



## REGULAMENT INTERN

# AL SPITALULUI GENERAL CF GALATI

APROBAT ÎN ȘEDINȚA COMITETULUI DIRECTOR  
AL SPITALULUI GENERAL C.F. GALĂȚI

APROBAT,  
COMITET DIRECTOR

**Manager** Ec. Carmen Adriana ȘERBĂNESCU  
**Director medical** Dr. Liviu Sorin SECARĂ  
**Director fin.contabil** Ec. Emilia CHIRIȚĂ  
**Coord. Comp. C.P.I.A.A.M.** Dr. Mariana IOAN



Iulie 2022



## CUPRINS

CAPITOLUL I - Dispozitii generale.....	3
CAPITOLUL II - Drepturile si obligatiile angajatorului.....	3
CAPITOLUL III - Drepturile si obligatiile salariatilor.....	5
CAPITOLUL IV - Timpul de munca .....	7
CAPITOLUL V - Concediul de odihna si alte concedii ale salariatilor.....	13
CAPITOLUL VI - Criteriile si procedurile de evaluare profesionala a salariatilor.....	18
CAPITOLUL VII - Sanatatea si securitatea in munca.....	19
CAPITOLUL VIII – Comandamentul de criză al Spitalului General CF Galați pentru îndeplinirea dispozițiilor Planului Alb al spitalului pentru managementul incidentelor cu victime multiple .....	21
CAPITOLUL IX - Reguli privind respectarea principiului nediscriminarii si al inlaturarii oricaror forme de incalcare a demnitatii.....	26
CAPITOLUL X - Comisia de disciplină a Spitalului General CF Galați.....	27
CAPITOLUL XI - Comisia paritară a Spitalului General CF Galați.....	28
CAPITOLUL XII - Abaterile disciplinare si sanctiunile aplicabile .....	28
CAPITOLUL XIII - Raspunderea patrimoniala.....	31
CAPITOLUL XIV - Procedura de solutionare a cererilor sau reclamatiilor individuale ale salariatilor .....	32
CAPITOLUL XV - Controlul calitatii hranei.....	33
CAPITOLUL XVI - Accesul si circulatia vizitatorilor .....	34
CAPITOLUL XVII - Drepturile si obligatiile pacientilor .....	34
CAPITOLUL XVIII - Protectia maternitatii la locul de munca .....	36
CAPITOLUL XIX - Reguli generale si circuite functionale specifice spitalului.	38
<i>Secțiunea I. Frecventa schimbării echipamentului de protecție al personalului .....</i>	38
<i>Secțiunea II. Ritmul de schimbare al lenjeriei din structurile cu paturi.....</i>	38
<i>Secțiunea III. Reguli privind activitatile de deratizare, dezinsectie si dezinfecție in unitate .....</i>	39
<i>Secțiunea IV. - Reguli privind curatenia saloanelor, rezervelor si anexelor sanitare .....</i>	40
<i>Secțiunea V. Harta punctelor cu risc crescut si risc epidemiologic .....</i>	42
<i>Secțiunea VI. - Reguli privind intretinerea spatilor verzi si a cailor de acces .....</i>	43
<i>Secțiunea VII. Reguli privind implicarea apartinatorilor la ingrijirea unor categorii de bolnavi .....</i>	43
<i>Secțiunea VIII. Reguli privind intocmirea, circulatia si pastrarea Foii de Observatie Clinica Generala</i>	44
<i>Secțiunea IX. Accesul pacientului la FOCG .....</i>	44
<i>Secțiunea X. Reguli interne privind pastrarea anonimatului pacientului si confidentialitatii, obligativitatea respectarii drepturilor pacientilor .....</i>	46
<i>Secțiunea XI. Reguli privind modul de gestionare a cererilor si reclamatiilor inregistrate in Registrul de reclamatii.....</i>	47
<i>Secțiunea XII. Circuitele în cadrul spitalului .....</i>	47
<i>Secțiunea XIII. Reguli privind utilizarea liftului .....</i>	48
CAPITOLUL XX - Gestiunea datelor si informatiilor medicale.....	59
CAPITOLUL XXI – Prelucrarea datelor cu caracter personal și prevederi specificeasupra condițiilor de acces la informații/date, prelucrarea și protecția acestora, pentru fiecare categorie profesională în parte, pentru salariați și foști salariați .....	59
CAPITOLUL XXII- Dispozitii privind protecția personalului care semnalează încălcări ale legii.....	60
CAPITOLUL XXIII – Alte reglementări, norme obligatorii și dispozitii finale.....	65
CAPITOLUL XXIV - Modalități de aplicare a altor dispoziții legale sau contractuale specifice .....	66
	69



## CAPITOLUL I - Dispozitii generale

Spitalul General Căi Ferate Galați este înființat în baza Ordinului Ministerului Transporturilor și Telecomunicațiilor nr. 1044/05.08.1980 și este unitate sanitară de utilitate publică, cu personalitate juridică, cu rol în asigurarea de servicii medicale (preventive, curative, de recuperare și paleative) funcționând pe principiile prevăzute în Legea nr. 95/2006, participând la asigurarea stării de sănătate a populației.

Spitalul General Căi Ferate Galați se află în subordinea Ministerului Transporturilor, conform prevederilor Ordonanței de urgență nr. 27/2014 privind unele măsuri pentru completarea rețelei sanitare proprii a Ministerului Transporturilor și pentru aprobarea unor măsuri financiare.

**ART. 1.** Prezentul Regulament Intern este întocmit în conformitate cu prevederile Codului Muncii aprobat prin Legea nr. 53/2003 cu modificările și completările ulterioare și se aplică întregului personal al Spitalului General CF Galati indiferent de durată și tipul contractului de munca sau modalitatea salarizării și de asemenea și celor care lucrează în cadrul unitatii sub orice formă (detasati, delegati sau firme care asigură diverse servicii în incinta unitatii) precum și celor care efectuează voluntariate, stagii ori schimburi de experiență sau iau parte la diferite forme de învățamant (specializare, perfectionare etc.) în cadrul spitalului.

**ART. 2. (1)** Prevederile Regulamentului Intern, care va fi numit în continuare Regulament, sunt obligatorii și trebuie respectate cu strictete de toate categoriile de salariați din unitate și de către toate persoanele ce desfășoară activități pe teritoriul acesteia, indiferent de nivelul ierarhic în care își desfășoară activitatea.

(2) Relațiile de munca în cadrul Spitalului General CF Galati au la bază principiul egalității de tratament față de toți salariații, al nediscriminării de orice fel și al înlaturării oricarei forme de încalcare a demnității.

## CAPITOLUL II - Drepturile și obligațiile angajatorului

**ART. 3.** Angajatorul are, în principal, următoarele drepturi:

- a) să stabilească organizarea și funcționarea unitatii;
- b) să stabilească prin fisă postului atributiile corespunzătoare pentru salariat, în condițiile legii;
- c) să dea dispozitii cu caracter obligatoriu pentru toți salariații sub rezerva legalității și oportunității acestor decizii;
- d) să exercite controlul asupra modului de indeplinire a sarcinilor de serviciu și a evaluării corecte și obiective a tuturor angajaților;
- e) să constate savarsirea abaterilor disciplinare și să aplique sancțiunile corespunzătoare, potrivit legii, contractului colectiv de munca aplicabil și reglementului intern;
- f) să stabilească obiectivele de performanță individuală, precum și criteriile de evaluare a realizării acestora.

**ART. 4.** Angajatorului îi revin, în principal, următoarele obligații:

- a) să informeze salariații asupra condițiilor de munca și asupra elementelor care privesc desfasurarea relațiilor de munca;
- b) să asigure permanent condițiile tehnice și organizatorice avute în vedere la elaborarea normelor de munca și condițiile corespunzătoare de munca ;
- c) să acorde salariaților toate drepturile ce decurg din lege, din contractul colectiv de munca aplicabil și din contractele individuale de munca;
- d) să comunice periodic salariaților situația economică și financiară a unitatii, cu excepția informațiilor sensibile sau secrete, care, prin divulgare, sunt de natură să prejudicieze activitatea unitatii;
- e) să platească toate contributiile și impozitele aflate în sarcina sa, precum și să retine și să vireze contributiile și impozitele datorate de salariați, în condițiile legii;
- f) să înființeze registrul general de evidență a salariaților și să opereze înregistrările prevăzute de lege;
- g) să înființeze un registru de evidență a voluntarilor, a duratei și tipul activităților desfășurate și să elibereze un certificat de voluntariat la care se anexează un raport de activitate ,conform prevederilor Legii 78/2014 privind reglementarea activitatii de voluntariat in Romania;
- h) să asigure și să garanteze pastrarea confidențialității datelor cu caracter personal ale salariaților;



- i) sa asigure efectuarea controlului medical anual pentru toti angajatii in conformitate cu HGR nr.355/2007 privind supravegherea sanatatii lucratilor;
- j) sa comunice Contractul Colectiv de Munca alicabil, si orice modificare legata de acesta, in termen de 5 zile de la data semnarii lui . Comunicarea se va face prin inaintarea unui exemplar catre sindicate si catre sefii de sectii/ambulatorii/compartimente in vederea informarii sub semnatura a salariatilor;
- k) sa asigure conditiile necesare aplicarii dispozitiilor legale in vigoare referitoare la securitatea muncii si prevenirea incendiilor, timpul de lucru si de odihna, acordarea drepturilor salariatilor pentru munca prestată;
- l) sa stabileasca obiectivele de performanta individuala, precum si criteriile de evaluare a realizarii acestora;
- m) sa stabileasca proceduri de evaluare periodica a angajatilor;
- n) sa asigure dialogul social cu reprezentantii angajatilor;
- o) sa se consulte cu sindicatul sau, dupa caz, cu reprezentantii salariatilor in privinta deciziilor susceptibile sa afecteze substantial drepturile si interesele acestora;
- p) sa desfasoare activitatea de educatie medicala (EMC) pentru medici, asistenti medicali si alt personal. Costurile acestor activitati sunt suportate de personalul beneficiar. Spitalul poate suporta astfel de costuri, in conditiile alocarilor bugetare;
- q) sa urmareasca periodic modul in care dotarea compartimentelor de munca este realizata in raport de cerintele si specificul fiecarei activitatii;
- r) sa monitorizeze aplicarea procedurilor, protocoalelor si a bunelor practici in utilizarea antibioticelor;
- s) sa creeze conditii de prevenire si inlaturare a tuturor cauzelor sau imprejururilor care pot produce pagube patrimoniului unitatii;
- t) sa elibereze, la cerere, toate documentele care atesta calitatea de salariat a solicitantului;
- u) sa asigure prevenirea si combaterea infectiilor asociate asistentei medicale;
- v) sa asigure efectuarea consultatiilor, investigatiilor, tratamentelor si a altor ingrijiri medicale bolnavilor spitalizati;
- w) sa asigure stabilirea corecta a diagnosticului si a conduitei terapeutice pentru pacientii spitalizati;
- x) sa asigure aprovisionarea medicamentelor in limita bugetului aprobat si distribuirea acestora;
- y) sa asigure dreptul la ingrijiri medicale nediscriminatoriu;
- z) sa asigure monitorizarea si evaluarea continua a calitatii ingrijirilor;
- aa) sa asigure aprovisionarea cu substante si materiale de curatenie si dezinfectie,in limita bugetului aprobat;
- bb) sa asigure aprovisionarea in vederea asigurarii unei alimentatii corespunzatoare, atat din punct de vedere calitativ cat si cantitativ, respectand alocatia de hrana alocata conform legislatiei in vigoare,in limita bugetului aprobat;
- cc) sa asigure, realizarea conditiilor necesare pentru aplicarea masurilor de protectia muncii si paza contra incendiilor conform normelor in vigoare;
- dd) sa puna la dispozitia salariatilor spatiu de lucru cu dotari, echipamente de protectie, mijloace materiale si de lucru necesare asigurarii unor conditii corespunzatoare de munca pentru atingerea standardelor de performanta cerute indeplinirii sarcinilor ce-i revin fiecarui;
- ee) in perioada de carantina sa limiteze accesul vizitatorilor in spital, iar in unele sectii, sa interzica vizita apartinatorilor;
- ff) alte obligatii prevazute de legislatia in vigoare;
- gg) sa respecte prevederile in vigoare in vederea aplicarii Legii nr. 46/2003 privind drepturile pacientului si Normele de aplicare ale acesteia;
- hh) sa asigure egalitatea de sanse intre femei si barbati in cadrul relatiilor de munca, conform Legii nr. 200/2002 cu modificarile si completarile ulterioare, precum si sa previna si sa sanctioneze, conform legii, orice alta forma de discriminare.
- ii) sa respecte prevederile Ordinului nr.457/2001 cu modificarile si completarile ulterioare privind raportarea DRG;
- jj) sa ia masurile necesare implementarii reformei sanitare, in conformitate cu Legea nr.95/2006, republicata;
- kk) sa asigure protectia salariatilor impotriva amenintarilor, violentelor, faptelor de ultraj carora le ar putea fi victimă in exercitarea functiei sau in legatura cu aceasta.
- ll) prin intermediul Consiliului medical sa analizeze si sa ia decizii in situația existenței unor cazuri medicale deosebite prin echipe multidisciplinare, care se constituie la nivelul unitatii prin decizia managerului (de exemplu, cazuri foarte complicate care necesita o durată de spitalizare mult prelungită, morți subite, etc.).



### CAPITOLUL III - Drepturile si obligatiile salariatilor

**ART. 5.** In cadrul relatiilor de munca functioneaza principiul egalitatii de tratament fata de toti salariatii si angajator. Este interzisa orice discriminare directa sau indirecta fata de un salariat, bazata pe criterii de sex, orientare sexuala, caracteristici genetice, varsta, apartenenta nationala, rasa, culoare, etnie, religie, optiune politica, origine sociala, handicap, situatie sau responsabilitate familiala, apartenenta ori activitate sindicala.

**ART. 6.** Principalele drepturi ale salariatului:

- a. Dreptul la salarizare pentru munca depusa;
- b. Dreptul la repaus zilnic si saptamanal;
- c. Dreptul la concediu de odihna anual;
- d. Dreptul la egalitate si sanse de tratament ;
- e. Dreptul la demnitate in munca;
- f. Dreptul la securitate si sanatate in munca ;
- g. Dreptul la acces la formarea profesionala;
- h. Dreptul la informare si consultare;
- i. Dreptul de a lua parte la determinarea si ameliorarea conditiilor de munca si a mediului de munca;
- j. Dreptul la protectie in caz de concediere;
- k. Dreptul la negociere colectiva si individuala;
- l. Dreptul de a participa la actiuni colective;
- m. Dreptul de a constitui sau de a adera la un sindicat.
- n. Alte drepturi prevazute de lege sau de contractele colective de munca aplicabile.

**ART. 7.** Salariatii nu pot renunta la drepturile ce le sunt recunoscute prin lege. Orice tranzactie prin care se urmareste renuntarea la drepturile recunoscute de lege salariatilor sau limitarea acestor drepturi este lovita de nulitate.

**ART. 8.** Personalul incadrat in unitate are obligatia sa isi desfasoare activitatea in mod responsabil conform pregatirii profesionale, codului de deontologie medicala si cerintelor postului.

**ART. 9.** Principalele obligatii ale angajatilor sunt urmatoarele:

1. sa realizeze norma de munca sau, dupa caz, sa indeplineasca atributiile ce ii revin conform fisei postului;
2. sa respecte disciplina muncii;
3. sa respecte prevederile cuprinse in Regulamentul Intern, in Contractul colectiv de munca aplicabil, in Contractul individual de munca, precum si acte normative ce vizeaza activitatea medicala (legi, ordine, ordonante, norme, dispozitii interne, etc.);
4. sa fie fideli fata de angajator in executarea atributiilor de serviciu;
5. sa respecte confidentialitatea tuturor aspectelor legate de locul de munca indiferent de natura acestora, iar in cazul parasirii serviciului, orice declaratie cu referire la fostul loc de munca care ar putea dauna intereselor, imaginii sau prestigiului unitatii ori vreunei institutii publice, persoane fizice sau juridice din tara sau strainatate, este atacabila. Salariatii nu pot uza in folos personal de informatiile de serviciu pe care le detin sau de care au luat cunostinta in orice mod, cu exceptia lucrarilor stiintifice;
6. sa isi perfectioneze pregatirea profesionala fie in cadrul institutiei, fie urmand cursurile de perfectionare organizate in acest scop. Pentru asistentii medicali, indiferent de specialitate cursurile de Resuscitare cardio-respiratorie si de preventirea infectiilor asociate asistentei medicale sunt obligatorii la fiecare 5 ani;
7. sa se conformeze programului de lucru;
8. sa semneze condica de prezenta inainte de inceperea lucrului si la terminarea programului de lucru;
9. sa anunte personal sau prin alta persoana, in cursul zilei in care are loc absenta sau in cel mult 24 ore, conducatorul locului de munca in situatia in care, din motive obiective ori din cauza imbolnavirii, absenteaza de la serviciu, pentru ca in cel mai scurt timp sa se poata lua masurile de substituire a persoanei care absenteaza;
10. sa nu paraseasca locul de munca pana la sosirea schimbului, in sectiile si compartimentele in care activitatea este asigurata in schimburi ;
11. sa nu paraseasca locul de munca fara acordul conducatorul locului de munca;
12. sa nu introduca si sa consume bauturi alcoolice in unitate, indiferent de locatie;



13. sa se supuna ori de cate ori este nevoie sau se solicita de reprezentantii desemnati de conducerea unitatii, la determinarea alcoolemiei prin testarea cu alcooltest sau probe de sange;
14. sa aiba o atitudine demna si corecta, respectuoasa si principala, cu colegii, cu superiorii si cu subordonatii dand dovada de initiativa, creativitate, spirit constructiv, prezenta de spirit, capacitate decizionala, operativitate, diplomatie;
15. sa-si ajute colegii sau colaboratorii in aducerea la indeplinire a obligatiilor de serviciu si sa se suplimeasca in cadrul specialitatii lor;
16. sa aiba in timpul serviciului o tinuta decenta, sa se preocupe de curatenia si ordinea la locul de munca, conform sarcinilor ce-i revin prin fisa postului;
17. sa nu utilizeze timpul de lucru in rezolvarea problemelor si intereselor personale;
18. sa nu utilizeze in scopuri personale sau alte scopuri nelegate de sarcinile de serviciu aparatura aflata in dotare: fax, copiator, PC, etc, cu exceptiile prevazute de lege;
19. sa nu sustraga din unitate materiale sanitare, medicamente, alte materiale consumabile, alimente,etc. care fac parte din patrimoniul unitatii;
20. sa informeze pacientul si apartinatorii cu privire la conditiile de spitalizare, adaptat nivelului de inteleghere;
21. sa asigure si respecte consimtamantul informat al pacientului pentru toate procedurile medicale;
22. sa respecte consimtamantul reprezentantilor legali ai persoanelor adulte care nu-si pot manifesta vointa;
23. sa acorde ingrijirile cu respectarea intimitatii si demnitatii pacientului;
24. sa respecte masurile de securitate si sanatate a muncii in spital;
25. sa respecte normele de protectie a muncii, de preventie si de stingere a incendiilor si de protectie civila;
26. sa respecta secretul de serviciu;
27. personalul medico-sanitar care manipuleaza produse stupefante sa respecte urmatoarele reguli:
  - i. pastrarea izolata, sub cheie, in locuri accesibile numai personalului medical, cheia aflandu-se la persoana responsabila cu stupefiantele si psihotropele;
  - ii. desemnarea unei singure persoane/tura pentru receptionarea, pastrarea, evidenta verificarea stupefiantelor si psihotropelor;
  - iii. in caz de furt sau deteriorare accidentală a stupefiantelor si psihotropelor, se anunta imediat organul ierarhic superior (asistent sef de tura/ asistent sef/ medic sef de sectie) si se intocmeste un proces verbal in acest sens;
  - iv. predarea-preluarea stocului de stupefante si psihotrope se va face sub semnatura, la fiecare schimb de tura;
  - v. evidenta acestor medicamente se va face intr-un registru special, cu pagini numerotate, snuruite si autentificate cu semnatura si stampila sefului de sectie;
  - vi. pentru fiecare forma medicamentoasa se prevede o pagina aparte. La terminarea inregistrarilor pe fiecare pagina, se va mentiona numarul paginii unde se continua inregistrarea;
28. sa nu comita fapte care sa produca pagube unitatii sau altor salariati;
29. sa aduca la cunostinta sefului ierarhic orice neregula, abatere in munca precum si cazurile in care aparatele, instrumentarul si utilajele ce ii sunt date in pastrare sau in folosinta sunt expuse deteriorarii sau functioneaza neregulamentar;
30. sa organizeze si desfasoare programe de educatie pentru sanatate, activitati de consiliere, atat pentru pacienti, cat si pentru apartinatori si diferite categorii profesionale aflate in formare;
31. sa utilizeze si sa pastreaze in bune conditii, echipamentul si instrumentarul din dotare, sa supravegheze colectarea, depozitarea, transportul si eliminarea finala a materialelor si instrumentarului de unica folosinta utilizat (si sa se asigure de depozitarea acestora in vederea distrugerii);
32. sa poarte echipamentele de protectie (masca, manusi, ochelari, saboti, boneta, etc), adaptat personalului in functie de nivelul de risc biologic sau de tipul de activitate, acordat de catre angajator conform normelor in vigoare precum si ecusonul cu numele si prenumele, functia si locul de munca;
33. sa respecte Regulamentul privind prevenirea, controlul si combaterea infectiilor asociate asistentei medicale, aplicabil;



34. sa incheie o asigurare de malpraxis tot personalul medical care acorda asistenta medicala, pentru cazurile de raspundere civila profesionala, pentru prejudicii cauzate prin actul medical; o copie dupa asigurare va fi prezentata inainte de incheierea contractului de munca, fiind o conditie obligatorie pentru angajare si pentru incheierea contractelor de furnizare servicii medicale cu casele de asigurari;
35. sa execute orice alte sarcini de serviciu hotarate de superiori in vederea asigurarii unei bune functionari a activitatii spitalului, sub rezerva legalitatii acestora si fara sa excedeaza/sa incalce atributiile prevazute in fisa postului/contract individual de munca/contract colectiv de munca aplicabil ;
36. personalul medical superior care presteaza contravizita si garzi, sa consemneze in condica de prezenta in mod distinct orele efectuate pentru aceste activitati.
37. sa efectueze controlul medical periodic conform HGR nr.355/2007 privind supravegherea sanatatii lucratilor ;
38. sa respecte procedura privind circulatia documentelor;
39. sa respecte procedura de acces a reprezentantilor mass-media;
40. personalului medico-sanitar sa respecta procedura de transfer interclinic al pacientului critic, procedura de primire, examinare investigare si internare a pacientilor,;
41. Alte obligatii prevazute de lege sau de contractului colectiv de munca aplicabil,
42. Sa respecte procedurile si protocoalele de preventie si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale.

