conducerea spitalului, Inspectiei Muncii, sau dupa caz Inspectoratului Teritorial de Munca, precum si organelor de urmarire penala competente, potrivit legii.

Art. 101. Utilizarea echipamentului tehnic, echipamentului individual de protectie si de lucru si materialelor igienico-sanitare:



Nr. 2786
ISOR001 2013



Nr. 200M
ISOR006/2013 SE ISOR001 2013



Nr. 27845
ISOR001 2013

- a) fiecare angajat este obligat sa utilizeze echipamentul tehnic, din dotare, conform instructiunilor de utilizare si respectand regulile de protectia muncii specifice acestora;
- b) sunt considerate echipamente tehnice: echipamente de calcul, birotica, autovehicule, instalatii de climatizare, telefoane etc. incredintate angajatului in vederea indeplinirii atributiilor de serviciu;
- c) echipamentele tehnice trebuie sa corespunda prevederilor din normele, standardele si din alte reglementari referitoare la protectia muncii si sa nu prezinte pericol pentru sanatatea sau viata angajatilor, a persoanelor aflate in Spital in interes de serviciu sau a altor persoane pentru care se asigura protectia muncii;
- d) este interzisa interventia din proprie initiativa asupra echipamentului tehnic sau individual defect, daca intretinerea acestuia este incredintata unui specialist, angajatul fiind obligat sa apeleze la serviciile acestuia;
- e) executarea sarcinilor de munca ale angajatilor implica intretinerea si curatirea echipamentului tehnic, a carui intretinere nu este incredintata unui specialist, si/sau echipamentului individual de protectie si de lucru, angajatul fiind obligat sa-si consacre timpul necesar acestei obligatii.

Art. 102. Dispozitii in caz de pericol:

- a) In cazul producerii unui incendiu, evacuarea personalului se va executa conform planului, intocmit in acest scop, pentru Spitalul General C.F Drobeta Turnu Severin ;
- b) In cazul producerii unui cutremur, angajatii vor actiona sub coordonarea Comisiei de Protectie Civila, in vederea salvarii victimelor omenești si a bunurilor materiale de orice natura.
- c) La mobilizare si razboi responsabilul cu evidenta militara si mobilizarea la locul de munca, va actiona conform documentelor specifice emise in acest scop.

Art. 103. Pagube produse sau suferite de angajati:

- a) Lucrarile, documentatia de serviciu, tehnica de calcul din dotarea fiecarui angajat, sunt asigurate prin depunerea acestora in dulapuri, camere prevazute cu sisteme si dispozitive de inchidere.
- b) Autoturismele proprietate personala ale personalului Spitalului vor fi parcate in spatii speciale aprobate pentru acestea.
- c) Personalul angajat are obligatia sa pastreze posetele, gentile si bunurile valorice in spatii de depozitare, respectiv dulapurile din vestiare sau din cabinetele medicale pe sectie si nu la vedere sau la indemana persoanelor care intra in cabinete.
- d) In stare de urgenta sau necesitate, mai ales in cazul posibilitatii existentei in dulapuri a unor produse insalubre, inflamabile sau periculoase, sau cu ocazia unor cazuri de forta majora, conducerea compartimentului poate, dupa ce a informat angajatii respectivi, sa dispuna deschiderea dulapurilor in prezenta celor interesati. In cazul absentei angajatului sau refuzului acestuia de a participa la actiune, aceasta se va face in prezenta unui tert angajat al spitalului si a unui reprezentant al angajatilor.



Nr. 275L
ISO 9001:2015



Nr. 184A
ISO 14001:2015 SR ISO 14001:2015



Nr. 078 IS
ISO 45001:2018 SR ISO 45001:2018

Capitolul XI DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE PACIENȚILOR

Secțiunea 1 – Drepturile pacienților

Art. 104. În conformitate cu Legea nr. 46/2003 – privind drepturile pacientului, pacientii au dreptul la îngrijiri medicale de cea mai înaltă calitate de care societatea dispune, în conformitate cu resursele umane, financiare și materiale.

- a) Pacientul are dreptul de a fi respectat ca persoană umană, fără nicio discriminare.
- b) Pacientul are dreptul de a fi informat cu privire la serviciile medicale disponibile, precum și la modul de a le utiliza.
- c) Pacientul are dreptul de a fi informat asupra identității și statutului profesional al furnizorilor de servicii de sănătate.
- d) Pacientul internat are dreptul de a fi informat asupra regulilor și obiceiurilor pe care trebuie să le respecte pe durata spitalizării.
- e) Pacientul are dreptul de a fi informat asupra stării sale de sănătate, a intervențiilor medicale propuse, a riscurilor potențiale ale fiecărei proceduri, a alternativelor existente la procedurile propuse, inclusiv asupra neefectuării tratamentului și nerespectării recomandărilor medicale, precum și cu privire la date despre diagnostic și prognostic.
- f) Pacientul are dreptul de a decide dacă mai dorește să fie informat în cazul în care informațiile prezentate de către medic i-ar cauza suferință.
- g) Pacientul are dreptul să solicite și să primească, la externare, un rezumat scris al investigațiilor, diagnosticului, tratamentului și îngrijirilor acordate pe perioada spitalizării.
- h) Consimțământul pacientului este obligatoriu pentru recoltarea, păstrarea, folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul său, în vederea stabilirii diagnosticului sau a tratamentului cu care acesta este de acord.
- i) Toate informațiile privind starea pacientului, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale sunt confidențiale chiar și după decesul acestuia.
- j) Informațiile cu caracter confidențial pot fi furnizate numai în cazul în care pacientul își da consimțământul explicit sau dacă legea o cere în mod expres.
- k) În cazul în care informațiile sunt necesare altor furnizori de servicii medicale acreditați, implicați în tratamentul pacientului, acordarea consimțământului nu mai este obligatorie.
- l) Pacientul are acces la datele medicale personale.
- m) Dreptul pacientului la informația medicală.
- n) Pacientul are dreptul să refuze sau să oprească o intervenție medicală asumându-și, în scris, răspunderea pentru decizia sa; consecințele refuzului sau ale opririi actelor medicale trebuie explicate pacientului.
- o) Dreptul la confidențialitatea informațiilor și viața privată a pacientului.
- p) Drepturile pacientului la tratament și îngrijiri medicale.
- q) În situația în care pacientul asigurat, pe perioada internării în spital, în baza unor documente medicale întocmite de medicul curant din secția în care acesta este internat și avizate de șeful de secție și managerul spitalului, suportă cheltuieli cu medicamente, materiale sanitare și investigații paraclinice la care ar fi fost îndreptățit fără contribuție personală, în condițiile contractului cadru, spitalul rambursează contravaloarea acestor cheltuieli la cererea asiguratului.
- r) Informațiile se aduc la cunoștința pacientului într-un limbaj respectuos, clar, cu minimalizarea terminologiei de specialitate; în cazul în care pacientul nu cunoaște limba română, informațiile i se aduc la cunoștința în limba maternă ori în limba pe care o cunoaște sau, după caz, se va căuta o altă formă de comunicare.