#### CAPITOLUL IV - Timpul de munca

Timpul de munca reprezinta orice perioada in care salariatul presteaza munca, se afla la dispozitia angajatorului si indeplineste sarcinile si atributiile sale, conform prevederilor contractului individual de munca, contractului colectiv de munca aplicabil si/sau ale legislatiei in vigoare.

Activitatea prestată peste programul normal de lucru constituie munca suplimentara si se recupera potrivit prevederilor legale in vigoare.

Pentru medici, depasirea duratei zilnice a timpului de munca reprezinta activitatea prestată in cadrul duratei lunare a timpului de lucru.

**ART. 10.** In general, pentru salariatii angajati cu norma intreaga, durata normala a timpului de munca este de 8 ore/zi, respectiv de 40 ore/saptamana si se realizeaza prin saptamana de lucru de 5 zile, cu exceptia sectiilor, compartimentelor sau sectoarelor unde programul de lucru este de 12 ore cu perioada de repaus de 24 de ore.

**ART. 11.** Cand munca se efectueaza in schimburii, durata timpului de munca va putea fi prelungita peste 8 ore/zi – in cazul efectuarii a 2 ture consecutive – si peste 48 ore/saptamana, cu conditia ca media orelor de munca calculata pe o perioada de maxim 3 saptamani sa nu depaseasca 8 ore/zi sau 48 ore/saptamana. Durata maxima legala a timpului de munca nu poate depasi 48 ore/saptamana, inclusiv orele suplimentare. La stabilirea perioadelor de referinta nu se iau in calcul durata concediului de odihna anual si situatiile de suspendare a contractului individual de munca.

**Art. 12.** Activitatea se desfasoara in cadrul programului normal de lucru astfel:

- 6 h/zi si 30 h/saptamana pentru tinerii in varsta de pana la 18 ani,
- 7 h/zi si 35 h/saptamana pentru personalul medical cu studii superioare exclus asistenții medicali cu studii superioare,
- 6h/zi si 30 h/saptamana pentru personalul medical din laboratorul de anatomie patologica si radiologie si imagistica medicala
- 8 h/zi si 40 h/saptamana pentru persoanele de peste 18 ani si in tură continuă pentru asistenții medicali cu studii superioare si personalul mediu sanitar. Se considera munca prestată in timpul noptii munca prestată in intervalul 22 - 6, cu posibilitatea abaterii o ora in plus sau in minus, fata de aceste limite. Personalul care isi desfasoara in timpul noptii, intre orele 22 - 6, beneficiaza de un spor de 15% din salariul de baza pentru orele luate in acest interval. Salariatii care urmeaza sa desfasoare munca de noapte sunt supusi unui examen medical gratuit inainte de inceperea activitatii si, dupa aceea, anual. Femeile gravide, lauzele si cele care alapteaza nu pot fi obligate sa presteze munca de noapte.
- Durata normală a muncii de noapte nu va depăsi 8 h într-o perioadă de 24 h.
- Persoanele care ocupa functii de conducere in cadrul unitatii au program de 8 ore.

**Art. 13.** Programul de lucru, inclusiv gărzile se stabilesc de conducerea unității respectându-se legislația in vigoare. Linia de gardă este aprobată conform Ordinului nr. M.S. nr. 870/01.07.2006 prin adresa DM – MT nr. 614/10.04.2008.



- ART. 14.** (1) Efectuarea a doua garzi consecutive de catre acelasi medic este interzisa;  
 (2) Orele de garda nu sunt considerate ore suplimentare in sensul art. 114 din Codul muncii si nici cumul de functii, fiind un mod specific de organizare a activitatii medicilor;  
 (3) Orele de garda nu constituie vechime in munca si in specialitate.

**ART. 15.** Graficele de garzi vor fi intocmite de catre un medic desemnat de conducere, cu consultarea medicilor. Graficele de garda sunt avizate de directorul medical, dupa care trebuie realizata transmiterea graficelor de garda catre Serv. Resurselor Umane, in vederea inaintarii acestora spre aprobatie catre managerul unitatii, dupa care sunt aduse la cunostinta, sub semnatura celor care efectueaza garzi. Termenul limita de trimitere a graficului de garzi este data de 25 a fiecarei luni pentru luna urmatoare. Varianta scrisa a graficului de garzi se arhiveaza la nivelul sectiei. Orice schimb de de seful de sectie si se aproba de conducerea unitatii si ramane la Serv.RUNOS.

**ART. 16.** Programul de activitate al personalului

- 1.** Personalul sanitar cu pregătire superioară (medici) din secțiile și compartimentele cu paturi :  
 - activitate curentă de 6 h în cursul dimineții în zilele lucrătoare, orele 8<sup>00</sup> – 14<sup>00</sup>;  
 - 18 h de gardă lunar obligatoriu.

În zilele de sămbătă, duminică și sărbători legale garda este de 24 h.

Medicii din ambulatoriu vor efectua garzi în intervalul 15<sup>00</sup>-08<sup>00</sup> (după terminarea programului din ambulatoriu).

În intervalul 14<sup>00</sup>-15<sup>00</sup>, în zilele în care sunt de gardă medicii din ambulatoriu, activitatea va fi asigurată de medicii din spital, conform programului stabilit și afișat la Camera de gardă.

Activitatea farmaciștilor: 7 h/zi,

Program: Luni-Vineri: 7<sup>30</sup> - 21<sup>30</sup> ( Tura I: 7<sup>30</sup> - 14<sup>30</sup>; Tura II: 15<sup>30</sup> - 21<sup>30</sup>)  
 Sâmbătă, duminica: 7<sup>30</sup> - 14<sup>30</sup>  
 (prin rotațieconf.graficului)

7 h/zi : Activitatea medicului din compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale

Program: Luni – Vineri: 7<sup>30</sup> - 14<sup>30</sup>

- 2.** Personalul sanitar cu pregătire superioară din cabinele de consultații, laboratoare și farmacii Ambulatoriul de Specialitate CF Galați

6 h/zi: Laborator radiologie și imagistică medicală

Program: Luni – Vineri: 7<sup>00</sup> – 13<sup>00</sup>; 12<sup>00</sup> - 18<sup>00</sup>

Serviciul de anatomie patologica

Program: Luni – Vineri: 8<sup>30</sup> – 14<sup>30</sup>

7 h/zi: Laborator analize medicale – SC REAL MEDICAL SRL

Program: Luni – Vineri: 7<sup>30</sup> - 14<sup>30</sup>

7 h/zi: Medicină internă (medici spital program in ambulatoriu) Program: Luni –Vineri 8<sup>00</sup> – 14<sup>00</sup>

7 h/zi: Medicină internă

7 h/zi: Chirurgie generală

7 h/zi: ORL

7 h/zi: Oftalmologie

7 h/zi: Obstetrică – ginecologie

7 h/zi: Medicina muncii

7 h/zi: Dermato - venerologie

7 h/zi: Psihiatrie

7 h/zi: Neurologie

7 h/zi: Reumatologie

7 h/zi: Diabet zaharat nutritie si boli metabolice

7 h/zi: Gastroenterologie

7 h/zi: Endocrinologie

7 h/zi: Pneumologie

7 h/zi: Compartiment explorări funcționale

7 h/zi: Ortopedie – traumatologie

7 h/zi: Cardiologie

Program: Luni - Miercuri -Vineri 7<sup>30</sup> - 14<sup>30</sup>  
 Marți – Joi 12<sup>00</sup> - 19<sup>00</sup>

SAU

Luni – Vineri: 7<sup>30</sup> - 14<sup>30</sup>

Program: Luni - Vineri 7<sup>30</sup> - 14<sup>30</sup> și 13<sup>30</sup> - 20<sup>30</sup>  
 Program: Luni - Vineri 7<sup>00</sup> - 8<sup>00</sup> și 14<sup>00</sup> - 14<sup>30</sup>



- 7 h/zi: Laborator recuperare, medicină fizică și balneologie - Program  
 (Kinetoterapie) (bază de tratament) { Tura I: 7<sup>00</sup> - 14<sup>00</sup>  
 Tura II: 12<sup>00</sup> - 19<sup>00</sup>  
 ( prin rotație lunar)
- 8 h/zi: Personalul TESA din Laborator recuperare, medicină fizică și balneologie  
 Program: Luni-Vineri: 8<sup>00</sup> - 16<sup>00</sup>
- 7 h/zi: Cabinet recuperare, medicină fizică și balneologie  
 Program: Luni – Vineri: 7<sup>30</sup> – 14<sup>30</sup>
- 7 h/zi: Laborator de examinări psihologice pentru siguranța transporturilor  
 Program: Luni – Vineri 7<sup>30</sup> – 14<sup>30</sup>

**Ambulatoriul de Specialitate CF Buzău**

- 6 h/zi: Laborator radiologie și imagistică medicală  
 Program: Luni – Vineri 7<sup>00</sup> – 13<sup>00</sup>; 13<sup>00</sup> – 19<sup>00</sup>

- 7 h/zi: Laborator analize medicale – SC REAL MEDICAL SRL  
 Program: { Luni – Miercuri – Vineri 7<sup>30</sup> – 14<sup>30</sup>  
 Marti – Joi 7<sup>30</sup> – 16<sup>00</sup>

- 7 h/zi: Chirurgie generală  
 7 h/zi: Medicină internă  
 7 h/zi: Oftalmologie  
 7 h/zi: ORL  
 7 h/zi: Obstetrică – ginecologie  
 7 h/zi: Ortopedie – traumatologie  
 7 h/zi: Dermato - venerologie  
 7 h/zi: Laborator recuperare, medicină fizică și balneologie  
 (bază de tratament)  
 7 h/zi: Cabinet recuperare, medicină fizică și balneologie  
 7 h/zi: Psihiatrie  
 7 h/zi: Neurologie  
 7 h/zi: Cardiologie  
 7 h/zi: Endocrinologie  
 7 h/zi: Pneumologie  
 7 h/zi: Diabet zaharat nutritie și boli metabolice  
 7 h/zi: Cabinet medicina muncii  
 7 h/zi: Compartiment explorări funcționale
- Program: Luni - Miercuri -Vineri 7<sup>30</sup> – 14<sup>30</sup>  
 Marti – Joi 12<sup>00</sup> – 19<sup>00</sup>
- SAU
- Luni – Vineri: 7<sup>30</sup> – 14<sup>30</sup>

**3. Personal sanită mediu**

- 8h/zi: Personal sanită mediu secții și compartimente cu paturi:

a) { Tura I: 7<sup>00</sup> - 15<sup>00</sup>  
 Tura II: 15<sup>00</sup> - 23<sup>00</sup>  
 Tura III: 23<sup>00</sup> - 7<sup>00</sup>

- b) sau 12 ore lucrătoare / 24 ore libere:

{ Tura I: 7<sup>00</sup> - 19<sup>00</sup>  
 Tura II: 19<sup>00</sup> - 7<sup>00</sup>

- 6 h/zi: Personalul sanită mediu serviciu anatomie patologică  
 Luni-Vineri: 8<sup>00</sup> – 14<sup>00</sup>

- 6 h/zi: Personalul sanită mediu laborator radiologie imagistică medicală  
 Luni-Vineri: 7<sup>00</sup> – 13<sup>00</sup>; 12<sup>00</sup> - 18<sup>00</sup>

- 8 h/zi: Personalul sanită mediu Laborator recuperare, medicină fizică și balneologie  
 Program { Tura I: 7<sup>00</sup> - 15<sup>00</sup>  
 Tura II: 11<sup>00</sup> - 19<sup>00</sup>  
 ( prin rotație săptămânal)

- 8h/zi: Personal sanită mediu din compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale:

Luni, miercuri, vineri: 14<sup>00</sup> - 22<sup>00</sup>  
 Marți, joi: 6<sup>00</sup> - 14<sup>00</sup>



8h/zi : Personal sanitar mediu ambulatoriu  
 Luni, miercuri, vineri: 7<sup>00</sup> - 15<sup>00</sup>  
 Marți, joi: 11<sup>00</sup> - 19<sup>00</sup>

7 h/zi: Personal sanitar mediu laborator analize  
 Luni,Miercuri,Vineri 7<sup>30</sup> - 14<sup>30</sup>  
 Marți,Joi 7<sup>30</sup> - 16<sup>00</sup>

7 h/zi: Personal sanitar mediu sterilizare  
Galati

Luni, miercuri: 11<sup>30</sup> - 18<sup>30</sup>  
 Marți, joi, vineri: 7<sup>30</sup> - 14<sup>30</sup>  
 Duminică: 7<sup>30</sup> - 14<sup>30</sup>

Personal sanitar mediu farmacie Galati  
 Luni - vineri: Tura I: 7<sup>30</sup> - 15<sup>30</sup>; Tura II: 13<sup>30</sup> - 21<sup>30</sup>  
 Sâmbătă, duminică: 7<sup>30</sup> - 15<sup>30</sup>

	<u>Buzău</u>	
	Tura I	Tura II
Luni, marți, miercuri, joi, vineri:	7 <sup>00</sup> - 14 <sup>00</sup>	11 <sup>00</sup> - 19 <sup>00</sup>
Sâmbătă, duminică:	15 <sup>00</sup> - 15 <sup>30</sup>	18 <sup>30</sup> - 19 <sup>00</sup>

Programul de lucru al unităților de tranfuzie sanguină din spital este asigurat de personalul din Compartimentul ATI.

#### 4. Personal auxiliar

8h/zi : Personal sanitar auxiliar secții și compartimente cu paturi  
 - infirmiere și îngrijitoare

a.	$\left\{ \begin{array}{l} \text{Tura I: } 7^{\text{00}} - 15^{\text{00}} \\ \text{Tura II: } 15^{\text{00}} - 23^{\text{00}} \\ \text{Tura III: } 23^{\text{00}} - 7^{\text{00}} \end{array} \right.$	SAU	$\left\{ \begin{array}{l} \text{Tura I: } 6^{\text{00}} - 14^{\text{00}} \\ \text{Tura II: } 14^{\text{00}} - 22^{\text{00}} \\ \text{Tura III: } 22^{\text{00}} - 6^{\text{00}} \end{array} \right.$
----	---	-----	---

sau 12 ore lucrătoare / 24 ore libere:

b.	$\left\{ \begin{array}{l} \text{Tura I: } 7^{\text{00}} - 19^{\text{00}} \\ \text{Tura II: } 19^{\text{00}} - 7^{\text{00}} \end{array} \right.$	SAU	$\left\{ \begin{array}{l} \text{Tura I: } 6^{\text{00}} - 18^{\text{00}} \\ \text{Tura II: } 18^{\text{00}} - 6^{\text{00}} \end{array} \right.$
----	--	-----	--

8h/zi : agent DDD:

Galați: Luni-Vineri 9<sup>00</sup> - 17<sup>00</sup>

Buzău: Luni-Vineri 7<sup>00</sup> - 15<sup>00</sup>

8h/zi : Personal sanitar auxiliar ambulatoriu

Luni - vineri	- îngrijitoare	6 <sup>00</sup> - 14 <sup>00</sup>
	- farmacie	7 <sup>30</sup> - 15 <sup>30</sup>

8 h/zi: Personalul tehnic, economic, administrativ  
 Luni- Vineri: 8<sup>00</sup> - 16<sup>00</sup>

Muncitori: 7<sup>00</sup> - 15<sup>00</sup> și

Muncitori centrală termică:

Perioadă de iarnă:  
 a.  $\left\{ \begin{array}{l} \text{- Tura I: } 7^{\text{00}} - 15^{\text{00}} \\ \text{- Tura II: } 15^{\text{00}} - 23^{\text{00}} \\ \text{- Tura III: } 23^{\text{00}} - 7^{\text{00}} \end{array} \right.$

Perioadă de vară:  
 $\left\{ \begin{array}{l} \text{7}^{\text{00}} - 15^{\text{00}} \\ \text{7}^{\text{00}} - 19^{\text{00}} \end{array} \right.$  sau

sau 12 ore lucrătoare / 24 ore libere:

b.  $\left\{ \begin{array}{l} \text{- Tura I: } 7^{\text{00}} - 19^{\text{00}} \\ \text{- Tura II: } 19^{\text{00}} - 7^{\text{00}} \end{array} \right.$

Bloc alimentar: Luni-Vineri, inclusiv sambata ,duminica si de sărbătorile legale, conform graficului lunar aprobat.

Galați      Tura I      6<sup>00</sup> - 14<sup>00</sup>  
                 Tura II      10<sup>00</sup> - 18<sup>00</sup>

Sau

Buzău      Tura I      6<sup>00</sup> - 14<sup>00</sup>  
                 Tura II      11<sup>00</sup> - 19<sup>00</sup>

12 ore lucratoare/ 24 ore libere : 6<sup>00</sup> - 18<sup>00</sup>



Spălătorie: Luni-Vineri, iar sambata ,duminica si sărbătorile legale, conform graficului lunar aprobat.

$$\left\{ \begin{array}{l} \text{- Tura I: } 7^{\text{00}} - 15^{\text{00}} \\ \text{- Tura II: } 10^{\text{00}} - 18^{\text{00}} \end{array} \right.$$

**ART. 17.** Modificarea de program se va face cu aprobarea conducerii spitalului, pentru fiecare sectie si compartiment in parte. Graficele lunare de activitate, pe locuri de munca, se intocmesc de seful de compartiment, se aproba de conducerea unitatii si se afiseaza la loc vizibil sau acces pentru tot personalul.

**ART. 18.** Angajatorul poate stabili programe individualizate de munca, cu acordul sau la solicitarea salariatului in cauza. Angajatorul poate incheia acte aditionale pentru salariații care solicită să desfășoare activitate în regim de telemuncă, cu respectarea prevederilor Legii nr. 81/2018. Telesalariatul poate utiliza echipamente de lucru aflate în proprietatea spitalului: computer, laptop, urmând ca celelalte operațiuni privind instalarea, verificarea și întreținerea să se facă prin grija salariatului.

**ART. 19.** Gărzi sunt efectuate de medici pentru asigurarea continuitatii asistentei medicale in afara normei legale de munca si a programului de lucru de la functia de baza cu exceptia orelor de garda ce sunt desfasurate in baza unui contract individual de munca cu timp partial. Orelle de garda desfasurate in baza baza unui contract individual de munca cu timp partial constituie vechime in munca si in specialitate.

Medicii incadrati in sectiile si compartimentele cu paturi, care nu sunt inclusi in echipa de garda a unitatii vor presta activitate de 7 ore in medie pe zi in cursul diminetii.

**ART. 20.** (1) Medicii de garda din spital sunt obligati sa raspunda prompt chemarii la Camera de garda, indiferent de ora solicitarii, ori de cate ori este necesar.

(2) In cazul pacientilor aflatii in stare critica sau a caror stare necesita un consult specific de specialitate imediat, medicii de garda din spital sunt obligati sa se prezinte la Camera de garda in cel mult 10 minute de la solicitarea lor. Exceptie fac situatiile in care medicul chemat este implicat in acordarea asistentei medicale unui pacient aflat in stare critica in sectie sau in sala de operatii. In astfel de cazuri medicul solicitat va informa personalul din Camera de garda despre situatia respectiva si va primi telefonic date despre cazul aflat la Camera de garda, in vederea luarii unei decizii, stabilirii urgentei situatiei si modului de actiune.

(3) In cazul pacientilor stabili care se afla la Camera de garda, medicii specialisti chemati din spital au obligatia sa raspunda chemarii in cel mult 60 de minute.

(4) Personalul de garda este obligat sa consemneze in fisa individuala a pacientului ora la care a fost chemat un medic din spital si ora la care s-a prezentat.

(5) Este interzis a se deplasa bolnavul ce se afla la Camera de garda, in stare critica sau stabila, in sectiile spitalului in vederea consulturilor de specialitate solicitate de catre medicul de garda.