NR. 0790
ISO 9001:2008



NR. 2007A
ISO 4001:2013 SR ISO 14001:2008



NR. 1754B
ISO 15189:2013 SR ISO 15189:2013

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

Secțiunea 2 – Obligațiile pacienților

Art. 105. Pacientul are următoarele obligații impuse de Regulamentul intern al Spitalului General CF Drobeta Turnu Severin:

- a) va sta internat în spital pe toată durata necesară recomandată de medicul curant;
- b) este interzisă învoirea pacienților internați în secțiile cu paturi din cadrul Spitalului General CF Drobeta Turnu Severin, pe perioada spitalizării. Sunt exceptate situațiile considerate de către medicul curant ca fiind excepționale, cazuri în care pacienții pot fi învoiți pe baza biletului de voie avizat de către medicul șef de secție. Învoirile nu pot depăși perioada cuprinsă între două tratamente succesive;
- c) în cazul plecării din spital fără bilet de voie, pacienții vor fi externati înainte de termen, fără a se pune în pericol viața acestora;
- d) va păstra integritatea bunurilor din patrimoniul spitalului. În cazul constatării deteriorării sau lipsei unor bunuri/obiecte, se va obliga să plătească contravaloarea lor;
- e) va păstra curatenia în incinta spitalului (în salon, holuri, în curte);
- f) nu va consuma și nu va introduce în instituție alcool sau droguri;
- g) nu va fuma în incinta spitalului și nu va introduce în instituție produse din tutun;
- h) va accepta să ia medicamentele în prezența unui cadru medical pe toată durata internării, conform prescripțiilor medicului curant și va respecta programul de administrare;
- i) va coopera la efectuarea procedurilor de diagnostic;
- j) va respecta circuitele funcționale ale secției și ale spitalului, astfel încât să nu transmită boala și altor pacienți și nici să nu se contamineze cu infecții pe perioada internării;
- k) va respecta programul secției în care este internat (de investigații, de tratament, de vizită);
- l) în cazul în care va încălca Regulamentul Intern al Spitalului General CF Drobeta Turnu Severin, pacientul va fi externat, fără a se pune în pericol viața acestuia.

Art. 106. Pacientul este informat ca:

- a) ținuta obligatorie în spital este pijama/camasa de noapte;
- b) efectele personale sunt păstrate în garderoba;
- c) Spitalul General CF Drobeta Turnu Severin nu răspunde de obiectele de valoare depozitate la garderoba sau în salon;
- d) datele personale sunt păstrate în Registrul de internări, la Biroul de Internări și sunt utilizate doar la întocmirea raportărilor statistice solicitate de Ministerul Sănătății, Ministerul Transporturilor și Infrastructurii și Casa de Asigurări de Sănătate.
- e) datele obținute sunt confidențiale și nu vor fi comunicate în alte scopuri fără avizul pacientului, decât în cazuri speciale la organele de cercetare penală, instanțe de judecată și la organele de control.

Art. 107. Încălcarea regulilor mai sus enunțate poate duce la următoarele sancțiuni:

(1) În ambulatoriu:

- a) refuzul consultării persoanelor nedisciplinate, cu excepția cazurilor de urgență;
- b) recuperarea pagubelor materiale pricinuite de pacienți prin achitarea la serviciul financiar al unității a contravalorii pagubei sau prin acțiuni civile în dezbătărire. În aceste situații, bolnavului i se iau datele personale, domiciliul și se înaintează referatul asupra celor comise conducerii spitalului pentru luarea măsurilor de rigoare;
- c) răspund de aceste măsuri medicul curant și asistenta medicală de serviciu.

(2) În secțiile cu paturi:

- a) interzicerea accesului vizitatorilor nedisciplinați sau evacuarea acestora din unitate;
- b) interzicerea vizitei la un anumit bolnav;



NR. 3495
BUCUREȘTI 2011



NR. 208/1
ISO 4001 2015 SR ISO 9001 2018



NR. 172/15

- c) externarea înainte de termen, fără a se pune în pericol viața pacientului în cazul plecării din spital pe perioada internării, fără bilet de voie din partea medicului curant;
- d) recuperarea de la bolnav a pagubelor materiale produse;
- e) răspund de aceste măsuri medicul curant, asistenta medicală de serviciu și serviciul de pază.

Capitolul XII

PROCEDURA DE SOLUȚIONARE A CERERILOR ȘI RECLAMAȚIILOR

Secțiunea 1 – Reguli privind modul de gestionare a cererilor și reclamațiilor înregistrate la secretariatul unității

Art. 108. Angajații unității au îndatorirea de a rezolva lucrările repartizate de Conducătorul compartimentului în care funcționează.

Art. 109. Cererile vor fi înregistrate la secretariatul unității și vor fi repartizate de către conducătorul unității spre rezolvare compartimentelor de specialitate în funcție de conținutul acestor cereri.

Art. 110. Angajaților unității le este interzis să solicite sau să accepte, direct sau indirect, pentru ei sau pentru alții, în considerarea funcției lor, daruri sau alte avantaje.

Art. 111. Angajaților le este interzis să primească direct cereri a căror rezolvare intră în competența lor ori să intervină pentru soluționarea acestor cereri.

Art. 112. Pentru soluționarea legală a cererilor și reclamațiilor ce le sunt adresate, conducerea unității va dispune măsuri de cercetare și analiză detaliată a tuturor aspectelor sesizate.

Art. 113. Fiecare compartiment este obligat să urmărească soluționarea și redactarea în termen a răspunsului.

Art. 114. Expedierea răspunsului se va face numai prin intermediul secretariatului unității care a înregistrat cererea/reclamația, acesta îngrijindu-se și de clasare și arhivare.

Art. 115. Cererile/reclamațiile anonime sau cele în care nu sunt trecute datele de identificare ale autorului nu se iau în considerare și vor fi clasate potrivit prezentului articol.

Art. 116. Conducerea unității, prin compartimentele de specialitate sesizate au obligația să comunice autorului cererii/reclamației, în termen de 30 de zile de la data înregistrării cererii/reclamației răspunsul indiferent dacă soluția este favorabilă sau nefavorabilă.

Art. 117. În situația în care aspectele sesizate prin cerere/reclamație sunt urgente, conducătorul unității va micșora termenul prevăzut la art. 89 în funcție de conținutul acestora.

Art. 118. În cazul în care o persoană fizică sau juridică adresează mai multe cereri/reclamații, sesizând aceeași problemă, acestea se vor conexe, trimittându-se un singur răspuns care trebuie să facă referire la toate cererile/reclamațiile primite.

Art. 119. Dacă după trimiterea răspunsului se primește o nouă cerere/reclamație cu același conținut, aceasta se clasează la numărul inițial, făcându-se mențiune despre faptul că s-a răspuns.

Art. 120. În cazul în care prin cerere sau reclamație sunt sesizate aspecte din activitatea unei persoane, aceasta nu poate fi soluționată de persoana în cauză sau de către un subordonat al acesteia.

Art. 121. Semnarea răspunsului se face de către conducătorul unității ori de persoana împuternicită de acesta, precum și de șeful compartimentului care a soluționat cererea/reclamația. În răspuns se va indica, în mod obligatoriu temeiul legal al soluției adoptate.

Art. 122. Constituie abatere disciplinară și se sancționează potrivit legislației muncii, a prezentului regulament intern, următoarele fapte:

- a) nerespectarea termenelor de soluționare a cererilor/reclamațiilor



Nr. 3790
ISO 9001:2015



Nr. 200M
ISO 14001:2015 SR ISO 14001:2015



Nr. 173H5

- b) intervențiile sau staruintele pentru rezolvarea unor cereri/reclamații în afara cadrului legal
c) primirea direct a unei cereri/reclamații de către șeful compartimentului de specialitate, în vederea rezolvării, fără a fi repartizată de conducătorul unității.

Secțiunea 2 – Reguli privind modul de gestionare a cererilor și reclamațiilor înregistrate în Registrul de reclamații

Art. 123. Modul de gestionare a cererilor și reclamațiilor înregistrate în Registrul de reclamații în Registrul de reclamații a pretențiilor, pacienților/apartinătorilor și vizitatorilor, este următorul:

(1) Pacienții, aparținătorii și vizitatorii acestora au acces neingradit la Registrul de sugestii, reclamații și sesizări. În fiecare secție există un Registru de sugestii, reclamații și sesizări care se găsește la asistenta sefa. Pacienții, aparținătorii sau vizitatorii acestora în situația în care au o sugestie sau o nemulțumire vor aduce la cunoștința acest lucru asistentei de salon care le va sugera să menționeze opinia dumnealor în scris, în Registrul de sugestii, reclamații și sesizări sau o vor introduce în cutia special amenajată și amplasată în loc vizibil, pe holul secției. Verificarea cutiei are loc zilnic, dimineața.

(2) Registrul de sugestii, reclamații și sesizări va fi luat de la asistenta sefa de către asistenta de salon și va fi pus la dispoziția bolnavului sau aparținătorului care și-a exprimat dorința de a face o reclamație sau sugestie. După ce bolnavul sau aparținătorul completează în registru sugestia sau reclamația menționându-și numele și semnând petiția făcută (nu sunt luate în considerare reclamațiile anonime) asistenta de salon înapoiază Registrul de sugestii, reclamații și sesizări asistentei sefe care, la rândul ei îl va prezenta medicului șef de secție.

(3) Sugestiile făcute de pacienți, aparținători și vizitatori vor fi analizate de medicul șef al secției împreună cu colectivul medical din subordine. Reclamațiile și sesizările vor face obiectul comisiei de reclamații și sesizări.

(4) Comisia este obligată, lunar sau imediat la sesizare, în primele 2 zile, să înscrie și să examineze reclamațiile înscrise în Registrul de reclamații, să le analizeze din punct de vedere al realității datelor sesizate și să ia măsurile ce se impun.

(5) Pe versoul reclamației se face o notă despre măsurile întreprinse și, în termen de cinci zile, trimite, în mod obligatoriu, un răspuns în scris reclamantului.

(6) Reclamațiile și sesizările cu privire la activitatea medicilor fac obiectul Consiliului de Etică.

(7) Se interzice scoaterea Registrului de reclamații sau a cutiei din incinta unității.

(8) Registrul de reclamații este un document de strictă evidență și nu poate fi anulat până la completarea lui integrală. După completare el se păstrează în cadrul unității un an de zile, apoi se anulează în temeiul actului de lichidare. În cazul în care nu este completat integral în decursul anului, Registrul rămâne în vigoare pentru anul următor.

Secțiunea 3 - Conflictele de muncă

Art. 124. Prin conflicte de muncă se înțelege conflictele dintre salariați și angajatori privind interesele cu caracter economic, profesional sau social ori drepturile rezultate din desfășurarea raporturilor de muncă.

(1) Accesul neingradit la justiție este garantat de lege. În cazul unui conflict individual de muncă, părțile vor acționa cu bună-credință și vor încerca soluționarea amiabilă a acestuia.

(2) În vederea promovării soluționării amiabile și cu celeritate a conflictelor individuale de muncă, prin derogare de la prevederile art. 208 din Legea dialogului social nr. 62/2011, republicată, cu modificările și completările ulterioare, la încheierea contractului individual de muncă sau pe parcursul



Nr. 575/C
IS 001012015



Nr. 200/M
IS 014601.2015 SA IS 042001 2018



Nr. 175/H5
IS 042001.2015 SA IS 042001 2018

executarii acestuia, partile pot cuprinde în contract o clauza prin care stabilesc ca orice conflict individual de munca se soluționează pe cale amiabilă, prin procedura concilierii.

(3) Prin conciliere, în sensul prezentei legi, se înțelege modalitatea de soluționare amiabilă a conflictelor individuale de munca, cu ajutorul unui consultant extern specializat în legislația muncii, în condiții de neutralitate, imparțialitate, confidențialitate și având liberul consimțământ al partilor.

(4) Consultantul extern specializat în legislația muncii prevăzut la alin. (3), denumit în continuare consultant extern, poate fi un avocat, un expert în legislația muncii sau, după caz, un mediator specializat în legislația muncii, care, prin rolul său activ, va starui ca partile să acționeze responsabil pentru stingerea conflictului, cu respectarea drepturilor salariaților recunoscute de lege sau stabilite prin contractele de munca. Onorariul consultantului extern va fi suportat de către parti conform înțelegerii acestora.

(5) Partile au dreptul să își aleaga în mod liber consultantul extern.

(6) Oricare dintre parti se poate adresa consultantului extern în vederea deschiderii procedurii de conciliere a conflictului individual de munca. Acesta va transmite celeilalte parti invitația scrisă, prin mijloacele de comunicare prevăzute în contractul individual de munca.

(7) Data deschiderii procedurii de conciliere nu poate depăși 5 zile lucrătoare de la data comunicării invitației prevăzute la alin. (6). Termenul de contestare a conflictelor de munca se suspendă pe durata concilierii.

(8) În cazul în care, ca urmare a dezbaterilor, se ajunge la o soluție, consultantul extern va redacta un acord care va conține înțelegerea partilor și modalitatea de stingere a conflictului. Acordul va fi semnat de către parti și de către consultantul extern și va produce efecte de la data semnării sau de la data expres prevăzută în acesta.

(9) Procedura concilierii se încheie prin întocmirea unui proces-verbal semnat de către parti și de către consultantul extern, în următoarele situații:

- a) prin încheierea unei înțelegeri între parti în urma soluționării conflictului;
- b) prin constatarea de către consultantul extern a esuarii concilierii;
- c) prin neprezentarea uneia dintre parti la data stabilită în invitația prevăzută la alin. (7).

(10) În cazul în care partile au încheiat numai o înțelegere parțială, precum și în cazurile prevăzute la alin. (9) lit. b) și c), orice parte se poate adresa instanței competente cu respectarea prevederilor art. 208 și 210 din Legea nr. 62/2011, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în vederea soluționării în totalitate a conflictului individual de munca.

Capitolul XIII - COMISIA PARITARĂ

Art. 125. În cadrul spitalului este constituită, prin dispoziția managerului, Comisia paritară care urmărește realizarea acordurilor între reprezentanții salariaților și conducerea spitalului.

Capitolul XIV – CRITERIILE ȘI PROCEDURILE DE EVALUARE PROFESIONALĂ A SALARIAȚILOR

Art. 126. Evaluarea performanțelor profesionale individuale are ca scop aprecierea obiectivă a activității personalului, prin compararea gradului de îndeplinire a criteriilor de evaluare stabilite pentru perioada respectivă cu rezultatele obținute în mod efectiv.

Art. 127. (1) Procedura de evaluare a performanțelor profesionale se aplică fiecărui angajat, în raport cu cerințele postului.

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

Art. 128. (1) Perioada evaluată este cuprinsă între 1 ianuarie și 31 decembrie a anului pentru care se face evaluarea.