#### Atribuțiile medicului de gardă

- a. NU PARASESTE INSTITUTIA IN TIMPUL SERVICIULUI DE GARDA;
- b. răspunde de buna functionare a secțiilor și de aplicarea dispozițiilor prevăzute în regulamentul de ordine interioară, precum și a sarcinilor date de managerul spitalului, pe care îl reprezintă în orele in care acesta nu este prezent în spital;
- c. controlează la intrarea în gardă, prezența la serviciu a personalului medico-sanitar, existența mijloacelor necesare asigurării asistenței medicale curente și de urgență, precum și predarea serviciului de cadre medii și auxiliare care lucrează în ture;
- d. supraveghează cazurile grave existente în secție sau interneate în timpul gărzii, menționate în registrul special al medicului de gardă;
- e. înscrie în registrul de consultație orice bolnav prezent la camera de gardă, completează toate rubricile, semnează și parafează în registrul pentru fiecare bolnav;
- f. internează bolnavii prezentati in urgența si care intrunesc conditiile de internare, răspunde de justa indicație a internării sau a refuzului acestor cazuri, putând apela la ajutorul oricărui specialist din cadrul spitalului;
- g. răspunde la chemările care necesită prezența sa în cadrul spitalului și cheamă la nevoie alți medici ai spitalului necesari pentru rezolvarea cazului;
- h. întocmește foaia de observație a cazurilor interneate de urgență și consemnează în foaia de observație evoluția bolnavilor internați și medicația de urgență pe care a administrat-o;
- i. acordă asistență medicală de urgență bolnavilor care nu necesită internarea;
- j. asigură internarea în alte spitale a bolnavilor care nu pot fi rezolvați în spitalul respectiv după acordarea primului ajutor; întocmind documentația specifică pentru pacientul critic.
- k. anunță cazurile cu implicații medico – legale conducerii spitalului, după caz;



- I. confirmă decesul, consemnând aceasta în foaia de observație, completează actul de identificare al cadavrului care se fixează pe antebrat sau coapsa și dă dispoziții de transportare a cadavrului la morgă, după 2 ore de la deces;
- m. asistă dimineața la distribuirea alimentelor, verifică calitatea acestora, refuză pe cele alterate și sesizează aceasta conducerii spitalului;
- n. controlează calitatea mâncărurilor pregătite înainte de servirea mesei de dimineață, prânz și cină, refuză servirea felurilor de mâncare necorespunzătoare, consemnând observațiile în condica de la blocul alimentar, verifică reținerea probelor de alimente;
- o. anunță prin toate mijloacele posibile managerul spitalului și autoritățile competente, în caz de incendiu sau alte calamități invite în timpul gărzii și ia măsuri imediate de intervenție și prim ajutor cu mijloacele disponibile;
- p. urmărește disciplina și comportamentul vizitatorilor în zilele de vizită stabilite de conducerea unitatii prin program de vizita, precum și prezența ocazională a altor persoane străine în spital și ia măsurile necesare;
- q. săptămânal de regulă în zilele de vineri sau ori de câte ori este nevoie, se întunesc toți medicii din linia de gardă, însotiti de asistenții șefi de secție și compartimente, care împreună cu medicii de specialitate laborator de analize, radiologie și imagistică medicală și anatomie patologică, analizează cazurile deosebite întinate în spital
- r. stabilește indicația de terapie prin transfuzie sanguină, cu expunerea motivelor, tipul și cantitatea necesară de sânge total sau de componente sanguine ce urmează a fi transfuzate, precum și gradul de urgență al administrării lor, consemnând toate aceste informații sub semnătură și pe propria răspundere în foaia de observație a pacientului;
- s. comunică pacientului, aparținătorului sau tutorelui legal beneficiile și riscurile pe care le implică terapia transfuzională și îi solicită consimțământul în vederea administrării transfuziei, dovedit prin semnătura acestuia în foaia de observație;
- t. semnează și parafează formularul-tip "cerere de sânge";
- u. supraveghează efectuarea controlului ultim pretransfuzional la patul pacientului și desfășurarea procedurii de administrare a transfuziei;
- v. în toată activitatea sa legată de transfuzia sanguină, poate solicita sprijinul medicului coordonator al unității de transfuzie sanguină sau al centrului de transfuzie sanguină teritorial;
- w. verifica parametrii hematologici ai pacientului în cazul administrarii de sânge și component sanguine la pacientii care necesita terapie transfuzionala in sedinte repetaate, daca este necesar, pe parcursul garzii;
- x. în timpul programului de gardă, toate aceste atribuții revin medicului de gardă din secția de spital respectivă;
- y. înscrie în biletul de externare al pacientului informații relevante privind administrarea terapiei transfuzionale.

**ART. 21.** Asistentii medicali si personalul auxiliar care lucreaza in locuri de munca unde activitatea se desfasoara in trei ture are obligatia sa presteze lunar cel putin cate 4 zile in tura a 2-a si a 3-a pentru a beneficia de sporul de ture.

**ART. 22.** Graficele de ture pentru personalul medical si auxiliar se vor depune la Serv RUNOS pana la 30 ale lunii in curs pentru luna viitoare. Orice schimb de tura se va face cu cerere aprobata de conducatorul locului de munca si de managerul unitatii.

**ART. 23.** Conducerea are dreptul, respectand limitele si procedurile impuse de legislatia in vigoare, de a modifica programul normal de lucru in functie de nevoile serviciului, cu consultarea sindicatelor.

**ART. 24.** Activitatea este consemnata zilnic in condicile de prezenta pe sectii si compartimente de munca, cu trecerea orei de incepere a programului si ora de terminare a programului. Condica de prezenta este verificata de conducatorul locului de munca, care are obligatia de a confirma prin semnatura in pontaje concordanta cu realitatea (munca prestata in cursul lunii).

**ART. 25.** Conducerea raspunde de organizarea si tinerea evidentei proprii privind concediile de odihna, concedii fara plata, zile libere platite, ore prestate peste programul normal de lucru, absente, intarzieri de la programul si alte aspecte care privesc timpul de munca si de odihna al salariatilor.

**ART. 26.** Repausul saptamanal se acorda in doua zile consecutive, de regula sambata si duminica. Salariatii au dreptul intre doua zile de munca la un repaus care nu poate fi mai mic de 12 ore consecutive. In situatii de exceptie zilele de repaus saptamanal sunt acordate cumulat, dupa o perioada

de activitate continua ce nu poate depasi 14 zile calendaristice, cu autorizarea inspectoratului teritorial de munca si cu acordul sindicatului sau, dupa caz, al reprezentantilor salariatilor.

**ART. 27.** In cazul muncii in schimburi, repausul nu poate fi mai mic de 8 ore intre schimburi.

**ART. 28.** (1) Munca prestata in afara duratei normale a timpului de munca saptamanal este considerata munca suplimentara.

(2) Munca suplimentara nu poate fi efectuata fara acordul salariatului, cu exceptia cazului de forta majora sau pentru lucrari urgente destinate prevenirii producerii unor accidente ori inflaturii consecintelor unui accident.

(3) Pentru efectuarea orelor de munca suplimentare angajatorul este obligat sa solicite in scris salariatului efectuarea acestora.

(4) Lipsa solicitarii scrise pentru efectuarea de munca suplimentara exonereaza personalul angajat de raspundere in cazul in care nu se prezinta la munca pentru efectuarea programului suplimentar.

(5) Durata maxima de munca suplimentara pe parcursul unei luni este de 32 ore.

(6) Compensarea cu timp liber a muncii suplimentare se face numai pentru incadrarea in timpul de munca de maximum 48 de ore pe saptamana si numai daca lipsa persoanei respective nu afecteaza bunul mers al activitatii la locul sau de munca.

(7) Pentru munca suplimentara, necompensata cu ore libere, sporurile se acorda conform legislatiei in vigoare;

(8) Munca suplimentara se compenseaza prin ore libere platite in urmatoarele 60 de zile dupa efectuarea acesteia.

**ART. 29.** Zilele de sarbatoare legala in care nu se lucreaza sunt:

- 1 si 2 ianuarie;
- 24 ianuarie;
- prima si a doua zi de Pasti;
- 1 mai;
- 1 iunie;
- prima si a doua zi de Rusalii;
- Adormirea Maicii Domnului;
- 30 noiembrie Sf Apostol Andrei
- 1 decembrie;
- prima si a doua zi de Craciun;
- 2 zile pentru fiecare dintre cele 3 sarbatori religioase anuale, declarate astfel de cultele

religioase legale, altele decat cele crestine, pentru persoanele apartinand acestora.

Prin Contractul Colectiv de Munca aplicabil se pot stabili si alte zile libere.

**ART. 30.** Prevederile art. 29 nu se aplica in locurile de munca in care activitatea nu poate fi intrerupta datorita specificului activitatii. Salariatilor aflati in aceasta situatie li se va asigura compensarea cu timp liber corespunzator in urmatoarele 30 de zile.

**ART. 31.** Membrii birourilor consiliilor judetene si ai Biroului executiv al O.A.M.G.M.A.M.R. au dreptul de a beneficia de 3 zile libere lunar, platite, pentru indeplinirea atributiilor profesionale la Ordinul Asistentilor Medicali Generalisti, Moaselor si Asistentilor Medicali din Romania, precum si a atributiilor conferite de functia de conducere.

## **CAPITOLUL V - Concediul de odihna si alte concedii ale salariatilor**

Salariatii au dreptul in conditiile legii la concedii de odihna, concedii medicale si alte concedii.

**ART. 32.** Dreptul la concediul de odihna anual platit este garantat tuturor salariatilor. Durata minima a concediului de odihna anual este de 20 zile lucratoare. Daca in contractul colectiv de munca aplicabil este prevazuta o durata mai mare a concediului de odihna, se va aplica acea prevedere.

**ART. 33.** Dreptul la concediu de odihna anual nu poate forma obiectul vreunei cesiuni, renuntari sau limitari.

**ART. 34. (1)** Durata efectiva a concediului de odihna anual se stabileste in contractul individual de munca, cu respectarea legii si a contractului colectiv de munca aplicabil, si se acorda proportional cu activitatea prestată intr-un an calendaristic.



(2) Salariatii care indeplinesc prin cumul, pe langa functia de baza, cu o norma intrega, o alta functie, au dreptul la concediu de odihna platit numai de la unitatea in care au functia de baza. Unitatea in care primite de la cealalta unitate sau salariatii care sunt incadrati cu jumatare de norma la doua unitati au dreptul la concediu de odihna la ambele unitati, proportional cu timpul lucrat (conform dispozitiilor art.3 Publica, din regiile autonome cu specific deosebit si din unitatile bugetare)

**ART. 35.** (1) Concediul de odihna se efectueaza in fiecare an. Sarbatorile legale in care nu se lucreaza precum si zilele libere platite stabilite prin contractul colectiv de munca aplicabil si regulamentul intern nu sunt incluse in durata concediului de odihna anual.

(2) Concediul de odihna se efectueaza integral sau fractionat conform planificarii sau la solicitarea salariatului daca nu este afectata desfasurarea normala a activitatii, cu conditia ca una din fractiuni sa nu fie mai mica de 10 zile lucratoare.

(3) Concediul de odihna poate fi intrerupt prin rechemarea salariatului de conducedea unitatii in caz de forta majora sau pentru situatii urgente care impun prezenta salariatului. In cazuri deosebite, la cererea argumentata a salariatului si cu acordul angajatorului si avizul organizatiei sindicale semnatare a Contractului Colectiv de Munca aplicabil, concediul anual de odihna se poate amana pentru anul urmator, partial sau in totalitate.

(4) Plecarea in concedii de odihna, concedii pentru studii sau concedii fara plata, inainte de a fi aprobată de seful ierarhic, este interzisa si constituie o abatere pentru care se pot aplica sanctiuni disciplinare. La fel si intarzierile la expirarea concediilor.

(5) Este interzisa intreruperea concediului de odihna si prezentarea la serviciu din initiativa persoanei incadrate in munca; aceasta poate fi rechemata din concediu numai din dispozitie scrisa a conducerii unitatii, pentru nevoi de serviciu neprevazute si urgente. In acest caz angajatorul are obligatia de a suporta toate cheltuielile salariatului si ale familiei sale, necesare in vederea revenirii la locul de munca, precum si eventualele prejudicii suferite de acesta ca urmare a intreruperii concediului de odihna.

**ART. 36.** (1) Efectuarea concediului de odihna se realizeaza in baza unei programari colective sau individuale stabilite de angajator cu consultarea sindicatului sau, dupa caz, a reprezentantilor salariatilor, pentru programarile colective, ori cu consultarea salariatului, pentru programarile individuale. Programarea se face pana la sfarsitul anului calendaristic pentru anul urmator.

(2) Seful sectiei, al serviciului sau al compartimentului are obligatia de a esalonala pe toata perioada anului calendaristic programarile concediilor de odihna a personalului din subordine de asa maniera incat sa asigure bunul mers al activitatii si sa nu scada calitatea actului medical.

(3) Programarea se face pana la sfarsitul anului calendaristic pentru anul urmator, iar graficul esalonarii plecarilor in concediu va fi intocmit dupa categorii de personal si va fi prezentat spre aprobatie Managerului.

(4) Prin programare individuala, se poate stabili data efectuarii concediului sau, dupa caz, perioada in care salariatul are dreptul de a efectua concediul;

(5) Salariatul este obligat sa efectueze in natura concediul de odihna in perioada in care a fost programat, cu exceptia situatiilor expres prevazute de lege sau atunci cand, din motive obiective, concediul nu poate fi efectuat;

(6) Decalarea concediului de odihna in alta perioada decat cea programata se face cu aprobatia sefului de sectie, si doar daca va gasi un coleg cu care sa poata face schimb in privinta perioadei de concediu, neafectand astfel activitatea sectiei/compartimentului.

**ART. 37.** Compensarea in bani a concediului de odihna nefectuat este permisa numai in cazul incetarii contractului individual de munca.

### ART. 38.

(1) Durata efectiva a concediului de odihna anual se stabileste pentru fiecare salariat, in functie de vechimea in munca astfel:

#### A) Se acorda 3 zile de concediu de odihna suplimentar pentru:

1. Personalul care lucreaza la:

- a. dezinfecție, dezinsecție, deratizare;
- b. crematoriul din unități sanitare;
- c. ergoterapie din unități, secții și compartimente de psihiatrie, neuropsihiatrie și copii debili mintali;
- d. spălarea manuală, călcatul manual al confecțiilor și echipamentelor, precum și călcatul cu presa;
- e. șoferii care lucrează pe autovehicule între 2,1 - 4,0 t;



- f. personalul care lucrează în centrale telefonice cu 100 - 250 posturi, activitate permanentă.
2. Personalul care îngrijește și crește animale de laborator, precum și cel care lucrează cu acestea.
3. Personalul sanitar mediu și sanitar auxiliar care lucrează în cabinete de consultații de neurochirurgie, ortopedie, traumatologie și arși.
4. Personalul sanitar din unități farmaceutice care au sediul în unități, secții, compartimente și cabinete de consultații de tuberculoză activă și boli infecțioase.
5. Muncitorii de întreținere și deservire a utilajelor cu zgomot ce depășește 90 dB.
6. Personalul care utilizează materiale dentare (alte substanțe preparate cu solventi aromatici).
7. Personalul care lucrează în bucătăriile unităților sanitare.
8. Personalul care execută lucrări de multiplicare cu aparatură (xerox, heliograf etc.) - activitate permanentă.
9. Personalul care lucrează la exploatarea aparaturii telex - activitate permanentă.

**B) Se acordă 4 zile de concediu de odihnă suplimentar pentru:**

1. Personalul care lucrează în laboratoare sau compartimente de microproducție.
2. Personalul care lucrează în:
  - a) activitatea de prevenire și combatere a bolilor transmisibile;
  - b) ergoterapie din unități, secții și compartimente cu paturi, cu bolnavi cronici irecuperabili.
3. Personalul sanitar care lucrează în secții și compartimente, cu paturi, de copii distrofici.
4. Personalul care lucrează direct la cercetarea și producția serurilor și a vaccinurilor.
5. Muncitorii și personalul de administrație din unități și secții exterioare, cu paturi, de tuberculoză activă și de boli infecțioase.
6. Personalul sanitar din cabinete de consultații de tuberculoză și boli infecțioase.
7. Șoferii care lucrează pe autovehicule între 4,1 - 7 t, microbuze și autoturisme.
8. Personalul sanitar mediu și auxiliar care lucrează cu copii în creșe.
9. Personalul care lucrează pe videocalculatoare, activitate permanentă.
10. Personalul care lucrează pe calculatoare de birou (laptop/desktop), activitate de minim 70% din timpul de lucru.
11. Personalul care lucrează în laboratoare sau compartimente de cercetări și analize chimice, toxicologice, biologice, biochimice, microbiologice, virusologice, inframicrobiologice, parazitologice.
12. Personalul sanitar mediu și auxiliar care lucrează în unități, secții și compartimente, cu paturi, de traumatologie și ortopedie.

**C) Se acordă 5 zile de concediu de odihnă suplimentar pentru:**

1. Personalul care lucrează la repararea și întreținerea aparaturii de radiologie și roentgenterapie, medicină nucleară, igiena radiațiilor nucleare, terapie cu energii înalte și de fizioterapie.
2. Personalul care efectuează analize chimice, toxicologice, biologice și biochimice din laboratoare și compartimente de medicină legală.
3. Personalul care lucrează în centrale telefonice cu peste 250 de posturi, activitate permanentă.
4. Personalul care prestează activități în centrale termice pe bază de combustibil solid și lichid.
5. Personalul care lucrează la fizio-electro-maso-termo-balneo-kineto-terapie.
6. Personalul sanitar care lucrează în stațiile centrale de sterilizare.
7. Personalul medico-sanitar și auxiliar sanitar care lucrează în blocul operator și blocul de nașteri.

**D) Se acordă 6 zile de concediu de odihnă suplimentar pentru:**

1. Personalul sanitar care lucrează în secții și compartimente, cu paturi, de oncopediatrie.
2. Personalul sanitar care lucrează pe nave și ambarcațiuni pentru pescuitul maritim și oceanic.
3. Personalul care manipulează și utilizează mercurul la construirea, repararea și întreținerea, etalonarea și verificarea aparatelor de măsură și control cu mercur, precum și a întrerupătoarelor cu mercur.
4. Personalul care confeccionează, prin suflare, aparatură de laborator din sticlă de cuart și sticlă cu plumb.
5. Personalul care lucrează în laboratoare nediferențiate de analize medicale.
6. Personalul care lucrează în spălațorii din unități sanitare.
7. Personalul sanitar din cabinetele de consultații de psihiatrie și neuropsihiatrie.
8. Personalul medico-sanitar și auxiliar sanitar care lucrează în blocul operator și blocul de nașteri.

**E) Se acordă 8 zile de concediu de odihnă suplimentar pentru:**

1. Personalul sanitar din unități, secții și compartimente, cu paturi, de tuberculoză activă și de boli infecțioase.
2. Personalul sanitar mediu și auxiliar care lucrează în unități, secții și compartimente, cu paturi, de neurochirurgie și arși.
3. Personalul sanitar din unități, secții și compartimente, cu paturi, de psihiatrie, neuropsichiatrie, copii debili mintal și recuperare neuropsihomotorie.
4. Personalul sanitar care lucrează în activitatea de anestezie, terapie intensivă, hemodializă.
5. Personalul medico-sanitar și auxiliar sanitar care lucrează în activitatea de anestezie, terapie intensivă, terapie acută, hemodializă, UPU, CPU.
6. Personalul medico-sanitar și auxiliar sanitar care lucrează pe ambulanțe și salupe de ambulanță, pentru asigurarea asistenței medicale de urgență, transport sanitar în teren, precum și operatorii-registratorii de urgență.

**F) Se acordă 9 zile de concediu de odihnă suplimentar personalului care își desfășoară activitatea în:**

- a) unități nucleare de categoria I de risc radiologic;
- b) unități nucleare de categoria a II-a de risc radiologic.

**G) Se acordă 10 zile de concediu de odihnă suplimentar pentru:**

1. Personalul care lucrează la autopsie, prosecturi, în săli de disecție și în laboratoare sau compartimente de anatomie patologică și de medicină legală.
  2. Personalul din leprozerii.
  3. Personalul sanitar care lucrează în mine de cărbuni, de minereuri feroase și neferoase, de substanțe și minereuri nemetalifere.
  4. Personalul sanitar care își desfășoară activitatea în subteran, la mine de minereuri radioactive.
  5. Personalul care își desfășoară activitatea în:
    - a) unități nucleare de categoria a III-a de risc radiologic;
    - b) unități nucleare de categoria a IV-a de risc radiologic.
- Salariații care lucrează la unul din locurile de muncă prevăzute în prezenta anexă și care dau dreptul la mai multe concedii de odihnă suplimentare vor primi un singur concediu de odihnă suplimentar, și anume pe cel mai mare.
- (2) Salariații care lucrează la unul din locurile de muncă prevăzute la literele A-G și care dau dreptul la mai multe concedii de odihnă suplimentare, vor primi un singur concediu de odihnă suplimentar, și anume pe cel mai mare.

**ART. 39.** In afara concediilor de odihna, salariatii au dreptul la zile libere platite (notate in pontaj cu ZLP) in cazul unor evenimente familiale deosebite stabilite astfel:

- a) Casatoria salariatului – **5 zile**;
- b) Nasterea unui copil – **5 zile**;
- c) Casatoria unui copil -**3 zile**
- d) Decesul sotului (sotiei),copil,parinti, bunicilor,socri, frati, surori – **5 zile**;
- e) Ziua de nastere a salariatului,la cerere,urmand a se efectua recuperarea zilei libere accordate
- f) Donatori de sange – conform HGR nr.1364/2006 pentru aprobarea drepturilor si obligatiilor donatorilor de sange-**1 zi** (in ziua donarii).

Concediul suplimentar pentru evenimente deosebite se acorda la cererea scrisa a salariatului catre conducerea unitatii, salariatul avand obligatia depunerii actelor de stare civila ce dovedesc evenimentul.

**ART. 40. Concedii de incapacitate temporara de munca:**

(1) In caz de incapacitate temporara de munca salariatul are obligatia sa anunte seful ierarhic si sa justifice absenta, in primele 48 de ore, prin prezentarea certificatului medical cu exceptia situatiilor in care incapacitatea se datoreaza sarcina si lehuzie, internare in spital, aparat gipsat si in caz de carantina.

(2) Certificatele medicale care atesta starea de incapacitate temporara de munca vor fi prezentate de titular (cu exceptia cazurilor mentionate mai sus) si semnate de conducatorul locului de munca si apoi depuse la medicul personalului cu cel putin 5 zile lucratoare inainte de ultima zi lucratoare din luna.



(3) Drepturile banesti sunt stabilite de legislatia in vigoare.

**ART. 41.** Concedii fara plata:

- 1) Salariatii au dreptul la concediu fara plata, pentru o perioada ce nu poate depasi un an, pentru rezolvarea urmatoarelor situatii personale:
  - a. sustinerea examenului de bacalaureat, a examenului de admitere in institutiile de invatamant superior, a examenelor de an universitar, cat si a examenului de diploma, pentru salariatii care urmeaza o forma de invatamant superior;
  - b. sustinerea examenului de admitere la doctorat, a examenelor de doctorat sau a tezei de doctorat;
  - c. prezentarea la concurs in vederea ocuparii unui post in alta unitate;
  - d. angajari in strainatate;
  - e. alte situatii personale temeinic justificate.
- 2) Salariatii au dreptul la concedii fara plata, fara limita prevazuta la punctul 1, in urmatoarele situatii:
  - a. ingrijirea copilului bolnav in varsta de peste 3 ani, in perioada indicata in certificatul medical; de acest drept beneficiaza atat mama salariata, cat si tatal salariat, daca mama copilului nu beneficiaza, pentru aceleasi motive de concediu fara plata;
  - b. tratament medical efectuat in strainatate pe durata recomandata de medic, daca cel in cauza nu are dreptul, potrivit legii, la indemnizatie pentru incapacitate temporara de munca, precum si pentru insotirea sotului sau, dupa caz, a sotiei ori a unei rude apropiate - copil, frate, sora, parinte, pe timpul cat acestia se afla la tratament in strainatate - in ambele situatii cu avizul obligatoriu al Ministerului Sanatatii.

**ART. 42.** Concediul fara plata se acorda in baza unei solicitari scrise si va contine obligatoriu aprobarea conducerii locului de munca, din care sa rezulte ca activitatea poate fi desfasurata in conditii optime pe perioada concediului fara plata al salariatului respectiv.