Rn 3790
ISO 9001:2015



Rn 30001
ISO 14001:2015



Rn 12445
ISO 45001:2018

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

Art. 129. Procedura de evaluare a performanțelor profesionale individuale nu se aplică în următoarele situații:

- a) persoanelor angajate ca debutanți, pentru care evaluarea se face după expirarea perioadei corespunzătoare stagiului de debutant;
- b) angajaților al căror contract individual de muncă este suspendat, potrivit legii, pentru care evaluarea se face la expirarea unui an de la reluarea activității;
- c) angajaților promovați într-o altă funcție de execuție sau într-o funcție de conducere, precum și celor angajați din afara unității, pentru care momentul de evaluare se stabilește de conducerea fiecărei instituții publice;
- d) angajaților aflați în concediu plătit pentru îngrijirea copiilor în vârstă de până la 2 ani, pentru care evaluarea se face la expirarea unui an de la data reluării activității;
- e) angajaților care nu au prestat activitate în ultimele 12 luni, fiind în concediu medical sau în concediu fără plată, acordat potrivit legii, pentru care momentul evaluării se stabilește de conducerea spitalului.

Art. 130. (1) Evaluarea performanțelor profesionale individuale se realizează de către evaluator.

(2) Are calitatea de evaluator:

- persoana care conduce sau coordonează compartimentul în cadrul căruia își desfășoară activitatea persoana cu funcție de execuție evaluată;
- persoana de conducere ierarhic superioară potrivit structurii organizatorice a unității sanitare publice, pentru persoanele de conducere.

(3) Calificativul acordat în baza fișei de evaluare a performanțelor profesionale individuale se aproba de managerul unității.

Art. 131. Calificativul final al evaluării se stabilește pe baza notei finale, după cum urmează:

- a) între 1,00 și 2,00 - nesatisfacător;
- b) între 2,01 și 3,50 - satisfacător;
- c) între 3,51 și 4,50 - bine;
- d) între 4,51 și 5,00 - foarte bine.

Art. 132. (1) Notarea criteriilor de evaluare a performanțelor profesionale individuale se face cu note de la 1 la 5, nota exprimând gradul de îndeplinire a respectivului criteriu.

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

(3) Pentru funcțiile de conducere, nota finală a evaluării este media aritmetică a notelor obținute la criteriile de evaluare prevăzute la pct. 1 și 11 din Fișa de evaluare pentru personalul cu funcții de conducere.

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

Art. 133. (1) Contestatiile în legătură cu evaluarea performanței profesionale individuale se depun în termen de 5 zile de la comunicarea rezultatului evaluării la compartimentul de resurse umane.

(2) Contestatiile se analizează de conducătorul ierarhic imediat superior, împreună cu liderul sindicatului reprezentativ din unitate.

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

Art. 134. Pentru Spitalul General CF Drobeta Turnu Severin, criteriile de evaluare a performanțelor profesionale individuale se stabilesc și se aproba prin hotărâre a Comitetului Director.

Art. 135. Criteriile de evaluare a performanțelor profesionale individuale sunt :

1. Pentru funcțiile de execuție:

1. Cunoștințe și experiența profesională
2. Promptitudine și operativitate în realizarea atribuțiilor de serviciu prevăzute în fișa postului
3. Calitatea lucrărilor executate și a activităților desfășurate



Nr. 3791
IECȘ001/2015



Nr. 200M
SO/400/2015/56 SO/ECOI/2015



Nr. 173HS

4. Asumarea responsabilitatilor prin receptivitate, disponibilitate la efort suplimentar, perseverenta, obiectivitate, disciplina
 5. Intensitatea implicarii in utilizarea echipamentelor si a materialelor cu incadrarea in normativele de consum
 6. Adaptarea la complexitatea muncii, initiativa si creativitate
 7. Executarea de lucrari complexe
 8. Activitatea de rutina
 9. Gradul de realizare a atributiilor de serviciu prevazute in fisa postului
- II. Pentru functiile de conducere se vor utiliza, suplimentar, si urmatoarele criterii de evaluare:
1. Cunostinte despre scopul, obiectivele si rolul compartimentului in ansamblul unitatii
 2. Capacitatea de a lua decizii optime si asumarea raspunderii in legatura cu acestea
 3. Capacitatea de organizare si de coordonare a activitatii compartimentului
 4. Capacitatea de a crea in compartimentul condus un climat stimulatív, neconflictual si de buna colaborare cu alte compartimente
 5. Propuneri de solutii sau de schimbari pentru imbunatatirea activitatii sectorului condus si motivarea acestora



FIȘA DE EVALUARE

a performanțelor profesionale individuale pentru personalul cu funcții de execuție

Numele, Prenumele

Funcția

Numele și prenumele evaluatorului

Funcția

Perioada evaluată

Nr. crt.	Denumirea criteriului de evaluare	Nota
0	1	2
1.	Cunostinte si experienta profesionala	
2.	Promptitudine si operativitate in realizarea atributiilor de serviciu prevazute in fisa postului	
3.	Calitatea lucrarilor executate si a activitatilor desfasurate	
4.	Asumarea responsabilitatilor prin receptivitate, disponibilitate la efort suplimentar, perseverenta, obiectivitate, disciplina	
5.	Intensitatea implicarii in utilizarea echipamentelor si a materialelor cu incadrarea in normative de consum	
6.	Adaptarea la complexitatea muncii, initiativa si creativitate	
7.	Executarea de lucrari complexe	
8.	Activitatea de rutina	
9.	Gradul de realizare a atributiilor de serviciu prevazute in fisa postului	
	Nota pentru indeplinirea criteriilor de evaluare	
	Calificativul acordat:	

OBSERVATII :

1. Numele și prenumele evaluatorului

Funcția

Semnătura evaluatorului

Data

2. Am luat cunostinta de aprecierea activitatii profesionale desfasurate

Numele și prenumele persoanei evaluate

Funcția

Semnătura persoanei evaluate

Data



Nr. 3750
ISO 9001:2015



Nr. 20034
ISO 14001:2015 SR ISO 14001:2015



Nr. 17345
ISO 27001:2015 SR ISO 27001:2015

3. Contestatia persoanei evaluate:

Motivatie

Semnatura persoanei evaluate

Data

4. Modificarea aprecierii (DA, NU):

- Numele si prenumele persoanei care a modificat aprecierea

- Functia acesteia

- Modificarea adusa aprecierii

- Semnatura

- Data

5. Am luat cunostinta de modificarea evaluarii

- Numele si prenumele

- Functia acesteia

- Semnatura

- Data



Nr. 275X
ISOSOL 703X



Nr. 206M
ISIC4000 2015.SR ISO15000 2016



Nr. 1734S

FIȘA DE EVALUARE

a performanțelor profesionale individuale pentru personalul cu funcții de conducere

Numele, Prenumele

Functia

Numele si prenumele evaluatorului

Functia

Perioada evaluata

Nr. crt.	Denumirea criteriului de evaluare	Nota
0	1	2
1.	Cunostinte si experienta profesionala	
2.	Promptitudine si operativitate in realizarea atributiilor de serviciu prevazute in fisa postului	
3.	Calitatea lucrarilor executate si a activitatilor desfasurate	
4.	Asumarea responsabilitatilor prin receptivitate, disponibilitate la efort suplimentar, perseverenta, obiectivitate, disciplina	
5.	Intensitatea implicarii in utilizarea echipamentelor si a materialelor cu incadrarea in normative de consum	
6.	Adaptarea la complexitatea muncii, initiativa si creativitate	
7.	Executarea de lucrari complexe	
8.	Activitatea de rutina	
9.	Gradul de realizare a atributiilor de serviciu prevazute in fisa postului	
I. Nota pentru indeplinirea criteriilor de evaluare		

Nr. crt.	Criteriile de evaluare suplimentare pentru personalul cu functii de conducere	Nota
0	1	2
1.	Cunostinte despre scopul, obiectivele si rolul compartimentului in ansamblul unitatii	
2.	Capacitatea de a lua decizii optime si asumarea raspunderii in legatura cu acestea	
3.	Capacitatea de organizare si de coordonare a activitatii compartimentului	
4.	Capacitatea de a crea in compartimentul condus un climat stimulatив, neconflictual si de buna colaborare cu alte compartimente	
5.	Propuneri de solutii noi sau schimbari pentru imbunatatirea activitatii sectorului condus si motivarea acestora	
II. Nota pentru indeplinirea criteriilor de evaluare suplimentare pentru personalul cu functii de conducere		

Nota finala a evaluarii = (nota pentru indeplinirea criteriilor de evaluare de la pct. I + nota pentru indeplinirea criteriilor de evaluare de la pct. II)

Calificativul acordat:



NR. 875C
ISO 9001:2015



NR. 700M
ISO 14001:2015 SR ISO 14001:2015



NR. 27035

OBSERVATII

1. Numele si prenumele evaluatorului

Functia

Semnatura evaluatorului

Data

.....

2. Am luat cunostinta de aprecierea activitatii profesionale desfasurate

Numele si prenumele persoanei evaluate

Functia

Semnatura persoanei evaluate

Data

.....

3. Contestatia persoanei evaluate:

Motivatia

Semnatura persoanei evaluate

Data

.....

4. Modificarea aprecierii (DA, NU):

Numele si prenumele persoanei care a modificat aprecierea

Functia acesteia

Modificarea adusa aprecierii

Semnatura

Data

.....

5. Am luat cunostinta de modificarea evaluarii

Numele si prenumele

Functia acesteia

Semnatura.....

Data



Nr. 8790
ISO 9001:2015



Nr. 700M
SO 14001:2015 SR ISO 14001:2015



Nr. 175-45

Capitolul XV – REGULI GENERALE ȘI CIRCUITE FUNCȚIONALE SPECIFICE

Secțiunea 1 – Reguli referitoare la organizarea și implementarea controlului intern managerial la nivel de unitate

Art. 136. În vederea respectării prevederilor legale privind organizarea și implementarea sistemului managerial de control intern conform OSGG nr.600/2018, secțiile, compartimentele, serviciile și birourile spitalului vor realiza următoarele lucrări manageriale: Planul managerial anual al secției/compartimentului/biroului/serviciului;

1. Monitorizarea, control-evaluarea și raportarea lunară a stadiului de realizare a obiectivelor reiesite din planul managerial anual;
2. Gestionarea abaterilor de la obiectivele stabilite ale secției, compartimentului, serviciului și biroului;
3. Registrul de riscuri și analiza riscurilor anuală finalizată cu elaborarea planurilor A, B, C ale secției, compartimentului, serviciului și biroului;
4. Monitorizarea performanțelor utilizând indicatori cantitativi și calitativi, inclusiv cu privire la economicitate, eficiență și eficacitate, ai secției, compartimentului, serviciului și biroului;
5. Manualul de proceduri pe activități al secției, compartimentului, serviciului și biroului;
6. Metodologia de aplicare în practică a următoarelor standarde manageriale: obiective, planificarea, coordonarea, monitorizarea performanței, managementul riscului, proceduri, structura organizatorică, informarea, comunicarea, atribuții, competența, corespondența, ipoteze, coordonarea, supravegherea, gestionarea abaterilor, strategii de control, verificarea și evaluarea controlului intern și auditul intern.

Art. 137. Președintele, secretarul, toți șefii de secții/compartimente/birouri/servicii, membrii ai comisiei de monitorizare, organizare și implementare a controlului intern managerial la nivelul spitalului, vor avea atribuțiile cuprinse anexa la fișa postului și în regulamentul de organizare și funcționare a comisiei.

Secțiunea 2 – Circuitul documentelor în unitate

Art. 138. Actele, documentele și lucrările elaborate în cadrul Spitalului General Căi Ferate Drobeta Turnu Severin pot purta denumirea de: hotărâre, dispoziție, decizie, notă internă, notă de informare, adresa de înștiințare, comunicare, notificare.

- 1) Dispozițiile sunt elaborate de către fiecare serviciu implicat, și sunt transmise managerului pentru aprobare prin intermediul secretariatului, apoi ulterior un exemplar se transmite serviciului juridic, pentru arhivare.
- 2) Notele interne /notele de informare de la manager sau de la ceilalți conducători ierarhici, precum și între servicii și compartimente se comunică celor interesați prin intermediul secretariatului cu semnătură de primire prin condica predare-primire corespondență, prin listă de difuzare, sau registrul intrări-ieșiri după caz.
- 3) Documentele, lucrările expediate din spital se înaintează spre aprobare și semnare managerului de către șefii sectoarelor de activitate și se transmit prin curier, posta, mail sau fax.
- 4) Actul sau adresa se redactează în atâtea exemplare câți detinatori sunt, plus un exemplar care se va arhiva la serviciul care l-a emis.
- 5) Toate documentele care circulă în și între diferitele compartimente ale spitalului, atât cele externe primite din afara unității cât și cele interne generate în unitate, vor primi un număr de înregistrare, înscris în registrul de intrări-ieșiri.
- 6) Fiecare document (adresa) se va înregistra separat, pentru a se putea urmări distinct circulația, modul de soluționare și detaliile expedierii documentului.
- 7) Circuitul documentelor fizice de la manager la subordonații direcți se face prin secretariat.



Nr. 379C
ISO 9001:2015



Nr. 700M
ISO 4001:2015 SF ISO 14001:2015



Nr. 1784E

Secțiunea 3 – Reguli privind comunicarea în cadrul spitalului

Art. 139. Comunicarea în cadrul secției sau departamentului

- 1) Medicii șefi de secție, de compartimente, asistentele șefe, șefii de servicii, birouri, au obligația de a informa personalul din subordine despre toate elementele noi aparute de care au nevoie pentru desfășurarea activității sau care trebuie cunoscute de către angajați.
- 2) Persoanele aflate în subordinea unui șef ierarhic, au obligația de a-l informa asupra datelor de ultimă oră aparute în lipsa sa.

Art. 140. Comunicarea interdepartamentală

În cazul în care se hotărăsc anumite aspecte (proceduri noi sau modificarea unor proceduri existente) care implică și alte departamente, departamentul care le-a creat sau din inițiativa caruia au apărut (șeful sau persoana desemnată) are obligația de a informa toate celelalte departamente implicate asupra noilor reglementări, în scris prin liste de difuzare sau condica predare-primire corespondență.

Art. 141. Comunicarea cu exteriorul - toate materialele scrise adresate în exterior vor purta antetul spitalului și număr de înregistrare din registrul de intrări-iesiri al unității.

Secțiunea 4 – Reguli privind circuitele funcționale din cadrul spitalului

Art. 142. (1) Circuitele funcționale reprezintă sensul de circulație în interiorul spitalului a persoanelor, materialelor, alimentelor, lenjeriei și instrumentarului.

2) În Spitalul General CF Drobeta Turnu Severin există o serie de circuite care sunt astfel organizate să asigure un flux continuu al activității și să evite încrucișarea diferitelor circuite septice cu cele aseptice.

3) Circuitele funcționale trebuie să faciliteze o activitate corespunzătoare și să împiedice contaminarea mediului extern reducând la minimum posibilitatea de producere a infecțiilor.