**ART. 43.** Concedii pentru formare profesionala:

- (1) Salariatii au dreptul sa beneficieze, la cerere, de concedii pentru formare profesionala.
- (2) Personalul medical – medici, asistenti medicali si alt personal pot beneficia de zile libere platite in cadrul EMC, numai cu aprobarea conducerii unitatii.
- (3) Concediile pentru formare profesionala se pot acorda cu sau fara plata.
- (4) Concediile fara plata pentru formare profesionala se acorda la solicitarea salariatului, pe perioada formarii profesionale pe care salariatul o urmeaza.
- (5) Cererea de concediu fara plata pentru formare profesionala trebuie sa fie inaintata angajatorului cu cel putin o luna inainte de efectuarea acestuia si trebuie sa preciseze data de incepere a stagiuilui de formare profesionala, domeniul si durata acestuia, precum si denumirea institutiei de formare profesionala.
- (6) In cursul a 2 ani calendaristici consecutivi salariatul are dreptul la concediu pentru formare profesionala, plătit de angajator, de pana la 10 zile lucratoare.
- (7) Efectuarea concediului fara plata pentru formare profesionala se poate realiza si fractionat in cursul unui an calendaristic, pentru sustinerea examenelor de absolvire a unor forme de invatamant sau pentru sustinerea examenelor de promovare in anul urmator in cadrul institutiilor de invatamant superior, cu respectarea conditiilor stabilite la alin. de mai sus.
- (8) In cazul in care participarea la cursurile/stagiile de formare profesionala este initiată de angajator, toate cheltuielile ocasionate de acesta participare sunt suportate de catre acesta, conform prevederilor legale.
- (9) Dupa efectuarea cursului/stagiului de formare profesionala, salariatul va face dovada formarii profesionale prin prezentarea certificatului/diplomei de absolvire sau oricarei forme care sa ateste participarea la formare profesionala, in termen de o luna.

**ART. 44.** Evidenta concediilor fara plata se tine de catre Compartimentul salarizare.

**CAPITOLUL VI - Criteriile si procedurile de evaluare profesionala a salariatilor**

**ART. 45.** Prezentul regulament prevede evaluarea performantelor profesionale ale angajatilor in raport cu cerintele postului, in vederea asigurarii urmatoarelor obiective:

- concordanța dintre cerintele și standardele postului, descrise în fisă postului, și calitatile angajatului: profesionale, aptitudinale și atitudinale;
- un sistem motivational, care să determine creșterea performantelor profesionale individuale, prin avansarea sau promovarea în grade ori trepte profesionale imediat superioare.

**ART. 46.** Evaluarea performantelor profesionale individuale are ca scop aprecierea obiectiva a activitatii personalului, prin compararea gradului de indeplinire a criteriilor de evaluare stabilite pentru perioada respectiva cu rezultatele obtinute in mod efectiv.

**ART. 47.** Principiile care stau la baza evaluarii performantelor profesionale individuale sunt urmatoarele: obiectivitate, profesionalism, realism, imparcialitate.

**ART. 48.** Evaluarea performantelor profesionale individuale se realizeaza pentru:

- a) exprimarea si dimensionarea corecta a obiectivelor;
- b) determinarea directiilor si a modalitatilor de perfectionare profesionala a salariatilor si de crestere a performantelor lor;
- c) stabilirea abaterilor fata de obiectivele adoptate si efectuarea corectiilor;
- d) micsorarea riscurilor provocate de mentinerea sau promovarea unor persoane incompetente.

**ART. 49.** (1) Procedura de evaluare a performantelor profesionale se aplica fiecarui angajat, in raport cu cerintele postului;

(2) Activitatea profesionala se apreciaza anual, prin evaluarea performantelor profesionale individuale.

**ART. 50.** (1) Perioada evaluata este cuprinsa intre 1 ianuarie si 31 decembrie a anului pentru care se face evaluarea;

(2) Perioada de evaluare este cuprinsa intre 1 si 31 ianuarie a anului urmator perioadei evaluate.

**ART. 51.** Procedura de evaluare a performantelor profesionale individuale nu se aplica in urmatoarele situatii:

- a) persoanelor angajate ca debutanti, pentru care evaluarea se face dupa expirarea perioadei corespunzatoare stagiului de debutant;
- b) angajatilor al caror contract individual de munca este suspendat, potrivit legii, pentru care evaluarea se face la expirarea unui an de la reluarea activitatii;
- c) angajatilor promovati intr-o alta functie de executie sau intr-o functie de conducere, precum si celor angajati din afara unitatii, pentru care momentul de evaluare se stabileste de conducerea institutiei;
- d) angajatilor aflati in concediu platit pentru ingrijirea copiilor in varsta de pana la 2 ani, pentru care evaluarea se face la expirarea unui an de la data reluarii activitatii;
- e) angajatilor care nu au prestat activitate in ultimele 12 luni, fiind in concediu medical sau in concediu fara plata, acordat potrivit legii, pentru care momentul evaluarii se stabileste de conducerea institutiei.

**ART. 52.** Evaluarea performantelor profesionale individuale se realizeaza de catre evaluator.

**ART. 53.** Are calitatea de evaluator:

- a) persoana care conduce sau coordoneaza comportamentul in cadrul caruia isi desfasoara activitatea persoana cu functie de executie evaluata;
- b) persoana de conducere ierarhic superioara potrivit structurii organizatorice a unitatii, pentru persoanele de conducere.

**ART. 54.** Calificativul acordat in baza fisiei de evaluare a performantelor profesionale individuale se aproba de managerul unitatii. Pentru conducerii institutiilor publice numiti prin ordin al ministrului transporturilor, fisă de evaluare a performantelor profesionale individuale se aproba de ministrul transporturilor.



**ART. 55.** Criteriile de evaluare a performantelor profesionale individuale specifice functiilor de executie sunt urmatoarele:

1. Cunostinte si experienta profesionala;
2. Promptitudine si operativitate in realizarea atributiilor de serviciu prevazute in fisa postului;
3. Calitatea lucrarilor execute 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 normativele de consum;
6. Adaptarea la complexitatea muncii, initiativa si creativitate;
7. Conditii de munca.

**ART. 56.** Criteriile de evaluare a performantelor profesionale individuale specifice functiilor de conducere sunt cele de la Art. 55, la care se adauga urmatoarele:

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 stimulativ, neconflictual si de buna colaborare cu alte compartimente.

**ART. 57.** Calificativul final al evaluarii se stabileste pe baza notei finale, dupa cum urmeaza:

- a) intre 1,00 si 2,00 - nesatisfacator;
- b) intre 2,01 si 3,50 - satisfacator;
- c) intre 3,51 si 4,50 - bine;
- d) intre 4,51 si 5,00 - foarte bine.

**ART. 58.** (1) Notarea criteriilor de evaluare a performantelor profesionale individuale se face cu note de la 1 la 5, nota exprimand gradul de indeplinire a respectivului criteriu;

(2) Pentru a obtine nota corespunzatoare gradului de indeplinire a criteriilor de evaluare se face media aritmetica a notelor acordate pentru indeplinirea fiecarui criteriu de performanta;

(3) Pentru functiile de conducere, nota finala a evaluarii este media aritmetica a notelor obtinute la criteriile de evaluare prevazute la Art. 55 si Art. 56;

(4) Semnificatia notelor este urmatoarea: nota 1 - nivel minim si nota 5 - nivel maxim.

**ART. 59.** (1) Contestatiile in legatura cu evaluarea performantei profesionale individuale se depun in termen de 5 zile de la comunicarea rezultatului evaluarii la secretariatul unitatii;

(2) Contestatiile se analizeaza de conducatorul ierarhic imediat superior, impreuna cu liderul sindicatului reprezentativ sau, dupa caz, cu reprezentantul salariatilor;

(3) Rezultatul contestatiilor se comunica in termen de 5 zile de la depunerea acestora.

## CAPITOLUL VII - Sanatatea si securitatea in munca

**ART. 60.** Spitalul General CF Galati are obligatia sa asigure securitatea si sanatatea salariatilor in toate aspectele legate de munca, si va organiza comitetul de securitate si sanatate in munca.

Numarul de reprezentanti va stabilit in functie de numarul total al lucratorilor din unitate.

Numarul de reprezentanti ai lucratorilor cu raspunderi specifice in domeniul securitatii si sanatatii lucratilor, care se aleg este in numar de 3 reprezentanti, iar managerul este presedintele comitetului de securitate si sanatate in munca,

Normele si normativele de protectia muncii pot stabili:

- masuri generale de protectia muncii pentru prevenirea accidentelor de munca si a bolilor profesionale;
- masuri de protectia muncii specifice pentru anumite profesii sau anumite activitati;
- masuri de protectie specifice aplicabile anumitor categorii de personal;

Modalitatea de desemnare a reprezentantilor lucratorilor in comitetele de securitate si sanatate in munca va fi stabilita prin Regulamentul de Organizare si Functionare si Contractul Colectiv de Muncă.

**ART. 61.** Daca un angajator apeleaza la persoane sau servicii exterioare, aceasta nu il exonereaza de raspundere in acest domeniu.



**ART. 62.** Obligatiile salariatilor in domeniul securitatii si sanatatii in munca nu pot aduce atingere responsabilitatii angajatorului.

**ART. 63.** Masurile privind securitatea si sanatatea in munca nu pot sa determine, in niciun caz, obligatii financiare pentru salariatii.

**ART. 64.** In cadrul propriilor responsabilitati, Spitalul General CF Galati va lua masurile necesare pentru protejarea securitatii si sanatatii salariatilor inclusiv pentru activitatile de preventie a riscurilor profesionale, de informare si pregatire precum si pentru punerea in aplicare a organizarii protectiei muncii si mijloacelor necesare acesteia. In aplicarea acestor masuri se va tine seama de urmatoarele principii generale de preventie:

- evitarea riscurilor;
- evaluarea riscurilor care nu pot fi evitate;
- combaterea riscurilor la sursa;
- adaptarea muncii la om;
- luarea in considerare a evolutiei tehnicii;
- inlocuirea a ceea ce este periculos cu ceea ce nu este periculos sau cu ceea ce e mai putin periculos;
- planificarea prevenirii;
- adoptarea masurilor de protectie colectiva cu prioritate fata de masurile de protectie individuala;
- aducerea la cunostinta salariatilor a instructiunilor corespunzatoare.

**ART. 65.** In elaborarea masurilor de securitate si sanatate in munca se va consulta sindicatul precum si cu comitetul de securitate si sanatate in munca.

**ART. 66.** Spitalul General CF Galati are obligatia sa organizeze instruirea angajatilor sai in domeniul securitatii si sanatatii in munca. Aceasta se realizeaza periodic prin modalitati specifice stabilite de comun acord de catre manager impreuna cu comitetul de securitate si sanatate in munca si cu sindicatul sau, dupa caz, cu reprezentantii salariatilor.

(1) Instruirea se realizeaza obligatoriu in cazul noilor angajati, al celor care isi schimba locul de munca sau felul muncii si al celor care isi reiau activitatea dupa o intrerupere mai mare de 6 luni. In toate aceste cazuri instruirea se efectueaza inainte de inceperea efectiva a activitatii. Instruirea este obligatorie si in situatia in care intervin modificari ale legislatiei in domeniu.

(2) Locurile de munca trebuie sa fie organizate astfel incat sa garanteze securitatea si sanatatea salariatilor.

(3) Angajatorul raspunde pentru asigurarea conditiilor de acordare a primului ajutor in caz de accidente de munca, pentru crearea conditiilor de preintampinare a incendiilor, precum si pentru evacuarea salariatilor in situatii speciale si in caz de pericol iminent.

(4) Angajatii vor desfasura activitatea in asa fel incat sa nu se expuna la pericole si accidente sau imbolnavire profesionala persoana proprie sau alti angajati, in conformitate cu pregatirea si instruirea in domeniul protectiei muncii primita de la angajatorul sau. In acest scop angajatii au urmatoarele obligatii:

- a. sa-si insuseasca si sa respecte normele si instructiunile de protectie a muncii si masurile de aplicare ale acestora;
- b. sa utilizeze corect echipamentele tehnice, substantele periculoase si celealte mijloace de lucru;
- c. sa nu procedeze la deconectarea, schimbarea sau mutarea arbitrara a dispozitivelor de securitate ale echipamentelor tehnice si ale cladirilor, si sa utilizeze corect aceste dispozitive;
- d. sa aduca la cunostinta sefului locului de munca orice defectiune tehnica sau alta situatie care sa constituie un pericol de accidentare sau imbolnavire profesionala;
- e. sa aduca la cunostinta sefului locului de munca in cel mai scurt timp posibil accidentele de munca suferite de persoana proprie sau de alti angajati;
- f. sa opreasca lucrul la aparitia unui pericol iminent sau a unui accident si sa informeze de indata seful locului de munca;
- g. sa refuze intemeiat executarea unei sarcini de munca daca aceasta ar pune in pericol de accidentare sau imbolnavire profesionala persoana sa sau a celorlalți participanți in procesul de munca;
- h. sa utilizeze echipamentul individual de protectie din dotare, corespunzator scopului pentru care a fost acordat;
- i. sa coopereze cu angajatorul si/sau angajatii cu atributii specifice in domeniul securitatii si sanatatii in munca, atata timp cat este necesar, pentru a da angajatorului posibilitatea sa se



- asigure ca toate conditiile de munca sunt corespunzatoare si nu prezinta riscuri pentru securitatea si sanatatea la locul de munca;
- j. sa coopereze cu angajatorul si/sau cu angajatii cu atributii specifice in domeniul securitatii si sanatatii in munca atata timp cat este necesar, pentru realizarea oricarei sarcini sau cerinte impuse de autoritatea competenta pentru prevenirea accidentelor si bolilor profesionale;
  - k. sa dea relatii din proprie initiativa sau la solicitarea organelor de control si de cercetare in domeniul protectiei muncii;
  - l. sa se supuna controlului medical atat la angajare cat si periodic ;
  - m. primeste neconditioanat corespondenta interna, sub semnatura de primire.

**ART. 67.** Angajatorul trebuie sa organizeze controlul permanent al starii materialelor, utilajelor si materialelor folosite in procesul muncii, in scopul asigurarii sanatatii si securitatii salariatilor.

**ART. 68.** Angajatorul are obligatia sa asigure accesul salariatilor la serviciul medical de medicina a muncii.

(1) Serviciul medical de medicina a muncii este asigurat de angajator.

(2) Durata muncii prestate de medicul de medicina a muncii se calculeaza in functie de numarul de salariatii ai angajatorului, potrivit legii.

**ART. 69.** (1) Medicul de medicina a muncii este titular al unui contract incheiat cu angajatorul.

(2) Medicul de medicina a muncii este independent in exercitarea profesiei sale.

**ART. 70.** (1) Sarcinile principale ale medicului de medicina a muncii consta in:

- a) prevenirea accidentelor de munca si a bolilor profesionale;
- b) supravegherea efectiva a conditiilor de igiena si sanatate in munca;
- c) asigurarea controlului medical al salariatilor atat la angajarea in munca, cat si pe

durata executarii contractului individual de munca.

(2) In vederea realizarii sarcinilor ce ii revin medicul de medicina a muncii poate propune angajatorului schimbarea locului de munca sau a felului muncii unor salariatii, determinata de starea de sanatate a acestora.

(3) Medicul de medicina a muncii este membru de drept in comitetul de securitate si sanatate in munca.

## **CAPITOLUL VIII – Comandamentul de criză al Spitalului General CF Galați pentru îndeplinirea dispozițiilor Planului Alb al spitalului pentru managementul incidentelor cu victime multiple**

**ART. 71.** Scopul Planului Alb: gestionarea situațiilor de urgență produse în afara Spitalului General CF Galați și care necesită resurse umane, logistice, financiare suplimentare precum și o pregătire adekvată.

**ART. 72. Obiective:**

- Să asigure asistența medicală pentru un număr cât mai mare de bolnavi ce depășește capacitatea cotidiană de primire a spitalului.
- Să permită comanda, controlul și coordonarea secțiilor/compartimentelor/serviciilor din interiorul spitalului dar în relație cu celelalte servicii de urgență implicate în soluționarea situației de criză.
- Să asigure servicii medicale, medico-sociale de calitate adaptate necesităților personalului, ruedelor victimelor și mass-media.

**ART. 73. Masuri generale**

Stabilirea numarului de victime

În funcție de această valoare se vor declansa diferitele nivele ale Planului Alb

In cadrul Spitalului General CF Galați există 3 nivele de declanșare pentru incidentele cu victime multiple:

1. Între 0 și 20 victime – NIVEL DE RUTINĂ
2. Între 20 și 50 victime – NIVEL DE DECLANȘARE 1 (COD GALBEN)
3. peste 50 victime – NIVEL DE DECLANȘARE 2 (COD ROȘU)



**(1) Nivelul activității de rutină** este acel nivel care corespunde unui număr de victime care pot fi gestionate în cadrul **Camerei de Gardă** și al spitalului fără a mobiliza resurse suplimentare. Nu este considerată ca mobilizare de resurse suplimentare solicitarea pentru medicii din liniile de gardă la domiciliu.

**(2) Nivelul 1 de declansare (COD GALBEN)** corespunde situației în care numărul de prezentări la nivelul **Camerei de Gardă** depășește capacitatea zilnică de asistare a victimelor la nivelul **Camerei de Gardă** impunându-se mobilizarea de resurse suplimentare la nivelul **Camerei de Gardă**. Nu sunt necesare resurse suplimentare la nivelul spitalului deoarece:

- pacienții sunt în număr mare dar leziunile nu impun internare
- pacienții sunt în număr mare și prezintă leziuni care nu pot fi tratate în spitalul respectiv fiind necesar transferul imediat în altă unitate sanitară

Acest Nivel de declanșare impune **prealertarea C.C.S.** de către **Directorul Medical**

**(3) Nivelul 2 de declansare (COD ROȘU)** corespunde situației în care numărul foarte mare de victime depășește capacitatea cotidiană de gestionare a urgențelor la nivelul întregului spital. Este necesară mobilizarea unor resurse suplimentare la nivelul majorității secțiilor din spital, Radiologie – Imagistică medicală, Laborator, etc.

#### ART. 74. Alte masuri generale

1. Planul Alb include:
  - a. Alertarea
  - b. Declansarea
  - c. Crearea Centrului de comanda și control la nivelul spitalului
  - d. Organizarea primirii urgențelor
  - e. Triajul
  - f. Eliberarea locurilor de internare
  - g. Oprirea activitatilor curente care nu au caracter de urgență și dirijarea resurselor catre rezolvarea situației de urgență
  - h. Rezolvarea situațiilor speciale cum ar fi decontaminarea victimelor în cazul contaminării acestora cu substanțe chimice, radioactive sau biologice
  - i. Organizarea comunicatiilor interne și externe, inclusiv cu punctul mobil de comanda al I.S.U.
2. Planul Alb este parte a Regulamentului Intern al spitalului
3. Planul Alb trebuie să fie cunoscut de toți angajații spitalului, prelucrat în cadrul fiecărei secții / compartiment / serviciu de către medicul-suflet al acesteia.
4. Planul Alb trebuie verificat și îmbunătățit prin simulații și exerciții repetate periodic
5. Planul Alb trebuie completat cu planuri de reacție în cadrul fiecărei secții, redactate ca anexe ale Planului Alb, continand:
  - a. schema de mobilizare
  - b. desemnarea responsabilităților,
  - c. evaluarea disponibilității de personal / funcție / calificare,
  - d. disponibilității de paturi, de resurse materiale (echipamente medicale, medicatie, materiale consumabile)
  - e. proceduri de estimare a numărului mediu de cazuri ce pot fi: redistribuite pe alte secții (mai puțin implicate), sau transferate la alte spitale ori externe.
6. Se va realiza un depozit pentru situații de dezastru al fiecărei secții.
7. Vor fi prevăzute afise, indicatoare și coridoane de protecție pentru marcarea fluxurilor nou aparute în spital din momentul declansării planului, datorită modificării circuitelor funktionale ale spitalului.
8. Planul Alb va fi integrat, la nivelul sistemelor de comandă și coordonare, cu Planul Rosu de intervenție specializată de urgență în prespital.

#### ART. 75. ALERTAREA

Producerea unui incident major soldat cu victime multiple este identificat la nivelul **D.C.** Aceasta transmite un **MESAJ DE PREALERTARE** urmat, dacă este necesar, de un **MESAJ DE ALERTARE** către principalele structuri pentru primirea urgențelor din județul de competență care pot prelua victimele.



La nivelul **D.C.** există o listă cu datele de contact pentru aceste structuri (numere de telefon la care se pot transmite mesajele de prealertare și alertare)  
Din punctul de vedere al alertării se disting două faze:

**1. Prealertarea** – atunci când există informații la nivelul **D.C.** că un eveniment major s-a produs, dar nu există date suficiente care să permită estimarea numărului de victime

**2. Alertarea** – în **maxim 5 minute** de la stabilirea numărului aproximativ de victime sau de la declansarea Planului Roșu

#### Art. 76. Declansarea

**Medicul de Garda** va decide declansarea Planului Alb de Cod Galben (la nivelul Camerei de Garda a Spitalului). El va informa **D.M.** al Spitalului de declansarea Planului Alb de Cod Galben.

În cazul în care estimările sugerează un număr potențial de victime **mai mare de 50 sau egal cu 50 de victime**, **Medicul de Garda** va informa **D.M.** al Spitalului și va propune declansarea Planului Alb **pe NIVELUL 2 DE DECLANȘARE** (la nivelul întregului Spital)

**D.M.** va decide declansarea Planului Alb de Cod Roșu.

În cazul în care **D.M.** al spitalului nu răspunde la apelul **Medicului de Garda** în maxim 5 minute de la primirea alertei de la **D.C.** planul alb la nivelul **Camerei de Garda** va fi declanșat de către **Medicul de Garda**.

În anumite situații particulare definite mai jos, declansarea Planului Alb la nivelul întregului spital (**NIVEL 2 DE DECLANȘARE**) se poate realiza și de către **Prefectul județului**.

#### Art. 77. Crearea comandamentului de criza al spitalului

Comandamentul de criză al spitalui **C.C.S.** este structura centrală de comandă a tuturor resurselor existente sau mobilizabile din interiorul spitalului. Aici sunt centralizate toate informațiile, este stabilită strategia și sunt luate deciziile corespunzătoare.