4) Funcționarea SPITALUL General Cai Ferate Drobeta Turnu Severin reprezintă din punct de vedere sanitaro-epidemic, asigurarea tuturor spațiilor necesare activității medicale și gospodărești, îmbinate în circuite funcționale separate pentru diferitele activități și separate și ca intervale orare (delimitate în timp). Circuitele se desfășoară intern și extern corpurilor situate în curte comună compuse din:

- Corp C1: Spital cu 2 secții și 4 compartimente, UTS, sterilizare, bloc operator, bloc alimentar cu bucătărie și oficiu alimentare, sală pansamente,
- Corp C3: Ambulatoriu integrat în care se află Farmacia, Laboratorul de analize medicale, laboratorul de radiologie și imagistică medicală, Spălătoria, personal TESA, Fișier siguranța circulației, baza de tratament a compartimentului de recuperare medicală și 9 cabinete medicale
- Corp C2: Clădire centrală termică cu centrale termice, rezervă apă spital, casierie și depozitul central al deșeurilor medicale
- Corp C4: Cabina poartă

5) Circuitele la nivelul spitalului sunt stabilite în funcție de necesități astfel încât să prevină apariția infecțiilor asociate asistenței medicale. Principalele circuite funcționale din spital sunt:

- Circuitul alimentelor;
- Circuitul lenjeriei;
- Circuitul deșeurilor;
- Circuitul personalului;
- Circuitul pacienților;
- Circuitul în situații epidemiologice;
- Circuitul probelor biologice;
- Circuitul medicamentelor și materialelor sanitare scoase din farmacie;
- Circuitul persoanelor decedate;
- Circuitul vizitatorilor.



NR. 2761
INREGISTRAT



NR. 2004
SOS4661.2015 SA (FOA) (01) 2016



NR. 17515

Art. 143. (1) Circuitul alimentelor include blocul alimentar, modul de distributie si transport al mancarii preparate, sala de mese, servirea mesei la bolnav.

2) Blocul alimentar se afla în incinta spitalului si cuprinde: spatial de preparare al alimentelor, camerele frigorifice, depozitele de alimente, camera de zarzavat. Bucataria are circuit închis, cu acces direct din exterior pentru aprovizionare si evacuare deseuri menajere.

3) Servirea mesei se va face în sala de mese, pentru pacienții din saloanele din demisol și în cadrul saloanelor pentru etajele superioare, iar pentru bolnavii netransportabili masa va fi servita la pat, ajutati de asistenta sau infirmiera.

4) Transportul mancarii preparate, pentru bolnavii se face cu carucioare din inox de la oficiile alimentare până la saloane, în vase acoperite cu capac si inchise, cu personalul auxiliar instruit in acest scop (infirmiere) și va fi livrată spre oficii dispuse la fiecare etaj superior cu ajutorul montcharge-ului din bucătărie.

5) Alimentele sunt pregatite pentru o singura masa si servite/distribuite imediat dupa prepararea lor, interzicandu-se pastrarea lor de la o masa la alta.

6) Timp de 48 de ore se pastreaza la frigider, probe din fiecare aliment distribuit. In Blocul alimentar exista frigider dotat cu termometru si grafic de temperatura, cu destinatie unica pastrarea probelor din alimentele distribuite.

7) Medicul de garda are datoria de a controla zilnic calitatea hranei (organoleptic, cantitativ si calitativ). Controlul se realizeaza in cadrul Blocului alimentar in prezenta bucataresei si consta in:

- verificarea calitatii si cantitatii hranei;
- verificarea respectarii retetarului zilei.

Diferentele constatate, calitativ sau cantitativ vor fi raportate, in scris, conducerii unitatii.

8) Alimentele se aduc la aceeași oră către toate secțiile cu montcharge-ul special destinat cu oprire în oficiul fiecărei secții, iar din oficiu fiecare infirmieră transportă recipientele pe circuitul secțiilor. Circuitul se desfășoara în următoarele intervale orare, pentru cele trei mese:

Mic dejun 08.00-08.30

Dejun 12.30-13.00

Cina 17.00-17.30

Pacientii vor fi insotiti, catre sala de mese (mesele din saloane) de personalul auxiliar instruit in acest scop (infirmiere) pe urmatorul circuit:

Circuitul alimentelor în Secția Medicină INTERNĂ

CORP CLĂDIRE C1 - SPITAL

BLOC ALIMENTAR → LIFT MONTCHARGE → OFICIU → SECTIE

Circuitul alimentelor în Secția Chirurgie Generală (inclusiv ATI și ORL)

CORP CLĂDIRE SPITAL

BLOC ALIMENTAR → LIFT MONTCHARGE → OFICIU → SECTIE

Circuitul alimentelor în Compartimentul Cardiologie

CORP CLĂDIRE SPITAL

BLOC ALIMENTAR → LIFT MONTCHARGE → OFICIU → COMPARTIMENT

Circuitul alimentelor în Compartimentul Balneofizioterapie

CORP CLĂDIRE SPITAL

BLOC ALIMENTAR → LIFT MONTCHARGE (PT. SALOANE Et. 2) → OFICIU → COMPARTIMENT

BLOC ALIMENTAR → UȘĂ ACCES COMPARTIMENT BFT (PT. SALOANE DEMISOL) → SALĂ MESE

9) Dupa servirea mesei, vesela murdara se strange de personalul auxiliar instruit in acest scop (infirmierele care insotesc pacientii) la spalatorul din incinta salii de mese sau a oficiilor alimentare, in chiuveta si se imerseaza in apa cu solutie de detergent pentru degresare. Apoi se vor aplica operatiile de spalare, dezinfectare si clatire. Resturile alimentare se colecteaza in galeti speciale si se vor transporta respectand circuitul deseurilor menajere.



NR. 1751
IS: 9002570.5



NR. 20001
SO: 4002.2013.1R.3045103.2013



NR. 1751S

Art. 144. Circuitul lenjeriei

Pentru lenjerie se vor respecta obligatoriu doua circuite : unul pentru lenjerie curata si unul pentru lenjeria murdara.

1) Colectarea la sursa și ambalarea lenjeriei

Colectarea și ambalarea la sursa a lenjeriei din spital se fac respectând Precauțiunile Universale. Lenjeria murdara se colectează și ambalează la locul de producere pe tipuri contaminat și necontaminat, în așa fel încât să fie cât mai puțin manipulată și scuturată, în scopul prevenirii contaminării aerului, a personalului și a pacienților. Se interzice sortarea la locul de producere a lenjeriei pe tipuri de articole cu excepția lenjeriei contaminată cu urme de produs biologic care va fi ambalată separat în saci galbeni etichetați cu pictograma „URME PRODUS BIOLOGIC”. Rufe murdare nu trebuie atinse din momentul în care se ridică de la patul bolnavului până la mașina de spălat. Rufe vor fi transportate în saci care se desfac singuri eliberând astfel rufe în mașina de spălat. Nu se permite scoaterea lenjeriei din ambalajul de transport până la momentul predării la spălătorie.

Personalul care execută colectarea și ambalarea lenjeriei va trebui să verifice ca în articolele de lenjerie să nu rămână obiecte tăietoare-întepătoare sau deșeuri de acest tip. Personalul care colectează și ambalează lenjeria va purta echipament de protecție corespunzător, conform prevederilor normativelor în vigoare privind protecția muncii: costum medical, papuci de spital, manșuri din latex sterile, boneta de unică utilizare. După îndepărtarea echipamentului de protecție, personalul se va spăla pe mâini.

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

- a. ambalaj culoare galbenă (sac galben unifoliosibil) pentru lenjeria contaminată;
- b. ambalaj simplu pentru lenjeria necontaminată.