**C.C.S.** se constituie:

**1. odată cu declansarea Planului Alb de COD ROȘU**

**2. de către DM** al spitalului. Până la sosirea managerului la locul în care se constituie **C.C.S.**, aceasta va fi condusă de **D.M.** la nivelul spitalului  
Locația în care va funcționa **C.C.S.** este biroul managerului

#### ART. 78. Rolarile membrilor C.C.S.:

1. Comandanțul C.C.S. - Directorul medical
2. Ofițer de legătură - Sef Serviciu R.U.N.O.S.
3. Responsabil cu informarea publică - Compartiment juridic
4. Responsabil cu securitatea și siguranța spitalului. - Compartiment PSI-SSM-SU
5. Responsabil cu operațiunile medicale din interiorul spitalului - As. sef spital
6. Responsabil cu planificarea - Medicul de gardă
7. Responsabil cu aspectele financiare - Director finanțier - contabil
8. Responsabil cu aspectele logistice - Sef Serviciu tehnic - administrativ

#### ART. 79. Sarcinile membrilor C.C.S. :

##### (1) Comandamentul C.C.S.

- Este unică funcție din cadrul C.C.S. care este activată în permanență;
- Convoacă membrii C.C.S. ;
- Evaluatează informațiile oferite de către membrii celulei operaționale și ai centrului de criza al spitalului ;
- Organizează activitatea secțiilor implicate, în funcție de tipul predominant al patologiei rezultate din incident/dezastru;
- Decide suplimentarea de resurse;
- Decide restrângerea activității secțiilor neimplicate;
- Decide de principiu demararea externarilor de necesitate și stabilește cu sefii secțiilor numarul acestora;



- Evalueaza daca si cand e necesara suplimentarea cu personal/aparatura a sectiilor, in baza rapoartelor sefilor de departamente/ sectii;
- Comunica permanent cu celula operationala de criza;
- Pana la sosirea sa, rolul sau va fi preluat de catre medicul de garda din ziua respectiva;
- Organizeaza exercitii/simulari de situatii in care se declanseaza Planul Alb in spital;
- Aproba comunicatele de presa si informatiile ce pot fi oferite familiilor de catre un responsabil desemnat de catre el pentru relatiile cu publicul si presa.

## (2) Ofiterul de legătură

- intreprinde demersurile necesare (la Ministerul Sanatatii, Direcția Pentru Sănătate Publică etc.). Anunță Direcția de Sănătate Publică de producerea evenimentului și declanșarea Planului Alb;
- Intreprinde demersurile necesare (obtinerea acordurilor de principiu) pentru evacuarea pacientilor transferati catre alte institutii medicale;
- Comunica informatiile rezultante din rapoartele periodice ale sectiilor si departamentelor la cererea institutiilor abilitate (M.S., M.T.I.C., M.A.I., D.S.U., D.S.P., I.S.U., etc.) in colaborare cu responsabilul pentru relatii publice si departamentul juridic;
- În funcție de dimensiunea incidentului poate avea un reprezentant la locul incidentului, în cadrul structurilor de comandă și coordonare a serviciilor de urgență care intervin la locul incidentului.

## (3) Responsabilul cu informarea publică

- Este numit de catre Managerul spitalului pentru evenimentul in cauza;
- Tine legatura cu reprezentanții mass-media și cu rudele victimelor;
- Culege date de la toate elementele C.C.S.;
- Redacteaza si actualizeaza din ora in ora sau dupa cum este necesar (in functie de evolutia situatiei) un comunicat de presa ce va fi verificat si aprobat de catre manager inainte de a fi oferit;
- Colaboreaza cu departamentul juridic si Managerul pentru redactarea rapoartelor oficiale solicitate de catre institutiile abilitate in managementul dezastrului.

## (4) Responsabilul cu securitatea si siguranta spitalului

- Monitorizează executarea procedurilor și modul de acțiune a personalului dinafara și din interiorul spitalului;
- Intervine ori de câte ori apar practici ce pot pune în pericol sănătatea și siguranța personalului sau a pacienților spitalului;
- Solicita institutiilor abilitate, cu aprobararea managerului, protectia sau alte masuri deosebite legate de izolarea anumitor arii/ locatii din spital, cai de acces catre si dinspre institutie, situatii de carantina, situatii de risc diverse prin care este amenintata functionarea spitalului sau integritatea structurala a cladirii ori a unor parti ale acesteia, ori amenintarea personalului.

## (5) Responsabilul cu operatiunile medicale din interiorul spitalului

Are în subordine:

- comandanțul celulei de criză la nivelul Camerei de Gardă;
  - asistenta sefa/spital;
  - sefii de secții și compartimente / servicii medicale în calitate de șefi ai sectoarelor de activitate;
  - farmacia spitalului;
  - responsabilul cu monitorizarea victimelor;
- Convoaca sefii sectiilor (imediat sau dupa primele evaluari ale amplorii evenimentului) altele decat cele de garda la momentul alertei;
  - Convoaca asistentii-sefi ai sectiilor, sterilizare, farmacie, transfuzii etc.;
  - Decide ritmul de lucru al echipelor (tura de odihna), in urma evaluarii sefilor de sectii
  - Stabilește persoana care va gestiona informațiile referitoare la numărul de paturi disponibile (în general acest rol este atribuit Asistentei Sefe/spital). Până la sosirea asistentei sefe/spital, sarcina revine asistentului responsabil de tura al sectiei medicala I (in tura la momentul declansarii planului alb);



- Revalueaza la 30 de minute pe baza raportului primit de pe sectii disponibilul de personal, materiale, paturi eliberate si centralizeaza aceste informatii si le tine permanent la dispozitia Comandantului C.C.S.
- În faza de planificare: (premergătoare incidentului)  
Tine evidenta:
  - stocurilor de rezerva de pe sectii cu exceptia Camerei de Garda;
  - aparaturii disponibile in sectii, cu exceptia Camerei de Garda;
  - inventarului aparaturii si materialelor sosite de la alte unitati sanitare; va fi sprijinita in acest scop de catre un reprezentant al serviciului Tehnic sau Aprovizionare;
  - detine un exemplar de rezerva a listelor cu numerele de apel (tel, e-mail etc.) ale personalului actualizate lunar de asistentii sefi ai sectiilor;
  - asigură distribuirea - la indicatia directorului medical (pentru sectii) respectiv a coordonatorului celulei operationale (pentru Camera de Garda) – personalul mobilizat de la alte spitale.

#### **(6) Responsabilul cu aspectele logistice**

- Are în subordine:
- responsabil cu comunicațiile;
- responsabil cu alimentația și sursele de apă;
- responsabil cu protecția muncii;
- responsabil resurse umane.
- Coordonarea activitatea compartimentelor tehnice si intervine in cazul unor disfunctionalitati inopinate ale acestor servicii, legate de furnizarea utilitatilor, functionarea lifturilor, mentinerea libera a accesului in cladire, etc., solicita cu aprobarea managerului general si coordoneaza activitatea echipei de interventie exterioare, daca sunt necesare;
- Mobilizeaza si coordoneaza conform necesitatilor echipele pentru:
  - curatenie (curte, gunoi, deseuri contaminate – depozitare, evacuare);
  - aprovizionare – stabileste planul pentru suplimentare cu alimente, apa, lenjerie de spital, paturi etc.

#### **(7) Responsabilul cu planificarea**

Îndeplinește următoarele sarcini principale:

- Documentarea activităților - răspunde de colectarea informațiilor referitoare la răspunsul spitalului la prezența numărului mare de victime folosind sisteme de înregistrare și documentare a informațiilor. Acestea se bazează pe formulare predefinite care sunt depozitate într-un, loc prestabilit și puse la dispoziție;
- Dispune de informațiile privind numarul/calificarea/repartitia intregului personal al spitalului (inclusiv a personalului detasat in spital/cu contract de colaborator) actualizate lunar de Serviciul R.U.N.O.S. În același timp este informat despre evoluția resurselor materiale disponibile din spital;
- Crează rapoarte periodice referitoare la situația din interiorul și dinafara spitalui utilizând sistemele de management a datelor referitoare la pacienți precum și a datelor referitoare la situația paturilor disponibile în spital. Creează capacitate de vizualizare a informațiilor disponibile punându-le astfel la dispoziția membrilor C.C.S. (panouri de afișare, whiteboard-uri, etc.);
- Planifică modul în care se va realiza demobilizarea personalului și a altor resurse implicate în soluționarea situației de criză.

#### **(8) Responsabilul cu aspectele financiare**

- Coordonază activitățile legate de achiziționarea de materiale, medicamente sau servicii necesare pentru desfășurarea activităților din timpul gestionării Planului Alb.
- Răspunde de acoperirea tuturor costurilor suplimentare care pot fi implicate asumate pentru derularea activităților Planului Alb.



## CAPITOLUL IX - Reguli privind respectarea principiului nediscriminarii si al inlaturarii oricaror forme de incalcare a demnitatii

Conform Codului Muncii, in cadrul relatiilor de munca functioneaza principiul egalitatii de tratament fata de toti salariati.

**ART. 80.** Orice discriminare directa sau indirecta fata de un salariat, bazata pe criterii de sex, orientare sexuala, caracteristici genetice, varsta, apartenenta nationala, rasa, culoare, etnie, religie, optiune politica, origine sociala, handicap, situatie sau responsabilitate familiala, apartenenta sau activitate sindicala este interzisa.

**ART. 81.** Constitue discriminare directa actele si faptele de excludere, deosebire, restrictie sau preferinta, intemeiate pe unul sau mai multe dintre criteriile prevazute in articolul precedent, care are ca scop sau ca efect neacordarea, restrangerea ori inlaturarea recunoasterii, folosintei sau exercitarii drepturilor ce decurg din legislatia muncii.

**ART. 82.** (1) Persoana care se considera discriminata, direct sau indirect, va adresa o plangere in scris angajatorului in care va mentiona actele sau faptele pe baza carora se considera discriminata.

(2) Conducerea va numi o comisie, in termen de 5 zile lucratoare, pentru analiza sesizarii. Comisia va cerceta (convocand partile) faptele sesizate iar la terminarea investigatiei va comunica partilor implicate rezultatul anchetei si masurile ce vor fi luate, in termen de 30 de zile calenderistice de la data inceperii cercetarilor.

(3) Daca se stabileste ca faptele/actele au produs discriminari directe sau indirecte, persoana care se face vinovata, va fi sanctionata disciplinar conform Codului Muncii.

**ART. 83.** Termenii si expresiile de mai jos, in sensul Legii 202/2002, au urmatoarele definitii:

- prin **discriminare directa** se intlege tratamentul mai putin favorabil aplicat unei persoane, dupa criteriu de sex, decat este, a fost sau ar fi tratata o alta persoana intr-o situatie comparabila;
- prin **discriminare indirecta** se intlege situatia in care prevederi, criterii sau practici, aparent neutre, ar pune persoane de un anumit sex intr-un anumit dezavantaj, in comparatie cu persoane de sex opus, cu exceptia cazului in care prevederea, criteriu sau practica se justifica in mod obiectiv printr-un scop legitim, iar mijloacele de atingere a scopului sunt adecvate si necesare;
- prin **hartuire** se intlege orice comportament nedorit, avand legatura cu faptul ca o persoana este de un sex sau altul, care apare cu scopul sau are ca efect atingerea demnitatii persoanei si crearea unui mediu degradant, de intimidare, de ostilitate, de umilire sau ofensator;
- prin **hartuire sexuala** se intlege orice comportament nedorit - verbal, nonverbal sau fizic - de natura sexuala, care are ca scop sau ca efect atingerea demnitatii persoanei si/sau crearea unui mediu degradant, de intimidare, de ostilitate, de umilire sau ofensator;
- prin **masuri stimulative sau de discriminare pozitiva** se intlege acele masuri speciale care sunt adoptate temporar pentru a accelerata realizarea in fapt a egalitatii de sanse intre femei si barbati si care nu sunt considerate actiuni de discriminare;
- prin **munca de valoare egala** se intlege activitatea remunerata care, in urma compararii, pe baza acelorasi indicatori si a acelorasi unitati de masura, cu o alta activitate, reflecta folosirea unor cunostinte si deprinderi profesionale similare sau egale si depunerea unei cantitati egale ori similare de efort intelectual si/sau fizic.

**ART. 84.** Orice salariat care presteaza o munca beneficiaza de conditii de munca adecvate activitatii desfasurate, de protectie sociala de securitate si sanatate in munca, precum si de respectarea demnitatii si constiintei sale, fara nici o discriminare.

**ART. 85.** Tuturor salariatilor care presteaza o munca le sunt recunoscute drepturile la plata egale, dreptul la negocieri colective, dreptul la protectia datelor cu caracter personal, precum si dreptul la protectie impotriva concedierilor nelegale.

**ART. 86.** Orice salariat are dreptul la sanatate, ingrijire medicala, securitate sociala si la servicii medicale.



**ART. 87.** Orice salariat are drepturi egale in ceea ce priveste conditiile de incadrare in munca, criteriile si conditiile de recrutare si selectare, criteriile pentru realizarea promovarii, accesul la toate formele si nivelurile de orientare profesionala, de formare profesionala si de perfectionare profesionala.

**ART. 88.** Sanctiunile care se aplica pentru nerespectarea Legii nr. 202/2002 privind egalitatea de sanse intre femei si barbati la locurile de munca precum si pentru nerespectarea prevederilor Legii nr.96/2003 privind protectia maternitatii la locurile de munca, vor fi cele din Codul Muncii in functie de gravitatea faptei.

**ART. 89.** Angajatii care reclama sau sesizeaza cu buna credinta incalcari ale legii, a deontologiei profesionale sau a principiilor bunei administrari, eficientei, eficacitatii, economicitatii si transparentei beneficiaza de protectie conform principiilor prevazute de Legea nr. 571/decembrie 2004 :

- a) Principiul legalitatii
- b) Principiul suprematiei interesului public
- c) Principiul responsabilitatii
- d) Principiul nesanctionarii abuzive, conform caruia nu pot fi sanctionate persoanele care reclama ori sesizeaza incalcari ale legii.
- e) Principiul bunei conduite
- f) Principiul bunei credinte, conform caruia este ocrotita persoana incadrata in unitate care a facut o sesizare, convinsa fiind de realitatea starii de fapt sau ca fapta constituie o incalcare a legii.

#### CAPITOLUL X - Comisia de disciplină a Spitalului General CF Galați

**ART. 90.** Comisia de disciplină din cadrul Spitalului General CF Galați își desfășoară activitatea în conformitate cu prevederile Legii nr. 571/2004 privind protecția personalului din autoritățile publice, instituțiile publice și din alte unități care semnalează încălcări ale legii.

La nivelul Spitalului General CF Galați, comisia de disciplină are următoarea compoziție:

- 1. șeful serviciului R.U.N.O.S. – președinte
- 2. director medical – membru
- 3. consilierul juridic – membru
- 4. inspector de specialitate -Serv RUNOS –Spitalul General CF Galați – secretar

**ART. 91. Convocarea comisiei de disciplină**

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

(2) Decizia de cercetare disciplinară prealabilă trebuie să descrie acțiunea și inacțiunea sesizată, data producerii acesteia, prevederile avute în vedere ca fiind încălcate, cine a făcut prealabilă. Audierea trebuie consemnată în scris sub sanctiunea nulității.

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

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

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

**ART. 92. Rolul și atribuțiile comisiei de disciplină**

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

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

(3) După cercetarea apărărilor salariatului, comisia disciplinară propune sau nu o sanctiune disciplinară.

**ART. 93.** (1) Analizarea fiecărui caz se va consemna într-un proces-verbal care va cuprinde toate aspectele, atât cele sesizate, cât și măsurile propuse a fi luate de către managerul spitalului.



(2) Procesul – verbal prevăzut la alin. (1) va fi întocmit numai după ce Comisia de disciplină a efectuat cercetarea cazului, cu ascultarea părților implicate, inclusiv, dacă este cazul, a unor terțe persoane care pot aduce lămuriri suplimentare asupra cazului. Ascultarea părților trebuie consemnată în scris și semnată de către acestea.

(3) Procesul – verbal va fi înaintat managerului, în vederea luării măsurilor ce se impun în conformitate cu legislația în vigoare.

**ART. 94.** Modul de organizare și funcționare a Comisiei de disciplină poate fi modificat și completat în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

## CAPITOLUL XI - Comisia paritară a Spitalului General CF Galați

**ART. 95.** Comisia monitorizare a prevederilor aplicării Contractului colectiv de muncă la nivelul Spitalului General CF Galați, va fi compusă din 3 reprezentanți ai organizației sindicale semnatare și 1 secretar, 3 reprezentanți ai angajatorului și 1 secretar. Membrii comisiei sunt desemnați de părțile Sociale.

**ART. 96.** Comisia se va întruni la cererea oricărui dintre membrii săi, în termen de maximum 15 zile lucrătoare de la formularea cererii, și va adopta hotărâri valabile prin unanimitate, în prezența a 3/4 din numărul total al membrilor.

**ART. 97.** Comisia va fi prezidată, prin rotație, de către un reprezentant al fiecărei părți, ales în ședință respectivă. Componența comisiei paritare poate fi schimbată sau completată cu acordul părților.

**ART. 98.** Hotărârea adoptată potrivit art. 84 are putere obligatorie pentru părțile contractante.

**ART. 99.** Secretariatul comisiei va fi asigurat de patronat.

**ART. 100.** Comisia este împuñnică să interpreteze prevederile contractului colectiv de muncă, în aplicare, în funcție de condițiile concrete și de posibilitățile unităților, la solicitarea uneia dintre părți.

## CAPITOLUL XII - Abaterile disciplinare și sanctiunile aplicabile

**ART. 101.** Abaterea disciplinara este o fapta in legatura cu munca si care consta intr-o actiune sau inactiune savarsita cu vinovatie de catre salariat, prin care acesta a incalcat normele legale, ROF, Regulamentul Intern, Contractul individual de munca sau Contractul colectiv de munca aplicabil, ordinele si dispozitiile legale ale conducerilor ierarhici, fisa postului, etc. Abaterea disciplinara atrage raspunderea disciplinara a salariatului.

**ART. 102.** Provocarea de pagube materiale spitalului din vina si in legatura cu munca salariatului atrage raspunderea patrimoniala a acestuia, adica obligatia de a repară paguba produsa.

**ART. 103.** Raspunderea penală, administrativă sau patrimonială nu exclude raspunderea disciplinara pentru fapta savarsita, daca prin aceasta s-au incalcat si obligatiile de munca.

**ART. 104.** Se considera abateri disciplinare ale salariatilor spitalului urmatoarele fapte:

- 1) Incalcarea si nerespectarea procedurilor si protocoalelor aprobatelor si implementate.
- 2) Fumatul in unitate.
- 3) Incalcarea regulilor si disciplinei la locul de munca, precum si a normelor privind exploatarea, intretinerea si administrarea bunurilor spitalului.
- 4) Sustragerea sub orice forma de bunuri si valori apartinand spitalului.
- 5) Incalcarea regulilor privind activitatile de protectie si sanatate a muncii, de prevenire si de stingere a incendiilor.
- 6) Incalcarea regulilor privind confidentialitatea unor documente si informatii stabilite de conducerea spitalului.
- 7) Incalcarea si nerespectarea regulilor de lupta impotriva infectiilor asociate asistentei medicale si in mod special in spatiile cu risc crescut (bloc operator, sterilizare, sectii/ compartimente chirurgicale, ATI, etc), procedurilor si protocoalelor de prevenire si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale.

- 8) Neprezentarea la serviciu la solicitarea conducerii spitalului, pentru inlaturarea efectelor unor calamitati natural.
- 9) Absente nemotivate, nerespectarea programului de lucru sau parasirea serviciului in timpul perioadei de lucru normate fara a avea in prealabil aprobarea sefului ierarhic.
- 10) Efectuarea in timpul programului a unor lucrari ce nu au legatura cu obligatiile de serviciu.
- 11) Nerespectarea ordinii si curateniei la locul de munca.
- 12) Neinstiintarea sefilor ierarhici asupra unor deficiente de natura a stajului activitatea normala a spitalului.
- 13) Neindeplinirea obligatiilor de serviciu cuprinse in fisa postului.
- 14) Dezinteres sau atitudine anticoncurrentiala in desfasurarea activitatii, traduse prin aparitia de pagube materiale la nivelul unitatii.
- 15) Intarzirea sistematica, din culpa, in efectuarea lucrarilor.
- 16) Atitudini nepoliticoase in timpul exercitarii atributiilor de serviciu.
- 17) Refuzul nejustificat de a indeplini sarcinile si atributiile prevazute in fisa postului.
- 18) Manifestari care lezeaza prestigiul institutiei.
- 19) Faptele care lezeaza demnitatea altor salariati.
- 20) Comportamente abuzive fata de colegi, superiori si subordonati.
- 21) Violenta fizica si verbala in timpul serviciului.
- 22) Neacordarea primului ajutor medical de catre asistentii medicali.
- 23) Folosirea de mijloace de constrangere fizica si/sau psihica in exercitarea profesiei.
- 24) Este interzisa in unitate, captarea ori utilizarea imaginii sau a vocii unei persoane indiferent de calitatea acestuia fie salariat sau pacient, interceptarea fara drept a unei convorbiri private savarsita prin orice mijloace tehnice sau orice alte informatii, acestea fiind utilizate in cunostinta de cauza, fara acordul acestuia.
- 25) Nerespectarea procedurilor si protocoalelor de preventie si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale.
- 26) Nesupunerea sau evitarea sub orice forma, cand se solicita de reprezentantii desemnati de conducerea unitatii, determinarea alcoolemiei prin testarea cu alcooltest sau probe de sange;
- 27) Orice alta fapta interzisa de lege.

**ART. 105.** Se considera **abateri deosebit de grave, pentru care sanctiunea aplicabila poate fi desfacerea disciplinara a contractului individual de munca**, urmatoarele fapte:

- 1) Introducerea sau consumul in incinta spitalului a bauturilor alcoolice sau a substantelor stupefante, etnobotanice, precum si a substantelor/medicamentelor al caror efect poate produce deregari comportamentale;
- 2) efectuarea serviciului sub influenta bauturilor alcoolice. Nesupunerea sau evitarea sub orice forma, cand se solicita de reprezentantii desemnati de conducerea unitatii, determinarea alcoolemiei prin testarea cu alcooltest sau probe de sange. Starea de ebrietate va fi constatata de o comisie special constituita de conducerea unitatii;
- 3) Absente nemotivate incepand de la 3 zile consecutiv;
- 4) Furtul sau intentia dovedita de furt al oricarui bun din patrimoniul unitatii, de la angajatii unitatii, de la pacienti sau apartinatorii acestora.

**ART. 106.** Enumerarea faptelor aratare mai sus nu este limitativa, sanctiunile disciplinare putandu-se aplica si pentru nerespectarea oricaror altor obligatii de serviciu prevazute in actele normative generale sau interne, in vigoare.

**ART. 107.** Salariatilor nu li se poate aplica, pentru o fapta care constituie abatere disciplinara, decat o singura sanctiune, chiar daca cu acest prilej au fost incalcate mai multe indatoriri de serviciu. Este interzisa aplicarea de sanctiuni colective intregului personal al spitalului sau al unui compartiment de munca pentru abaterile disciplinare ale unei persoane din colectiv.

### SANCTIUNILE DISCIPLINARE GENERALE

**ART. 108.** Angajatorul dispune de prerogativa disciplinara, avand dreptul de a aplica, potrivit legii, sanctiuni disciplinare salariatilor sau ori de cate ori constata ca acestia au savarsit o abatere disciplinara, in urma cercetarii disciplinare.

**ART. 109.** Odata cu luarea la cunostinta de catre angajator de savarsirea unei posibile abateri disciplinare acesta convoaca in scris salariatul/salariatii in vederea realizarii cercetarii disciplinare prealabile.

**ART. 110.** Comunicarea privind cercetarea disciplinara prealabila trebuie sa descrie actiunea sau inactiunea cercetata, data producerii acesteia, prevederile avute in vedere ca fiind incalcate, cine a facut sesizarea, data si ora la care are loc prima audiire din partea comisiei de cercetare disciplinara prealabila. Audierea trebuie consemnata in scris, sub sanctiunea nulitati.



**ART. 111.** Comunicarea privind cercetarea disciplinara prealabila, impreuna cu copia dupa actul de sesizare a faptei se comunica celui cercetat cu semnatura de primire. In cazul in care salariatul refusa primirea, aceasta va fi trimisa prin scrisoare recomandata la domiciliul sau resedinta acestuia.

**ART. 112.** Sanctiunile disciplinare pe care le poate aplica angajatorul in cazul in care salariatul savarseste o abatere disciplinara sunt:

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

**ART. 113.** In cazul in care, prin statute profesionale aprobate prin lege speciala, se stabileste un alt regim sanctionator, va fi aplicat acesta.

**ART. 114.** Amenzile disciplinare sunt interzise.

**ART. 115.** Angajatorul stabileste sanctiunea disciplinara aplicabila in raport cu gravitatea abaterii disciplinare savarsite de salariat, avandu-se in vedere urmatoarele:

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

**ART. 116.** Sub sanctiunea nulitatii absolute, nici o masura nu poate fi dispusa mai inainte de efectuarea unei cercetari disciplinare prealabile, cu exceptia Avertismentului scris.

**ART. 117.** In vederea desfasurarii cercetarii prealabile, salariatul va fi convocat in scris de catre o comisie de cercetare administrativa a abaterilor disciplinare, prevazandu-se obiectul, data, ora si locul intrevederii.

**ART. 118.** Neprezentarea salariatului la convocare fara un motiv obiectiv da dreptul conducerii unitatii sa dispuna sanctionarea, fara efectuarea cercetarii disciplinare prealabile.

**ART. 119.** In cursul cercetarii disciplinare prealabile salariatul are dreptul sa formuleze si sa sustina toate apararile in favoarea sa si sa ofere persoanei imputernicite sa realizeze cercetarea toate probele si motivatiile pe care le considera necesare, precum si dreptul sa fie asistat, la cererea sa, de catre un reprezentant al sindicatului al carui membru este.

**ART. 120.** Angajatorul dispune aplicarea sanctiunii disciplinare printr-o decizie emisa in forma scrisa, in termen de 30 zile calendaristice de la data luarii la cunostinta despre savarsirea abaterii disciplinare, dar nu mai tarziu de 6 luni de la data savarsirii faptei.

**ART. 121.** Sub sanctiunea nulitatii absolute, in decizie se cuprind in mod obligatoriu :

- a) descrierea faptei care constituie abatere disciplinara;
- b) precizarea prevederilor din statutul de personal, regulamentul intern sau contractul colectiv de munca aplicabil, care au fost incalcate de salariat ;
- c) motivele pentru care au fost inlaturate apararile formulate de salariat in timpul cercetarii disciplinare prealabile sau motivele pentru care nu a fost efectuata cercetarea;
- d) temeiul de drept in baza caruia sanctiunea disciplinara se aplica ;
- e) termenul in care sanctiunea poate fi contestata;
- f) instanta competenta la care sanctiunea poate fi contestata;

**ART. 122.** Decizia de sanctionare se comunica salariatului in cel mult 5 zile calendaristice de la data emiterii, cu semnatura de primire ori in caz de refuz al primirii, prin scrisoare recomandata, la domiciliul sau resedinta comunicata de acesta si produce efecte de la data comunicarii. Decizia de sanctionare se transmite si Serv. Resurselor Umane, pentru luare la cunostinta.



**ART. 123.** Sanctiunile disciplinare se propun de catre persoanele imputernicite sa efectueze cercetarea disciplinara, si se aplica de catre Managerul spitalului.

**ART. 124.** Sanctiunile disciplinare sunt executorii de indata ce au fost comunicate, chiar daca impotriva lor s-a facut contestatie.

**ART. 125.** Decizia de sanctionare poate fi contestata de salariat la instantele judecatoresti competente in termen de 30 de zile calendaristice de la data comunicarii.

### SANCTIUNILE DISCIPLINARE SPECIALE

**ART. 126.** (1) Tot personalul angajat al Spitalului General CF Galați care prelucrează date cu caracter personal ale persoanelor fizice, în cazul în care încalcă regulile de prelucrare a datelor, este sănționat conform prevederilor Legii nr. 190/2018 cu modificările ulterioare.

(2) Sanctiunile speciale sunt prevazute de anumite legi privind exercitarea profesiunilor specifice sistemului sanitar.

**ART. 127.** Medicii raspund disciplinar pentru nerespectarea procedurilor si protocoalelor de preventie si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale, a 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 prestigiu profesiei sau al Colegiului Medicilor din Romania.

**ART. 128.** Farmacistii raspund disciplinar pentru nerespectarea procedurilor si protocoalelor de preventie si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale, a 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. 129.** Biologii si chimistii care incalca procedurile si protocoalele de preventie si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale si regulamentele specifici privind exercitarea profesiunilor de biolog si chimist sunt sanctionati in conformitate cu Legea nr. 460/2003;

**ART. 130.** Asistentii medicali care incalca procedurile si protocoalele de preventie si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale si normele de exercitare a profesiei si nu respecta Codul de etica si deontologie al asistentului medical raspund disciplinar, in functie de gravitatea abaterii. Sanctiunile privind exercitarea profesiei de asistent medical generalist, a profesiei de moasa si a profesiei de asistent medical.

### CAPITOLUL XIII - Raspunderea patrimoniala

**ART. 131.** Angajatorul este obligat, in temeiul normelor si principiilor raspunderii contractuale civile, sa il despagubeasca pe salariat in situatia in care acesta a suferit un prejudiciu material din culpa angajatorului in timpul indeplinirii obligatiilor de serviciu sau in legatura cu serviciul. In cazul in care angajatorul refuza sa il despagubeasca pe salariat, acesta se poate adresa cu plangere instantelor judecatoresti competente.

**ART. 132.** Angajatorul care a platit despagubirea isi va recupera suma aferenta de la salariatul vinovat de producerea pagubei in conditiile articolelor urmatoare.

**ART.133.** a) Salariatii raspund patrimonial, in temeiul normelor si principiilor raspunderii civile contractuale, pentru pagubele materiale produse angajatorului din vina lor si in legatura cu munca lor.  
b) Personalul medical raspunde direct in situatia in care s-a stabilit existenta unui caz de malpraxis.

c) Salariatii nu raspund de pagubele provocate de forta majora sau de alte cauze neprevazute si care nu puteau fi inlaturate si nici pagubele care se incadreaza in riscul normal al serviciului.

**ART. 134.** In situatia in care angajatorul constata ca salariatul sau a provocat o paguba din vina si in legatura cu munca sa, va putea solicita salariatului, printr-o nota de constatare si evaluare a pagubei, recuperarea contravalorii acesteia, prin acordul partilor, intr-un termen care nu va putea fi mai mic de 30 de zile de la data comunicarii. Contravaloarea pagubei recuperate prin acordul partilor nu poate fi mai mare decat echivalentul a 5 salarii minime brute pe economie.

**ART. 135.** Cand paguba a fost produsa de mai multi salariati, cuantumul raspunderii fiecaruia se stabileste in raport cu masura in care a contribuit la producerea ei. Daca masura in care s-a contribuit la producerea pagubei nu poate fi determinata, raspunderea fiecaruia se stabileste proportional cu salariul sau net de la data constatatii pagubei si, atunci cand este cazul, si in functie de timpul efectiv lucrat de la ultimul sau inventar.

**ART. 136.** Salariatul care a incasat de la angajator o suma necuvenita este obligat sa o restituie. Daca acesta refuza angajatorul se poate adresa cu plangere instantelor judecatoresti competente. Daca salariatul a primit bunuri care nu i se cuveneau si care nu mai pot fi restituite in natura sau daca acestuia i s-au prestat servicii la care nu era indreptatit, este obligat sa suporte contravaloarea lor. Contravaloarea bunurilor sau serviciilor in cauza se stabileste potrivit valorii acestora de la data platii.

**ART. 137.** Suma stabilita pentru acoperirea daunelor se retine in rate lunare din drepturile salariale care se cuvin persoanei in cauza din partea angajatorului la care este incadrat in munca. Ratele nu pot fi mai mari de o treime din salariul lunar net, fara a putea depasi impreuna cu celalalte retineri pe care le-ar avea cel in cauza, jumata din salariul respectiv.

**ART. 138.** In cazul in care contractul individual de munca inceteaza inainte ca salariatul sa il fi despagubit pe angajator si cel in cauza se incadreaza la un alt angajator ori devine functionar public, pe baza titlului executoriu transmis in acest scop de catre angajatorul pagubit.

**ART. 139.** Daca persoana in cauza nu s-a incadrat in munca la un alt angajator, in temeiul unui contract individual de munca ori ca functionar public, acoperirea daunei se va face prin urmarirea bunurilor sale, in conditiile Codului de procedura civila.

**ART. 140.** In cazul in care acoperirea prejudiciului prin retineri lunare din salariu nu se poate face intr-un termen de maximum 3 ani de la data la care s-a efectuat prima rata de retineri, angajatorul se poate adresa executorului judecatoresti in conditiile Codului de procedura civila.

#### **CAPITOLUL XIV - Procedura de solutionare a cererilor sau reclamatiilor individuale ale salariatilor**

**ART. 141.** Daca un salariat face o plangere sau o sesizare, aceasta va fi depusa la secretariat pentru inregistrare, de unde va fi inaintata Managerului Spitalul General CF Galati.

**ART. 142.** Managerul va supune plangerea spre dezbatere in sedinta Comitetului Director ce se organizeaza de regula o data pe luna. La sedintele Comitetului Director participa reprezentantii organizatiilor sindicale si patronale in calitate de observator. Daca este necesar, salariatul in cauza va fi chemat pentru a da explicatii si lamuriri.

**ART. 143.** Dupa dezbaterea cererii, se va lua o decizie, in care se va preciza solutia data cererii, termenul in care poate fi contestata si instanta competenta pentru rezolvarea contestatiei. Aducerea la indeplinire a deciziei se va face de catre Serv. Resurselor Umane.

**ART. 144.** Termenul de comunicare al raspunsului este de 30 zile de la data inregistrarii petitiei.

**ART. 145.** Petitiile anonte sau cele in care nu sunt trecute datele de identificare ale petitionarului nu se iau in considerare.



## CAPITOLUL XV - Controlul calității hranei

### Art. 146. – Stabilirea meniului zilnic:

Asistenta dieteticiană, stabilește meniul zilnic, în baza datelor statistice, privind pacienții internați trimise de fiecare secție.

Datele statistice – SITUAȚIA DE HRANĂ - sunt furnizate de fiecare secție până la ora 12.00. Acestea cuprind pacientii internati in sectie până la ora respectivă.

Pacienții internati in gardă, vor fi trecuți ca o completare marcata vizibil pe foaia de alimentatie a secției si care este predata pîna la ora 08.00, la asistenta dieteticiana. Aceasta anexa cuprinde diferența intre numărul de internari si externări din ziua respectiva.

Datele statistice vor fi furnizate in fiecare zi pana la ora 14.30., respectiv 08.00. Este obligația asistentelor sefe sa transmita aceste date in timp util.

Pentru problemele legate de corectarea datelor transmise, asistenta sefa ia legătură telefonic sau verbal cu asistenta dieteticiana.

Asistenta dieteticiana transmite meniul zilei urmatoare, in format scris, către toate secțiile, pana la ora 15.00.

### Art. 147. Controlul calitatii hranei

Medicul de gardă are datoria de a controla zilnic, impreuna cu asistenta dieteticiana si asistentul igiena, calitatea hranei la blocul alimentar și pe fiecare secție, urmarindu-se:

- calitatea hranei;
- daca corespunde calitativ cu retetarul zilei;
- daca corespunde cantitativ.

Medicul de gardă consemneaza rezultatul controlului calitatii hranei in registrul de raport de garda.

### Art. 148. Controlul secțiilor

Medicul de gardă, impreuna cu asistenta sefa verifica mancarea din punct de vedere:

- organoleptic;
- cantitativ;
- calitativ.

Controlul se face avand ca referința retetarul zilnic.

#### Asistentele sefe - obligații:

1. Întocmesc situatia de hrana
2. participa la ridicarea hranei de la blocul alimentar, personal sau printr-un reprezentant stabilit (alta asistenta).

N.B: in cazul in care este un alt reprezentant al asistentei sefe care participa la ridicarea hranei aceasta va fi nominalizat in scris in registrul de control in ziua respectiva.

Medicul sef de secție are obligația de a verifica cel puțin o data pe saptamana activitatea de control a calitatii hranei.

### Art. 149. Raportarea

Fiecare din cei de mai sus va întocmi zilnic un raport care va fi consemnat in registrul de control al secției. Diferentele constatate, calitativ sau cantitativ vor fi raportate in scris conducerii unitatii

### Art. 150. Orarul de distribuire a meselor pentru pacienți si personal de gardă

In vederea desfasurarii unei activitati care sa asigure bolnavilor internati un regim rațional de odihna si de servire a mesei, secțiile cu paturi vor asigura distribuirea meselor astfel :

Dejun : 7.00 - 8.00  
Gustare 10.00 - 10.30  
Prânz: 12.00-13.00  
Gustare 16.00 - 16.30  
Cina: 17.45-18.55

Pentru personalul de gardă, orarul de servire a mesei este:

Dejun : 7,00- 8.00  
Prânz: 12.30- 15.00  
Cina: 18.00-20.00



## CAPITOLUL XVI - Accesul si circulatia vizitatorilor

**ART. 151.** (1) Vizitarea bolnavilor, acolo unde este posibila, se va face numai conform programului stabilit de catre conducerea unitatii si afisat la poarta spitalului si la intrarea in fiecare sectie/compartiment.

(2) Vizitatorii sunt indrumati la patul bolnavilor de un asistent medical desemnat de seful de sectie sau de asistenta sefa. In situatia mai multor vizitatori, acestia vor fi introdusi pe rand, astfel ca numarul lor la un bolnav sa nu depaseasca 2 persoane.

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

(4) Vizitatorii vor evita discutiile neplacute ce pot afecta pacientii, vor respecta linistea celorlalți bolnavi internati. Pentru bolnavii deplasabili este recomandabil ca vizita sa se desfasoare in holuri sau in camerele din sectii amenajate corespunzator.

(5) Vizitatorilor le este interzis fumatul in unitate.

(6) Accesul public este interzis in urmatoarele zone si sectoare ale unitatii: Bloc operator, Sterilizare, Farmacie, Laborator Clinic Analize medicale, Atelier Tehnic, Centrala termica, Bloc alimentar, Spalatorie;

(7) Vizitatorii trebuie sa respecte orele de vizita si sa dea curs indicatiilor medicilor, personalului sanitara sau de paza.

**ART. 152.** Accesul in unitate se realizeaza astfel:

- pentru personalul propriu: pe baza de legitimație;
- pentru personalul din afara unității venit în interes de serviciu: pe baza buletinului/cărții de identitate și a legitimației de serviciu;
- pentru studenți și practicanți: pe baza legitimației de student/elev;
- pentru vizitatorii bolnavilor, accesul este permis cu pelerină și ecuson în cadrul unui program bine stabilit,;
- pentru reprezentanții presei, numai cu acordul managerului spitalului care va nominaliza în mod explicit locurile în care se poate filma sau persoanele cărora li se pot lua interviuri intimitate; pentru aceasta, anterior, reprezentanții mass-media vor face demersuri scrise sau verbale în vederea obținerii acordului de principiu; în vederea desfășurării fluente a acestei activități, managerului spitalului va nominaliza un reprezentant al spitalului care va fi desemnat ca purtător de cuvânt al instituției;
- pentru organele de control: pe baza legitimației de control și buletinului/cărții de identitate.

## CAPITOLUL XVII - Drepturile si obligatiile pacientilor

**ART. 153. (1)** Pacientii sunt indreptatiti la asistenta medicala, atat in unitatile ambulatorii cat si in unitatile cu paturi, modul de adresabilitate, cheltuielile de asistenta fiind cele stabilite de regulamentul de organizare si functionare.

**(2)** În baza Legii drepturilor pacientilor nr. 46/2003, pacienții au următoarele drepturi:

- a) dreptul la îngrijiri medicale de cea mai înaltă calitate de care societatea dispune, în conformitate cu resursele umane, financiare și materiale;
- b) pacienții asigurați prin Casa Națională de Asigurări de Sănătate au dreptul la investigații gratuite de screening la justă solicitare proprie din momentul încadrării în grupul de risc sau pe baza unei trimiteri de la medicul specialist;
- c) dreptul de a fi respectat ca persoană umană, fără nicio discriminare;
- d) dreptul la informația medicală;
- e) dreptul la transmiterea consimțământului privind intervenția medicală;
- f) dreptul la confidențialitatea informațiilor și viața privată;
- g) drepturile în domeniul reproducerii;
- h) drepturile la tratament și îngrijiri medicale.



**(3)** Pacienții sunt îndreptățiți de a fi informați cu privire la dreptul de exprimare a votului și de a participa, la cerere, la vot, atunci când sunt organizate alegeri locale, parlamentare, prezidențiale sau referendum.

**ART. 154.** Ca beneficiari ai actului medical, pacienții trebuie să respecte normele de comportare în unitatile sanitare, după cum urmează:

- 1) In ambulatoriu :
  - a) pacienții au acces în ambulatoriu prin prezentarea directă la medicul specialist sau cu bilet de trimitere de la medicul de familie ori cu bilet de trimitere de la un alt medic specialist;
  - b) pacienții trebuie să respecte ordinea de prezentare la medic, să aștepte chemarea în cabinet;
  - c) pacienții trebuie să respecte ordinea curatenia și linistea în salile de așteptare;
  - d) este interzis fumatul, consumul sau introducerea în ambulatoriu a bauturilor alcoolice, substantelor periculoase sau interzise de lege;
  - e) murdarirea peretilor, degradarea mobilierului din salile de așteptare, distrugerea de instalatii sanitare ale spitalului sunt acte reprobabile a căror comitere trebuie evitata.
- 2) In sectiile cu paturi:
  - a) accesul se face cu bilet de trimitere sau prin serviciul de urgență, fiind admisi ca insotitori la internare maxim 2 persoane;
  - b) bolnavii internați sunt obligați să poarte pe toată durata internării tinuta de spital;
  - c) este interzisa circulația bolnavilor în alte sectii decât cele de internare;
  - d) bolnavii internați nu pot parasi unitatea în tinuta de spital, fiind interzisa circulația pe străzi sau în parcuri în astfel de tinuta;
  - e) pacienții nu vor parasi spitalul fără aprobare pentru probleme extramedicale; în cazul în care au o astfel de aprobare, nu vor depăși timpul care le-a fost acordat;
  - f) este interzis fumatul în incinta spitalului, consumul sau introducerea în spital a bauturilor alcoolice, substantelor periculoase sau interzise de lege;
  - g) introducerea în incinta spitalului de aparaturi audio-video este permisă numai cu acordul sefului de secție sau asistentului sef;
  - h) bolnavii sunt datorii să respecte unitatea sanitara și pe ceilalți pacienți, în care sens se vor abține de la tulburarea linistii (inclusiv prin sonorul echipamentului audio-video sau aparatelor de comunicații), de la producerea de disconfort pacienților internați și celorlalte persoane din jur;
  - i) bolnavii internați au obligația de a utiliza cu atenție și de a evita producerea de murdarie sau degradarea bunurilor spitalului;
  - j) pacienții au obligația de a respecta intimitatea și confidențialitatea persoanei, viața privată și programul celorlalți pacienți, inclusiv ale personalului medical;
  - k) să asigure individual paza și protecția bunurilor personale de valoare pe care le introduc în spital, asumându-si întreaga responsabilitate cu privire la acestea;
  - l) să respecte regulamentul intern al spitalului.

**ART. 155.** Incalcarea regulilor mai sus enuntate de catre pacienti poate duce la:

- 1) In ambulatoriu :
  - a) refuzul consultarii persoanelor nedisciplinate, cu excepția cazurilor de urgență
  - b) recuperarea pagubelor materiale pricinuite de pacienti prin anchitarea la serviciul finanțiar al unitatii a contravalorii pagubei sau prin acțiuni civile în dezdaunare. În aceste situații, bolnavului i se iau datele personale, domiciliul și se înaintează referatul asupra celor comise conducerii spitalului pentru luarea unor măsuri de rigoare.  
Raspund de aceste măsuri medicul sef și asistenta sefa.
- 2) In sectiile cu paturi:
  - a) interzicerea accesului vizitatorilor nedisciplinați sau evacuarea acestora din unitate;
  - b) interzicerea vizitei la un anumit bolnav;
  - c) externarea înainte de termen, fără a se pune în pericol viața pacientului;
  - d) recuperarea de la bolnav a pagubelor materiale produse;  
Raspund de aceste măsuri medicul sef de secție, asistenta sefa și serviciul de paza.