Ambalajul simplu pentru lenjeria murdară nepătată este reprezentat de sacul de polietilenă de culoare neagră. Dacă lenjeria murdara este umedă, ea se introduce mai întâi într-un sac impermeabil și apoi se pune în sacul de transport de culoare roșie care va fi spălat la spălătorie. Ambalajul dublu pentru lenjeria murdară pătată este reprezentat de sacul interior impermeabil de culoare galbenă, din polietilenă, iar ambalajul exterior este sacul de culoare roșie. Sacul de polietilenă care a venit în contact cu lenjeria murdară pătată nu se refolosește, ci se aruncă într-o cutie galbenă pentru deșeuri infectioase, urmând filiera de îndepărtare conform reglementărilor în vigoare.

2) Transportul și depozitarea lenjeriei murdare

Lenjeria murdară ambalată este transportată pe brate în spațiul special amenajat pentru colectare. 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 pungă de polietilenă la maximum 24 de ore după care respectând circuitele este transportată la spălătorie.

Circuitul lenjeriei murdare este:

Circuitul lenjeriei murdare din Compartiment Balneofizioterapie (demisol)

***CLĂDIRE C1 - SPITAL ȘI C3 – AMBULATORIUL INTEGRAT– ORAR ACCES: 07.00 – 07.30
COMPARTIMENT → SCARA SUD IEȘIRE → CURTE INTERIOARĂ → CURTE SPATE (PARCARE)
→ TOPOGAN SPĂLĂTORIE → CURTE INTERIOARĂ → SCARA SUD IEȘIRE → COMPARTIMENT***

Circuitul lenjeriei murdare din Secția Medicină INTERNĂ

***CLĂDIRE C1 - SPITAL ȘI C3 – AMBULATORIUL INTEGRAT– ORAR ACCES: 07.00 – 07.30
SECȚIE → SCARA SUD IEȘIRE → CURTE INTERIOARĂ → CURTE SPATE (PARCARE) →
TOPOGAN SPĂLĂTORIE → CURTE INTERIOARĂ → SCARA SUD IEȘIRE → SECȚIE***

Circuitul lenjeriei murdare din Secția Chirurgie generală (inclusiv ATI și ORL)

***CLĂDIRE C1 - SPITAL ȘI C3 – AMBULATORIUL INTEGRAT– ORAR ACCES: 07.00 – 07.30
SECȚIE → SCARA INTERIOARĂ „EST” A SPITALULUI → CURTE INTERIOARĂ → CURTE SPATE
(PARCARE) → TOPOGAN SPĂLĂTORIE → CURTE INTERIOARĂ → SCARA SUD IEȘIRE →
SECȚIE***

Circuitul lenjeriei murdare din Compartimentul Cardiologie (INCLUSIV SALOANE ETAJ 2)

***CLĂDIRE C1 - SPITAL ȘI C3 – AMBULATORIUL INTEGRAT– ORAR ACCES: 07.00 – 07.30
COMPARTIMENT → HOL CHIRURGIE → SCARA INTERIOARĂ „EST” A SPITALULUI → CURTE
INTERIOARĂ → CURTE SPATE (PARCARE) → TOPOGAN SPĂLĂTORIE → CURTE INTERIOARĂ
→ SCARA SUD IEȘIRE → COMPARTIMENT***



NR. 599L
ISC00000005



NR. 200M
TC000000154



NR. 1791S
SCH00012010

Pentru efectele care se spala si se dezinfecteaza semestrial (paturi, saltele) se face grafic pe zile.
Receptia lenjeriei murdare în spalatorie:

ORAR PRIMIRE lenjerie murdara

Sectie/Compartiment	Interval orar	ZILE
Sectia MEDICINĂ INTERNĂ (include compartiment recuperare)	7-7,30	LUNI, MARȚI, MIERCURI, JOI, VINERI
Sectia Chirurgie Generală (include compartiment ORL și ATI)	7-7,30	LUNI, MARȚI, MIERCURI, JOI, VINERI
Compartiment Cardiologie	7-7,30	LUNI, MARȚI, MIERCURI, JOI, VINERI

3) Depozitarea și transportul lenjeriei curate

Dupa calcare se sorteaza pe sectii dupa care se ambaleaza in saci de plastic de culoare albastra se eticheteaza (se inscriu date cu privire la numele sectiei / compartimentului si data) si depoziteaza in zona curata pe raft. Lenejeriea curată se va transporta pe secții/compartimente pe același circuit cu al lenjeriei murdare conform următorului program orar:

ORAR ELIBERARE lenjerie curată

Sectie/Compartiment	Interval orar	ZILE
Sectia MEDICINĂ INTERNĂ (include compartiment recuperare)	12,30 – 13,00	LUNI, MARȚI, MIERCURI, JOI, VINERI
Sectia Chirurgie Generală (include compartiment ORL și ATI)	12,30 – 13,00	LUNI, MARȚI, MIERCURI, JOI, VINERI
Compartiment Cardiologie	12,30 – 13,00	LUNI, MARȚI, MIERCURI, JOI, VINERI

Depozitarea lenjeriei curate pe secții se face în dulapuri pe fiecare sectie special destinate și amenajate - ferit de praf, umezeală și vectori. Aceste spații se supun curățeniei de rutina. La manipularea lenjeriei curate, personalul va respecta codurile de procedura privind igiena personală și va purta echipamentul de protecție adecvat.

4) Circuitul lenjeriei de unica folosinta; halate unica folosinta

Se strânge lenjeriea de unica folosinta si se pune în sac galben (conform protocolului – îngrijitorul)
- Se strâng si se evacuează deșeurile din coșul de gunoi, coșul din WC;
- Persoana responsabilă se spală pe mâini și pune lenjeriea curata pe pat, fără a atinge lenjeriea curata de alte echipamente.

Art. 145. (1) Circuitul deșeurilor include colectarea, depozitarea și transportul deșeurilor la platforma pentru evacuarea finală a deșeurilor, după codul de procedura și protocoalele în vigoare, în vederea evitării contaminării mediului extern.

Generalitati : se numesc « reziduri rezultate din activitatea medicală » toate deșeurile (periculoase sau nepericuloase), care se produc în unitatile sanitare.

(2) Deșeurile nepericuloase – însumează toate deșeurile menajere, ca și cele asimilate cu cele menajere (ambalaje din plastic, hartie, etc.) care nu sunt contaminate cu sânge sau alte lichide organice.

(3) Deșeurile periculoase – însumează toate deșeurile solide și lichide, care au venit în contact cu sânge sau alte lichide biologice (tampoane, comprese, tubulatura, seringi, etc.) și toate obiectele tăietoare – întepătoare (ace, lame de bisturiu, etc.) și pot fi:

o Material plastic (flacoane de perfuzie, truse pt. perfuzie, seringi etc., cu urme de produse biologice) se va colecta în cos cu pedala prevăzut în interior cu sac de culoare galbenă ce are inscripționată pictograma «Pericol biologic». Pe sac se precizează instrucțiunile de utilizare, spitalul, secția, cantitatea, conținutul și numele persoanei care manipulează deșeurile.



nr. 3790
150909/2015



nr. 2009
150406/2015 SA



nr. 17545
150406/2015 SA

- Material moale și manusi – se vor colecta în cos cu pedala prevăzut în interior cu sac de culoare galbenă ce are inscripționată pictograma «Pericol biologic»
Este interzisă amestecarea deșeurilor din material plastic cu material moale, ace, lame sau alte tipuri de materiale
- Deșeurile tăietoare-intepătoare - în cutii de PVC de culoare galbenă, cu pictograma «Pericol biologic». Nivelul de umplere al cutiilor este de 3/4 din volumul său. Este interzisă recapșonarea acelor de seringă cu capacul de protecție, acele fiind colectate direct în cutiile de plastic. (ac, fiolaj, lama de bisturiu)
- Deșeurile farmaceutice – medicamente expirate – sunt colectate în farmacie, în saci galbeni inscripționați cu pictograma «Pericol biologic».
- Deșeuri chimicale- produse reziduale generate în cursul diagnosticului de laborator - în recipiente cu o capacitate care să nu depășească 5l

(4) Colectarea deșeurilor nepericuloase asimilabile celor menajere, se face la locul de producere în recipiente de culoare distinctă în funcție de tipul de deșeuri colectate:

ALBASTRU – pentru deșeuri de hârtie și carton;

GALBEN - pentru deșeuri de metal și plastic;

ALB/VERDE – pentru sticla albă/colorată;

Restul deșeurilor organice colectându-se separat în saci de polietilenă de culoare neagră.

(5) Deșeurile periculoase se colectează astfel:

- Cele infectioase lichide și solide în cutii galbene cu sac în interior;
- Cele tăietoare – intepătoare în cutii galbene de plastic.

(6) Toate deșeurile nepericuloase, colectate în saci negri se transportă în pubele la rampa de gunoi a spitalului și se depozitează până la evacuarea finală în containere.

(7) Toate deșeurile periculoase colectate în cutii galbene se transportă la depozitul de infectioase a spitalului și se depozitează până la evacuarea finală. Transportul deșeurilor periculoase până la locul de eliminare finală se face cu respectarea strictă a normelor de igienă și siguranță, în vigoare.

(8) Depozitarea temporară trebuie realizată în funcție de categoriile de deșeuri colectate la locul de producere. Este interzis accesul persoanelor neautorizate în încăperile destinate depozitării temporare.

(9) Durata depozitării temporare trebuie să fie cât mai scurtă posibil, iar condițiile de depozitare vor respecta normele de igienă în vigoare. Pentru deșeurile periculoase există spațiu de depozitare prevăzut cu dispozitiv de închidere, care să permită numai accesul persoanelor autorizate. Pentru deșeurile periculoase durata depozitării temporare nu trebuie să depășească 72 de ore, din care 48 în incinta unității.

(10) Pubelele și carucioarele cu care au fost transportate deșeurile trebuie spălate și dezinfectate după fiecare utilizare, în locul unde sunt descărcate.

(11) Este interzis accesul persoanelor neautorizate în încăperile destinate depozitării temporare a deșeurilor periculoase. Locul de depozitare temporară a deșeurilor periculoase este prevăzut cu dispozitiv de închidere care să permită numai accesul persoanelor autorizate și este inscripționat cu pictograma „PERICOL BIOLOGIC”.

12) Transportul deșeurilor intern se realizează de către infirmiera echipată corespunzător (costum medical, manusi de latex sterile, papuci de spital) din secție/compartiment către spațiul central de stocare temporară a deșeurilor medicale. Transportul se face în pubelă, pe traseul stabilit, respectând programul de predare.

CIRCUIT DEȘEURI MENAJERE ȘI RECICLABILE PE SECȚII ȘI COMPARTIMENTE :

Orele de transport al deșeurilor menajere: orele 6.00 - 6.30 13.00 -14.00

Circuit deșeuri menajere și reciclabile Secția INTERNE

Secție → hol evacuare → scara ieșire sud (spre stradă) → curte interioară → rampa gunoi menajer / gunoi reciclabil

Circuit deșeuri menajere și reciclabile CHIRURGIE ATI



Nr. 3750
15/01/2015



Nr. 3003
10/06/2015, SR, SR/SU, 01/2018



Nr. 177-15

Sectie → Scara acces parter (spre strada) → iesire → curte interioara → rampa gunoi menajer / gunoi reciclabil

Circuit deseuri menajere si reciclabile CARDIOLOGIE

Sectie → Lift → curte interioara → rampa gunoi menajer / rampa gunoi reciclabil

Circuit deseuri menajere Laborator Radiologie

Radiologie → Iesire → curte spate (parcare) → rampa gunoi menajer /rampa gunoi reciclabil

Circuit deseuri menajere Laborator analize medicale

Laborator → scara acces nord (scara spate) → curtea spate (parcare) → rampa de gunoi/ gunoi reciclabil

Circuit deseuri menajere Spalatorie

Spalatorie → ieşire spate (parcare) → curte spate (parcare) → rampa de gunoi / gunoi reciclabil

Circuit deseuri menajere Bloc alimentar

Bloc alimentar → ieşire nord (acces pacienți) → curte interioara → rampa de gunoi / gunoi reciclabil

Circuit deseuri menajere Farmacie

Farmacie → ieşire spate (parcare) → curte spate (parcare) → rampa de gunoi rampa/ gunoi reciclabil

Circuit deseuri menajere cabinete ambulatoriul de specialitate

Cabinete → scara acces nord (spate) → ieşire spate (parcare) → curte spate (parcare) → rampa de gunoi / gunoi reciclabil

CIRCUIT DESEURI INFECTIOASE PE SECTII SI COMPARTIMENTE:

6.30 - 7.00 14.30 - 15.30

Transportul deșeurilor infectioase din sectii si compartimente spre spatiul de depozitare temporara se face conform graficului. Pubela galbena, inscriptionata, se dezinfectează la locul de descărcare.

Circuit deseuri infectioase din Sectia CHIRURGIE-ATI

Sectie → Scara acces parter (spre strada) → ieşire → curte interioara → spațiu de depozitare *spațiul central* DESEURI PRICULOASE

Circuit deseuri infectioase Sectia INTERNE

Sectie → hol evacuare → scara ieşire sud (spre stradă) → curte interioara → spațiu de depozitare *spațiul central* DESEURI PRICULOASE

Circuit deseuri infectioase Sectia CARDIOLOGIE

Sectie → Lift → curte interioara → spațiu de depozitare *spațiul central* DESEURI PRICULOASE

Circuit deseuri infectioase Radiologie → scara acces nord (scara spate) → curtea spate (parcare) → spațiu de depozitare *spațiul central* DESEURI PRICULOASE

Circuit deseuri infectioase Laborator de analize (Ambulatoriul integrat)

Laborator → scara acces nord (scara spate) → curtea spate (parcare) → spatiu amenajat *spațiul central* DESEURI PERICULOASE

Circuit deseuri infectioase Farmacie (Ambulatoriul integrat)

Farmacie → scara acces nord (scara spate) → curtea spate (parcare) → *spațiul central* DESEURI PERICULOASE

Circuit deseuri infectioase ORL (Ambulatoriul integrat)

Cabinet ORL → scara acces nord (scara spate) → curtea spate (parcare) → *spațiul central* DESEURI PERICULOASE

Circuit deseuri infectioase Ambulatoriul integrat

Farmacie → scara acces nord (scara spate) → curtea spate (parcare) → *spațiul central* DESEURI PERICULOASE

Transportul extern - firma cu care spitalul are contract de preluare a deșeurilor si transport extern conform graficului si programului din contractul incheiat (luni, miercuri, vineri și sambata).

Art. 146. (1) Circuitul materialelor sanitare - Materialele sanitare vor fi eliberate pe baza bonului de consum din magazia unitatii. Odata aduse de la magazie materialele sanitare se depoziteaza în locuri special amenajate. Materialele sanitare se transporta în cosuri sau saci de plastic noi de la nivelul magaziei unitatii si/sau farmaciei pe același circuit cu medicamentele.