**CAPITOLUL XVIII - Protectia maternitatii la locul de munca**

**ART. 156.** (1) O.U.G. 96/2003 privind protectia maternitatii la locul de munca reglementeaza masuri de protectie sociala pentru:

- a) salariate gravide si mame, lauze sau care alapteaza, de cetatenie romana ori a unui stat membru al Uniunii Europene si din Spatiul Economic European, care au raporturi de munca sau raporturi de serviciu cu un angajator;
- b) cetateni ai altor state si apatrizi, care au, conform legii, domiciliul sau reședința in Romania, daca fac parte din categoriile de salariate prevazute la lit. a).

(2) In sensul prevederilor O.U.G. nr. 96/2003, termenii si expresiile de mai jos sunt definite dupa cum urmeaza:

- a) protectia maternitatii este protectia sanatatii si/sau securitatii salariatelor gravide si/sau mame la locurile lor de munca;
- b) locul de munca este zona delimitata in spatiu, in functie de specificul muncii, inzestrata cu mijloacele si cu materialele necesare muncii, in vederea realizarii unei operatii, lucrari sau pentru indeplinirea unei activitati de catre unul ori mai multi executanti, cu pregatirea si indemanarea lor, in conditii tehnice, organizatorice si de protectie a muncii corespunzatoare, din care se obtine un venit in baza unui raport de munca ori de serviciu cu un angajator;
- c) salariata gravida este femeia care anunta in scris angajatorul asupra starii sale fiziologice de graviditate si anexeaza un document medical eliberat de medicul de familie sau de medicul specialist care sa ii ateste aceasta stare;
- d) salariata care a nascut recent este femeia care si-a reluat activitatea dupa efectuarea concediului de lauzie si solicita angajatorului in scris masurile de protectie prevazute de lege, anexand un document medical eliberat de medicul de familie, dar nu mai tarziu de 6 luni de la data la care a nascut;
- e) salariata care alapteaza este femeia care, la reluarea activitatii dupa efectuarea concediului de lauzie, isi alapteaza copilul si anunta angajatorul in scris cu privire la inceputul si sfarsitul prezumat al perioadei de alaptare, anexand documente medicale eliberate de medicul de familie in acest sens;
- f) dispensa pentru consultatii prenatale reprezinta un numar de ore libere platite salariatei de catre angajator, pe durata programului normal de lucru, pentru efectuarea consultatiilor si examenelor prenatale pe baza recomandarii medicului de familie sau a medicului specialist;
- g) concediul postnatal obligatoriu este concediul de 42 de zile pe care salariata mama are obligatia sa il efectueze dupa nastere, in cadrul concediului pentru sarcina si lauzie cu durata totala de 126 de zile, de care beneficiaza salariatele in conditiile legii;
- h) concediul de risc maternal este concediul de care beneficiaza salariatele prevazute la lit. c) - e) pentru protectia sanatatii si securitatii lor si/sau a fatului ori a copilului lor.

(3) Salariatele prevazute la alin.(2) lit. c)-e) au obligatia de a se prezenta la medicul de familie pentru eliberarea unui document medical care sa le ateste starea.

(4) In cazul in care salariatele nu indeplinesc obligatia prevazuta la alin. (3) si nu informeaza in scris angajatorul despre starea lor, acesta este exonerat de obligatiile sale prevazute in O.U.G. 96/2003.

(5) In termen de 10 zile lucratoare de la data la care angajatorul a fost anuntat in scris de catre o salariata ca se afla in una dintre situatiile prevazute la alin.(2) lit. c)-e), acesta are obligatia sa instiintez medicul de medicina muncii, precum si inspectoratul teritorial de munca pe a carui raza isi desfasoara activitatea.

(6) De la data primirii instiintarii medicul de medicina muncii si inspectoratul teritorial de munca vor verifica conditiile de munca ale salariatei la termenele si in conditiile stabilite prin normele de aplicare a O.U.G. nr. 96/2003.

**ART. 157.** Angajatorul are obligatia sa pastreze confidentialitatea asupra starii de graviditate a salariatei si nu va anunta alti angajati decat cu acordul scris al acestora si doar in interesul bunei desfasurari a procesului de munca, cand starea de graviditate nu este vizibila.

**ART. 158.** In cazul in care o salariata se afla in una dintre situatiile prevazute la art. 145 alin.(2) lit. c)-e) si desfasoara la locul de munca o activitate care prezinta riscuri pentru sanatatea sau securitatea sa ori cu repercuze asupra sarcinii si alaptarii, in sensul celor prevazute de lege, angajatorul este obligat sa ii modifice in mod corespunzator conditiile si/sau orarul de munca ori, daca nu este posibil, sa o repartizeze la alt loc de munca fara riscuri pentru sanatatea sau securitatea sa, conform



recomandarii medicului de medicina muncii sau a medicului de familie, cu mentinerea veniturilor salariale.

**ART. 159.** (1) In cazul in care angajatorul, din motive justificate in mod obiectiv, nu poate sa indeplineasca obligatia prevazuta la art. anterior, salariatele prevazute la art. 145 alin.(2) lit. c)-e) au dreptul la concediu de risc maternal, dupa cum urmeaza:

- a) inainte de data solicitarii concediului de maternitate, stabilit potrivit reglementarilor legale privind sistemul public de pensii si alte drepturi de asigurari sociale,
- b) dupa data revenirii din concediul postnatal obligatoriu, salariatele prevazute la art. 145 alin.(2) lit. d) si e), in cazul in care nu solicita concediu si indemnizatia pentru cresterea si ingrijirea copilului pana la implinirea varstei de 2 ani sau, in cazul copilului cu handicap, pana la 3 ani.

(2) Concediul de risc maternal se poate acorda, in intregime sau fractionat, pe o perioada ce nu poate depasi 120 de zile, de catre medicul de familie sau de medicul specialist, care va elibera un certificat medical in acest sens, dar nu poate fi acordat simultan cu alte concedii prevazute de legislatia privind sistemul public de pensii si alte drepturi de asigurari sociale.

(3) Eliberarea certificatului medical se va face in conditiile in care salariata s-a prezentat la consultatiile prenatale si postnatale, conform normelor Ministerului Sanatatii.

**ART. 160.** In baza recomandarii medicului de familie, salariata gravida care nu poate indeplini durata normala de munca din motive de sanatate, a sa sau a fatului sau, are dreptul la reducerea cu o patrime a duratei normale de munca, cu mentinerea veniturilor salariale, suportate integral din fondul de salarii al angajatorului, potrivit reglementarilor legale privind sistemul public de pensii si alte drepturi de asigurari sociale.

**ART. 161.** (1) Angajatorii sunt obligati sa acorde salariatelor care alapteaza, in cursul programului de lucru, doua pauze pentru alaptare de cate o ora fiecare. In aceste pauze se include si timpul necesar deplasarii dus-intors de la locul in care se gaseste copilul.

(2) La cererea mamei, pauzele pentru alaptare vor fi inlocuite cu reducerea duratei normale a timpului sau de munca cu doua ore zilnic.

(3) Pauzele si reducerea duratei normale a timpului de munca, acordate pentru alaptare, se includ in timpul de munca si nu diminueaza veniturile salariale si sunt suportate integral din fondul de salarii al angajatorului.

(4) In cazul in care angajatorul asigura in cadrul unitatii incaperi speciale pentru alaptat, acestea vor indeplini conditiile de igiena corespunzatoare normelor sanitare in vigoare.

**ART. 162.** (1) Salariatele prevazute la art. 145 alin.(2) lit. c)-e) nu pot fi obligate sa desfasoare munca de noapte.

(2) In cazul in care sanatatea salariatelor mentionate la alin. (1) este afectata de munca de noapte, angajatorul este obligat ca, pe baza solicitarii scrise a salariatei, sa o transfere la un loc de munca de zi, cu mentinerea salariului de baza brut lunar.

(3) Solicitarea salariatei se insoteste de un document medical care mentioneaza perioada in care sanatatea acestiei este afectata de munca de noapte.

(4) In cazul in care, din motive justificate in mod obiectiv, transferul nu este posibil, salariata va beneficia de concediu si indemnizatia de risc maternal, conform legii.

**ART. 163.** Salariatele prevazute la art. 145 alin.(2) lit. c)-e) nu pot desfasura munca in conditii cu caracter insalubru sau penibil.

**ART. 164.** (1) Este interzis angajatorului sa dispuna incetarea raporturilor de munca sau de serviciu in cazul:

- a) salariatei prevazute la art. 145 alin.(2) lit. c)-e), din motive care au legatura directa cu starea sa;
- b) salariatei care se afla in concediul de risc maternal;
- c) salariatei care se afla in concediul de maternitate;
- d) salariatei care se afla in concediul pentru cresterea copilului in varsta de pana la 2 ani sau, in cazul copilului cu handicap, in varsta de pana la 3 ani;
- e) salariatei care se afla in concediul pentru ingrijirea copilului bolnav in varsta de pana la 7 ani sau, in cazul copilului cu handicap, in varsta de pana la 18 ani.

(2) Interdictia prevazuta la alin. (1) lit. b)-e) se extinde o singura data cu pana la 6 luni, dupa revenirea salariatei in unitate.



(3) Dispozitiile alin. (1) nu se aplica in cazul concedierilor pe motive economice ce rezulta din desfiintarea postului ocupat de salariata, ca urmare a dificultatilor economice, a transformarilor tehnologice sau a reorganizarii angajatorului, in conditiile legii.

(4) Prevederile alin. (1) lit. d) si e) si ale alin. (2) si (3) se aplica in mod corespunzator si salariatilor barbati aflati in situatiile respective.

**ART. 165.** Prevederile prezentului capitol se completeaza cu dispozitiile O.U.G. 96/2003.

## CAPITOLUL XIX - Reguli generale si circuite functionale specifice spitalului

### **Secțiunea I. Frecventa schimbării echipamentului de protecție al personalului**

**ART. 166.** (1) Frecventa schimbării echipamentului de protecție al personalului se face in functie de gradul de risc, zilnic sau ori de cate ori este nevoie, in fiecare sectie/ compartiment, bloc alimentar, spalatorie, garderoba.

(2) Pentru identificarea personalului spitalului și a membrilor echipelor medicale, se utilizează codul de culori pentru uniforme, astfel:

<b>Bloc operator</b> <b>A.T.I.</b>	Medic Asistent medical Îngrijitoare Infirmieră Brancardier Agent DDD	Costum/halat <b>alb</b> cu inserție de culoare <b>roșie</b> pe margini și buzunare Costum/halat <b>bleumarin</b>
<b>Sectia chirurgie generală</b>	Medic Asistent medical Îngrijitoare Infirmieră Brancardier	Costum/halat <b>alb</b> cu inserție de culoare <b>albastră</b> pe margini și buzunare Costum/halat <b>bleu</b>
<b>Sectia medicină internă</b>	Medic Asistent medical Îngrijitoare Infirmieră	Costum/halat <b>alb</b> cu inserție de culoare <b>verde</b> pe margini și buzunare Costum/halat <b>vernil</b>
<b>Ambulatoriul de Specialitate</b>	Medic Asistent medical Îngrijitoare	Costum/halat <b>alb</b> cu inserție de culoare <b>galbenă</b> pe margini și buzunare Costum/halat <b>mov</b>
<b>Ambulanță</b>	Asistent medical Conducător auto	Costum/halat <b>roșu</b>
<b>Personal deservire</b>	Muncitori Spălătorie Bucătărie	Costum/halat <b>albastru</b> Costum/halat <b>roz</b> – pentru circuitul murdar Costum/halat <b>alb</b> – pentru circuitul curat Costum/halat <b>alb</b>

**Secțiunea II. Ritmul de schimbare al lenjeriei din structurile cu paturi**

**ART. 167.** Ritmul de schimbare al lenjeriei din structurile cu paturi este urmatorul:

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



**Secțiunea III. Reguli privind activitatile de deratizare, dezinsectie si dezinfecție in unitate**

**ART. 168.** Activitatile de deratizare, dezinsectie si dezinfecție reprezinta actiuni de prevenire a unor boli transmisibile prin intermediul insectelor si rozatoarelor. Deratizarea, dezinsectia si dezinfecția in unitate se realizeaza dupa urmatorul Plan:

Activitatea	Structura	Ritm	Responsabil	Verificat
<b>DEZINFECȚIA PROFILACTICĂ</b>	1.Suprafetele si obiectele din saloane	- zilnic si ori de cate ori este nevoie	Infirmiera	Asistenta sefa Responsabil CPIAM
	2.Suprafetele si obiectele din fiecare sala de operatie	- zilnic, înainte de începerea programului operator - intre operatii la sfarsitul programului operator	Infirmiera de sală Asistenta de anestezie Asistenta de sală	Asistenta coord. bloc operator Responsabil CPIAM
	3.Suprafetele si obiectele din salile de tratamente si/sau pansamente	-zilnic si ori de cate ori este nevoie	Infirmiere Asistente	Asistenta sefa Responsabil CPIAM
	4.Grupurile sanitare din sectii	Zilnic si ori de cate ori este nevoie	Infirmiere	Asistenta sefa Responsabil CPIAM
	5.Suprafetele si obiectele din Camera de garda	Zilnic și la nevoie	Infirmiere Asistente	Director medical Responsabil CPIAM
	6.Grupul sanitar de la Camera de garda	Zilnic si ori de cate ori este nevoie	Infirmiere	Director medical Responsabil CPIAM
	7.Suprafetele si obiectele de la Sterilizarea centrala	Zilnic si ori de cate ori este nevoie	Infirmiere Asistente	Director medical Responsabil CPIAM
	8.Laboratorul de analize medicale (serviciu externalizat) si Laboratorul de radiologie si imagistica medicala	Zilnic la inceputul si sfarsitul programului de lucru si ori de cate ori este nevoie	Îngrijitoare	Sef laborator Director medical Responsabil CPIAM
	9.Laborator explorari functionale si echografii	- Zilnic la inceputul si sfarsitul programului de lucru si ori de cate ori este nevoie - Aparatura dupa fiecare pacient pentru care a fost utilizata	Îngrijitoare Asistente	Medici Responsabil CPIAM Director medical
	10.Spatiile de depozitare lenjerie	Zilnic si ori de cate ori este nevoie	Infirmiere	Asistenta sefa Responsabil CPIAM
	11.Spatiile de depozitare a deseurilor rezultate din activitatea medicala	Zilnic si ori de cate ori este nevoie	Îngrijitori	Responsabil CPIAM
	12.Spatiile destinate dezinfecției plostilor	Zilnic si ori de cate ori este nevoie	Infirmiere	Asistenta sefa Responsabil CPIAM



	13.Oficile alimentare	Zilnic la inceputul si sfarsitul programului de lucru si ori de cate ori este nevoie	Personal oficiu alimentar	Asistenta sefa 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 deșeuri infectioase	Zilnic si ori de cate ori este nevoie	Ingrijitoare	Administrator Responsabil CPIAAM
<b>DEZINFECTIA TERMINALA</b>				
	1. Sali de operatie	Saptamanal	Asistenta Sefa Sectia Chirurgie Generala Infirmiera Agent DDD	Asistenta Sefa Sectia Chirurgie Generala Director medical Responsabil CPIAAM
	2.Saloane	Lunar	Asistenta Sefa Infirmiera Agent DDD	Medic Sef sectie Asistenta sefa Director medical Responsabil CPIAAM
<b>DEZINFECTIA IN FOCAR</b>				
	In sectiile in care apar infectii asociate asistenței medicale	La nevoie	Agent DDD	Asistenta sefa Asistent Responsabil CPIAAM
<b>DEZINSECTIA</b>				
	In toate spatiile spitalului	Trimestrial si la nevoie	Agent DDD	Asistenta sefa Asistent Responsabil CPIAAM
<b>DERATIZAREA</b>				
	Bloc alimentar	Semestrial	Agent DDD	Asistenta dieteticiana Magazioner Asistent CPIAAM
	Depozit alimente			
	Rampa de gunoi			
	Canale subterane			

**Secțiunea IV. - Reguli privind curatenia saloanelor, rezervelor si anexelor sanitare**

**Art.169.** Programul orar de efectuare a curățeniei și dezinsectiei în saloane, rezerve și anexele sanitare este urmatorul:

- ↓ In saloane și rezerve curatenia și dezinfecția curentă se efectuează:
  - a. in tura I intre orele 6<sup>00</sup> - 8<sup>00</sup> și ori de cate ori este nevoie
  - b. in tura II intre orele 15<sup>00</sup> - 16<sup>30</sup> și ori de cate ori este nevoie
  - c. in tura III ori de cate ori este nevoie
  - d. dezinfecția ciclică se face săptamanal și la necesitate
  - e. dezinfecția terminală se face în situațiile de risc epidemiologic în sala de mese
- ↓ curatenia și dezinfecția curentă se efectuează:
  - a. in tura I intre orele 9<sup>00</sup> - 9<sup>30</sup> și ori de cate ori este nevoie
  - b. in tura II intre orele 14<sup>15</sup> - 15<sup>00</sup> și 20<sup>30</sup> - 2 1<sup>00</sup> și ori de cate ori este nevoie
  - c. dezinfecția ciclică se face săptămânal și la necesitate
- ↓ In grupurile sanitare curatenia și dezinfecția curentă se efectuează concomitent cu orarul de curățenie din saloane și rezerve:
  - a. in tura I intre orele 6<sup>00</sup> - 8<sup>00</sup> și ori de cate ori este nevoie
  - b. in tura II intre orele 15<sup>00</sup> - 16<sup>30</sup> și ori de cate ori este nevoie
  - c. dezinfecția ciclică se face lunar/la externarea pacientului
  - d. dezinfecția terminală se face în situațiile de risc epidemiologic
- ↓ In holuri și scări și grupurile sanitare de pe hol curatenia și dezinfecția curentă se efectuează:
  - a. in tura I intre orele 6<sup>00</sup> - 8<sup>00</sup>, 11<sup>00</sup> - 12<sup>00</sup> și ori de cate ori este nevoie
  - b. in tura II intre orele 14<sup>00</sup> - 16<sup>00</sup>, 19<sup>00</sup> - 2 1<sup>00</sup> și ori de cate ori este nevoie
  - c. dezinfecția ciclică se face săptămânal și la necesitate In vestiare
- ↓ curatenia și dezinfecția curentă se efectuează:
  - a. in tura I intre orele 8<sup>30</sup> - 9<sup>00</sup> și ori de cate ori este nevoie
  - b. in tura II intre orele 2 1<sup>00</sup> - 2 1<sup>30</sup> și ori de cate ori este nevoie
  - c. dezinfecția ciclică se face săptămânal și la necesitate
- ↓ In sălile de tratament curatenia și dezinfecția curentă se efectuează:
  - a. in tura I intre orele 6<sup>00</sup> - 7<sup>30</sup>, 12<sup>30</sup> - 13<sup>30</sup> și ori de cate ori este nevoie
  - b. in tura II intre orele 18<sup>00</sup> - 18<sup>30</sup> și ori de cate ori este nevoie
  - c. dezinfecția ciclică se face săptămânal și la necesitate.

**Secțiunea V. Harta punctelor cu risc crescut și risc epidemiologic**

**Art.170.** Harta punctelor cu risc crescut și risc epidemiologic a Spitalului General CF Galați este urmatoarea:

SECTIA	NIVEL DE RISC
Sectia Medicina Internă și Comp. neurologie – etaj I	Intermediar
Sectia Medicina Interna - etaj II	Intermediar
Sectia Medicina Interna - etaj III	Intermediar
Sectia Chirurgie Generala	Crescut
Compartiment ATI	Crescut
Unitate de transfuzie sanguina	Intermediar
Bloc operator	Crescut
Compartiment Spitalizare de zi	Intermediar
Camera de garda	Intermediar
Sterilizare	Crescut
Sali de tratament	Crescut
Farmacie	Crescut
Laborator de analize medicale (serviciu externalizat)	Scazut
Bloc alimentar	Crescut
Laborator Radiologie si Imagistica medicala	Scazut
Spatiu depozitare temporara a deseurilor	Scazut
Ambulatoriul de specialitate (cabinete medicale si anexe)	Crescut
Cabinet Dermato-venerice (Ambulatoriul de spec.)	Intermediar
Cabinet BFT (Ambulatoriul de spec.)	Intermediar
Laborator recu.med.fizică și balneologie (Ambulatoriul de spec.)	Intermediar
Holuri, Scari	Scazut
Vestiare, garderoba	Scazut
Servicii administrative, economice, tehnice,	Scazut
Spalatorie	Scazut

**Secțiunea VI. - Reguli privind întreținerea spațiilor verzi și a cailor de acces****A. La sediul din Galați:**

- ~ **Întreținerea spațiilor verzi** constă în: curățarea copacilor, degajarea de frunze, crengi, săpare manuală, văruire de borduri și tulpieni de arbori, semănare gazon și flori, udare, tundere gard viu, combaterea dăunătorilor, etc. Această activitate se execută cu personalul din categoria – muncitori care face parte din cadrul Serviciului Tehnic, zilnic între orele 7.00-8.00 sau ori de câte ori situația o impune.
- ~ **Curățarea cailor de acces** constă în: golirea coșurilor de gunoi, degajarea terenului de corupri străine, măturare, stropire, etc.
- ~ **Curtea interioră** a spitalului a fost zonată, iar întreținerea se face cu personalul propriu cu atribuții de curățenie din spital și ambulatoriu / muncitori conform următorului program:

ZONA	PROGRAM ORAR	OBSERVAȚII
ZONA I	9.00-9.30	
ZONA II	8.00-8.30	Când lucrează în tura I
	17.00-17.30	Când lucrează tura II
ZONA III	9.00-9.30	
	15.00-15.30	În funcție de graficul de lucru din secția chirurgie/interne
ZONA IV	7.00-8.00	În funcție de graficul de lucru a serviciului tehnic.
		În perioada lunilor de iarnă se asigură îndepărarea zăpezii și a gheții în toate zonele de acces.

**B. La sediul din Buzău:**

- ~ **Întreținerea spațiilor verzi** constă în: curățarea copacilor, degajarea de frunze, crengi, săpare manuală, văruire de borduri și tulpi de arbori, semănare gazon și flori, udare, tundere gard viu, combaterea dăunătorilor, etc. Această activitate se execută cu personalul din categoria -muncitori care fac parte din cadrul Serviciului Tehnic și Serviciul Administrativ,A.P.C.A.T., zilnic între orele 7.00-8.00 sau ori de câte ori situația o impune.
- ~ **Curățarea căilor de acces** constă în: golirea coșurilor de gunoi,degajarea terenului de corupi străine, măturare,stropire, etc.
- ~ **Întreținerea căilor de acces și a spațiilor verzi** se face sub supravegherea inginerului, cu personalul din cadrul serviciului tehnic și administrativ, conform următorului program:

PROGRAM ORAR	OBSERVATII
8.00 - 9.00	Activitatea de desfășoară în funcție de graficul zilnic de lucru. În perioada lunilor de iarnă se asigură îndepărarea zăpezii și a ghieșii în toate zonele de acces.
14.00 - 15.00	

**Secțiunea VII. Reguli privind implicarea apartinatorilor la ingrijirea unor categorii de bolnavi**

**ART.171.** Implicarea apartinatorilor la ingrijirea unor categorii de bolnavi, în spitalul General CF Galați se face după urmatoarele reguli :

- (1) În cazul pacientilor în stare critică, familia poate solicita prezenta permanentă lângă pacient a unui singur membru de familie, cu acordul medicului curant, dacă condițiile din secție (spatiul 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.
- (2) În cazul pacientilor 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 VIII. Reguli privind intocmirea, circulatia si pastrarea Foii de Observatie Clinica Generala**

**Art.172. (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 Clinica Generala (FOCG) este un document pentru înregistrarea stării de sanatate și a evoluției bolii pentru care au fost internați pacienții respectivi și a serviciilor medicale efectuate acestora în perioada spitalizării.

**Art.173. (1)** Pe parcursul spitalizării circuitul FOOG este urmatorul:

**(2)** În momentul internării pacientului, personalul din cadrul camerei de gardă completează datele în Foaia de Observație Clinică Generală (F.O.C.G.), conform instrucțiunilor de completare a FOOG;

**(3)** Pentru pacienții internați prin camera de gardă cu bilet de trimitere de la medicul de familie sau medicul specialist și cei internați prin Camera de gardă, F.O.C.G. 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 asistențul medical de tură din Camera de gardă prin completarea Setului Minim de Date; pacienții se înregistrează imediat în sistemul electronic, o dată completate datele mai sus menționate, pacientul se insoteste 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, asistențul 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 FOOG 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 (se completează diagnosticul de transfer).

(6) In 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 etapa; 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. (epicriză, certificat constatață 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 întocmeste pentru pacientii spitalizati in regim de spitalizare continua.

(8) FOCG se completeaza intr-un exemplar pentru fiecare episod de spitalizare continua. Episodul de spitalizare continua reprezinta perioada de spitalizare a unui pacient,in regim de spitalizare continua, in cadrul aceluiasi spital, fara intrerupere si fara modificarea tipului de îngrijiri;

(9) " 'Foaia zilnică de mișcare a pacienților internați" se completează zilnic până la orele 13.00, după care, pentru pacienții care se internează ulterior, "mișcarea" se completează a doua zi;

(10) Pacienții internați de urgență după 13.00 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 au 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) In momentul externării pacientului, in FOCG se specifică:

- a. data externării;
- b. ora externării;
- c. tipul externării;
- d. starea la externare;
- e. diagnosticul principal la externare și diagnosticile secundare se consemnează și se codifică de către medicul curant care parafează și semnează F.O.C.G. în momentul încheierii acesteia;
- f. diagnosticul la 72 de ore care nu se codifică;
- g. toate documentele aferente externării precum și FOCG vor fi semnate și de șeful de secție unde este angajat medical 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, se depun pe baza inventarului documentelor la arhiva Spitalului.

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

(17) Pe toata perioada spitalizarii, FOCG va fi pastrata la îndemâna personalului medical (cabinet asistenți medicali) 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, prin intermediul personalului medical.

**ART.174.** (1) Foile de observatie sunt pastrate in siguranta, cu respectarea secretului profesional, in locuri special amenajate si securizate.

(2) Intocmirea FOCG va începe la Camera de Gardă și Biroul de Internari și va continua concomitent cu investigarea, consultarea și tratamentul pacientului pâna 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 efectuarii 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 însotit de o copie a foii de observatie, care va include o copie a tuturor rezultatelor investigatiilor efectuate.

### **Sectiunea IX. Accesul pacientului la FOCG**

**ART.175.** (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 desfusararii 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 prin intermediul personalului medical. 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 spitalizarii.

(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 Galați are obligatia de a respecta drepturile pacientului atunci cand acesta solicita accesul la actele medico-legale sau la rezultatul investigatiilor si procedurilor medicale.

(7) Pacientului care solicita accesul la FOCG i se va pune la dispozitie, 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 luta 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 intlege persoana desemnata, conform legislatiei in vigoare, pentru a reprezenta interesele unei persoane cu tulburari psihice; si punct n) prin reprezentant conventional se intlege 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 prezena 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 profesiunii, cu conditia respectarii anonimatului persoanei in cauza.

(\*) Pot fi transmisse 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 X. Reguli interne privind pastrarea anonimatului pacientului si confidentialitatii, obligativitatea respectarii drepturilor pacientilor***

**ART.176.(1)** Toti angatii Spitalului General CF Galați 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.

(3) Informatiile cu caracter confidential pot fi furnizate numai in cazul in care pacientul isi da consimtamântul explicit sau daca legea o cere în mod expres.

(4) In cazul in care informatiile sunt necesare altor furnizori de servicii medicale acredитati, implicate în tratamentul pacientului, accordarea consimtamântului nu mai este obligatorie.

(5) Pacientii au drept de acces la dosarele lor medicale, la inregistrarile tehnice si la orice alte dosare care au legatura cu diagnosticul, tratamentul si ingrijirile primite sau cu parti din acestea. Un astfel de acces exclude date referitoare la terți.

(6) Pacientii au dreptul sa ceara corectarea, completarea, stergerea, clarificarea si/sau aducerea la zi a datelor personale si medicale referitoare la ei si care sunt incorekte, incomplete, ambiguie sau depasite sau care nu sunt relevante pentru diagnostic, tratament si ingrijiri.

(7) Orice amestec in viata privata, familiala a pacientului este interzis, cu exceptia cazurilor in care aceasta imixtiune influenteaza pozitiv diagnosticul, tratamentul ori ingrijirile acordate si numai cu consimtamântul pacientului.

(8) Sunt considerate exceptii cazurile in care pacientul reprezinta pericol pentru sine sau pentru sanatatea publica.

(9) Interviu psihiatric trebuie facut doar cu respect adevarat pentru viata privata a individului. Aceasta inseamna ca se poate face doar in prezenta acelor persoane care sunt necesare pentru interviu si doar daca pacientul isi da consimtamantul.

(10) Pacientii internati in institutiile de sanatate au dreptul sa se astepte la facilitati fizice care asigura confidentialitatea, mai ales atunci cand furnizorii de servicii de sanatate le ofera ingrijiri personale sau executa examinari si tratamente.

**ART.177.** Exceptii de la regula secretului medical:

(1) Desi secretul medical este obligatoriu, interesul societatii primeaza fata de interesul personal. Este permisa, asadar, dezvaluirea unor informatii a caror cunoastere este importanta in vederea prevenirii si combaterii epidemiiilor, bolilor veneice, bolilor cu extindere in masa etc.

(2) Nu constituie o abatere situatia in care legea sau o curte judecatoreasca obliga medicul sa dezvaluie aspecte cuprinse in secretul medical. Politia sau procuratura nu pot inlocui decizia judecatoreasca.

#### ***Secțiunea XI. Reguli privind modul de gestionare a cererilor si reclamatilor inregistrate in Registrul de reclamatii***

**Art. 178.** Modul de gestionare a cererilor si reclamatilor inregistrate in Registrul de reclamatii in Registrul de reclamatii a pretentilor, pacientilor/apartinatorilor si vizitatorilor, este urmatorul:

(1) Pacientii, apartinatorii si vizitatorii acestora au acces neingradit la Registrul de sugestii, reclamatii si sesizari. In fiecare sectie exista un Registrul de sugestii reclamatii si sesizari care se gaseste la asistenta sefa. Pacientii, apartinatorii sau vizitatorii acestora in situatia in care au o sugestie sau o nemultumire vor aduce la cunostinta acest lucru asistentei de salon care le va sugera sa mentioneze opinia dumnealor in scris, in Registrul de sugestii, reclamatii si sesizari sau o vor introduce in cutia special amenajata si amplasata in loc vizibil, pe holul sectiei. Verificarea cutiei are loc zilnic, dimineata.

(2) Registrul de sugestii, reclamatii si sesizari va fi luat de la asistenta sefa de catre asistenta de salon si va fi pus la dispozitia bolnavului sau apartinatorului care si-a exprimat dorinta de face o reclamatie sau sugestie. Dupa ce bolnavul sau apartinatorul completeaza in registrul sugestia sau reclamatia mentionandu-si numele si semnand petitia facuta (nu sunt luate in considerare reclamatii anonime) asistenta de salon inapoiaza Registrul de sugestii, reclamatii si sesizari



asistentei sefe care, la randul ei il va prezenta medicului sef de sectie.

(3) Sugestiile facute de pacienti, apartinatori si vizitatori vor fi analizate de medicul sef al sectiei impreuna cu colectivul medical din subordine. Reclamatiile si sesizarile vor face obiectul comisiei de reclamatii si sesizari.

(4) Comisia este obligata, lunar sau imediat la sesizare, in primele 2 zile, sa inscrie si sa examineze reclamatiile inscrise in Registrul de reclamatii, sa le analizeze din punct de vedere al realitatii datelor sesizate si sa ia masurile ce se impun.

(5) Pe versoul reclamatiei se face o nota despre masurile intreprinse si, in termen de cinci zile, trimite, in mod obligatoriu, un raspuns in scris reclamantului.

(6) Reclamatiile si sesizarile cu privire la activitatea medicilor fac obiectul Consiliului de Etica.

(7) Se interzice scoaterea Registrului de reclamatii sau a cutiei din incinta unitatii.

(8) Registrul de reclamatii este un document de stricta evidenta si nu poate fi anulat pana la completarea lui integrala. Dupa completare el se pastreaza in cadrul unitatii un an de zile, apoi se anuleaza in temeiul actului de lichidare. In cazul in care nu este completat integral in decursul anului, Registrul ramane in vigoare pentru anul urmator.

### **Sectiunea XII. Circuitele in cadrul spitalului**

**Art. 179. (1) Circuitul bolnavilor** - Circuitul bolnavilor include spatii destinate serviciului de internare, de spitalizare si externare.

(2) La internare se va asigura bolnavului o stare de igiena individuala corespunzatoare (baie, deparazitare). Dupa aceasta operatiune si dupa intocmirea documentelor necesare internarii, bolnavul este condus pe traseul stabilit in sectia unde trebuie internat.

(3) In sectie bolnavul este predat asistentei de tura, care-l repartizeaza in salon si ii da primele indicatii referitoare la normele generale de comportament in sectie si in spital, drepturile si obligatiile in calitate de pacient, circuitele pe care trebuie sa le cunoasca si sa le respecte, avand libertate de deplasare nerestricionata (exceptie fiind perioadele de vizita medicala), cu respectarea circuitelor.

(4) Pacientul va avea acces la registrul de sugestii si reclamatii, care se gaseste la nivelul fiecarui etaj.

(5) Pacientul are libertatea de deplasare nerestricionata in afara sectiei pe care este internat, exceptie facand perioadele de vizita medicala, carantine, necesitatile mobilizarii la pat.

(6) Circuitul bolnavilor in incinta spitalului, la momentul internarii este :

Biroul de internari -> garderoba + prelucrare sanitara -> lift -> sectie.

(7) Pentru consultul interdisciplinar si/sau investigatii paraclinice (radiologie, ecograf, etc) care necesita deplasarea bolnavului se va folosi urmatorul circuit, cu mentionea ca bolnavul va intotdeauna insotit:

Sectie -> lift -> laborator radiologie si imagistica medicala/ cabinet de specialitate.

Laborator radiologie si imagistica medicala/ cabinet de specialitate -> lift -> sectie.

Internarea bolnavilor se face incepand cu ora 7<sup>00</sup> cu exceptia urgentelor.

Externarea bolnavilor se face pana la ora 15<sup>00</sup>.

**ART. 180. Circuitul persoanelor decedate** - in cadrul spitalului este :

Sectie -> lift -> morga.

Activitatea se desfasoara : la nevoie.

**ART.181. (1) Circuitul personalului** - Intrarea personalului medico sanitar in sectie/compartiment/ambulatoriu se face dupa ce si-a lasat lucrurile personale la vestiare.

(2) Circuitul personalului este important in preventarea infectiilor asociate asistenței medicale.

(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 :  
intrarea principala a spitalului -> vestiar -> curtea interioară -> sectie.
- (6) Circuitul personalului in cadrul spitalului este :  
intrarea principala a spitalului -> lift -> vestiar -> cabinet medical.

**ART. 182. (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.

(3) In timpul vizitei, vizitatorii vor purta un echipament de protectie primit la intrarea in unitate si care va fi indepartat 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) Circuitul vizitatorilor in cadrul spitalului este :  
Poarta spitalului -> curte interioară -> sectie .

**ART. 183. Orarul circuitelor din cadrul Spitalului General CF Galați:**

**(1) Orarul circuitelor murdare și curate – sediul din Galați**

**DESCRIEREA CIRCUITELOR FUNCȚIONALE SI ORARE**

**SECȚII CU PATURI**

**CIRCUITE MURDARE**

7.00: TRANSPORT

- LENJERIE CONTAMINATA LA SPALATORIE;
- DESEURI MEDICALE LA SPATIILE DE DEPOZITARE.

8.00: TRANSPORT

- INSTRUMENTAR LA STERILIZARE

8.30-9.30 : TRANSPORT

- PROBE BIOLOGICE LA LABORATOR

14.00: TRANSPORT

- PROBE BIOLOGICE LA LABORATOR SI LA LABORATOR ANATOMIE PATHOLOGICA

14.30 – 15.30: TRANSPORT:

- LENJERIE CONTAMINATA LA SPALATORIE;
- DESEURI MEDICALE LA SPATIILE DE DEPOZITARE.

18.00: TRANSPORT (BLOC OPERATOR) :

- LENJERIE CONTAMINATA SI ECHIPAMENTE DE PROTECTIE LA SPALATORIE;
- DESEURI MEDICALE LA SPATIILE DE DEPOZITARE

**CIRCUITE CURATE**

7.30 – 8.00: PRELUARE, TRANSPORT SI DEPOZITARE LENJERIE CURATA PE SECTII/COMPARTIMENTE  
8.00 – 8.30: MIC DEJUN

10.30 – 11.00: PRELUARE, TRANSPORT SI DEPOZITARE LENJERIE CURATA (BLOC OPERATOR)

12.00 – 13.00: DISTRIBUIRE MASA PRANZ

12.00 – 12.30; 15.00 – 15.15; 18.00 – 18.30 : PRELUARE SI TRANSPORT MEDICATIE DE LA FARMACIE

13.00 – 13.30: PRELUARE SI TRANSPORT INSTRUMENTAR STERIL DE LA STATIA DE STERILIZARE

16.00– 16.30: PRELUARE, TRANSPORT SI DEPOZITARE LENJERIE CURATA PE SECTII/COMPARTIMENTE

17.00 – 17.30: PRELUARE SI TRANSPORT MEDICATIE (BLOC OPERATOR, ATI)

18.00 – 18.30: DISTRIBUIRE CINA

**AMBULATORIUL DE SPECIALITATE C.E. GALATI**

## **1.CIRCUITUL INSTRUMENTARULUI STERTI > SAGETI ALBASTRE**

7.00 - 7.30 }  
11.00-11.30 } PREDARE CATRE CABINETE MEDICALE

## 2.CIRCUITUL INSTRUMENTARULUI NESTERTI > SAGETI GALBENE

#### PREDARE LA STERILITATE

### **3.CIRCUITUL LENJERIEI CURATE>SAGETĂ AL BASTREI**

ZILNIC 7.00-7.30 -PREDARE CATRE CABINETE MEDICALE

#### 4.CIRCUITUL ÎNINTERZIȚI MURDARE > SAGETĂ SĂU DREPTĂ

ZILNIC 14.30-15.00 }  
18.00 } PREDARE LA SPALATORIE

#### **(2) Orarul circuitelor functionale - sediul din Buzău**

**SECTIA EXTERIORĂ CULICATURĂ C.E. BUCUREȘTI**

## **DESCRITEREA CIRCUITELOR FUNCTIONALE SI DE PROIECTARE**

#### **SECTII CU PATE**

CIRCUITUL SE SINT EVIDENȚIAT DE UNA

- INDICATOARELE DE CULOARE ALBASTRA EVIDENTIAZA CIRCUITUL CURAT
  - INDICATOARELE DE CULOARE GALBENA EVIDENTIAZA CIRCUITUL MURdar

## 1-CIRCUITUL INSTRUMENTARULUI

#### **4 INSTRUMENTAR MESTRE**

## A. INSTRUMENTS

**CHIRURGIE:** sali pansamente → scari sectie → hol sectie → hol parter ambulator → ghiseu sterilizare

1. sala operatie orl → hol parter ambulator → ghiseu predare sterilizare  
2. cabinet consultații ambulator

CIRCUIT ORAR : LUNI - VINERI : 14:00- 14:00.  
SAMBATA- DUMINICA : 15:00- 15:00.

#### *B-INSTRUMENTAR STERIL*

CHIRURGIE:

ghiseu sterile → hol parter ambulatoriu → scari sectie → etaj I sala pansamente aseptice  
→ etaj II sala pansamente contice

ORBI

ghiseu sterile → hol parter ambulatoriu → cabinet consultării și tratamente

CIRCUIT ORAR: LUNI- Vineri: 07:00- 07:30

## **2.CIRCUITUL ALIMENTEI OR**

## A. ALIMENTE NEP REUICATE

**MAGAZIA DE ALIMENTE SUBSOL AMBULATORIU** → scari de acces direct in curte → bloc alimentar  
**CIRCUIT QRAP:** 08:00 - 08:30

**B. ALIMENTE FINITE****INTERNE**

Bloc alimentar → cute → oficiu parter → sala mese parter

→ lift alimente → etaj I → oficiu I → sala de mese I  
→ etaj II → oficiu II → sala de mese II

CIRCUIT ORAR: 07:30 -08:00

13:00- 14:00

18:00- 19:00

**CHIRURGIE**

Bloc alimentar → lift alimente → oficiu et I → sala de mese et. I + saloane → oficiu et. II → sala de mese et. II

CIRCUIT FUNCTIONAL/ORAR: 07:45 -08:00

13:30- 14:00

18:30- 19:00

**3.CIRCUITUL LENJERIEI****A.LENJERIE MURDARA**

INTERNE: saloane + Sali tratamente → camera de rufe murdare - termen de depozitare maxim 24 ore → scari de acces II → curte → ghiseu de predare rufe murdare

CIRCUIT ORAR/ FUNCTIONAL: 11:00- 11:30

CHIRURGIE : Saloane + Sali tratamente + bloc operator (depozitare temporara frigider) → scari de acces principal → curte → ghiseu predare rufe murdare

CIRCUIT ORAR: 09:30-09:45  
14:45- 15:00

**B. LENJERIE CURATA**

INTERNE: Spalatorie subsol → scari spalatorie → curte → curte → interne intrare principala → scari → depozit rufe curate et.I

CIRCUIT ORAR/FUNCTIONAL: 11:45- 12:00

CHIRURGIE:

Spalatorie subsol → hol parter spital → depozit rufe curate chirurgie etaj I + depozit rufe curate s.o.

CIRCUIT ORAR: 09:45-10:00  
11:45-12:00

**4.CIRCUITUL DESEURILOR**

Colectate separate pe categorii, in ambalaje specific categoriei, selecate la locul de producere.

INTERNE:

A. Infectioase + intepatoare taietoare:

Carucioare tratamente et. II + et. I + parter → scari II → curte → depozit temporar deseuri infectioase

B. Menajere: saloane bolnavi + cabinet + oficii → scari II → curte → rampa gunoi

C. Reciclabile: holuri sectii >>> scari II >>> curte >>> pubele diferențiate pe culori

CIRCUIT ORAR/FUNCTIONAL: 07:00-07:30

16:00-16:30

CHIRURGIE:

A. Infectioase + intepatoare - taietoare + anatomo-patogene:

carucioare tratamente → scari → curte → depozit temporar deseuri infectioase:

B. Menajere: saloane bolnavi + cabinet + oficii → scari → curte → rampa gunoi

Bloc alimentar → curte → rampa gunoi menajer

C. Reciclabile: holuri etaje + parter → curte → pubele speciale diferențiate pe culori

CIRCUIT ORAR: 07:15- 07:30  
16:00- 16:30

**5.TRASEUL PROBELOR BIOLICE CATRE LABORATOR**INTERNE:

Cabinet et. I → scari + cabinet parter → curte → intrare II ambulatoriu >>> hol parter ambulatoriu → scari et. II laborator

PROGRAM: 07:30- 10:00-CU EXCEPTIA URGENTELOR

**CHIRURGIE:**

Cabinet recoltari et. I → scari → hol parter/ cabinet recoltari parter ORL → hol ambulatoriu → scari → et. II lab. analize

PROGRAM: 07:30- 10:00 - CU EXCEPTIA URGENTELOR

## **6. CIRCUITUL MATERIALELOR SANITARE SI A MEDICAMENTELOR INTERNE**

A. Materiale sanitare :lunar: magazie sbsol ambulatoriu → curte → deposit materiale sectie- subsol I Zilnic: depozit sectie → sectie parter → etaj I

B. Medicamente:farmacie → scari ambulatoriu → curte → intrare principal → parter → etaj I

**CHIRURGIE:**

A. Materiale sanitare :lunar: magazie subsol ambulatoriu → parter sectie depozit material sanitare si curatenie

B. Medicamente: Farmacie → scari- lift → ORL

Farmacie → etaj III sectie → scari → sectie chirurgie

## **7. CIRCUITUL BOLNAVILOR**

INTERNE: Poarta → Birou internari → garderoba + prelucrare sanitara → curte → sectie → parter + etaj I

CHIRURGIE: Poarta → birou de internari → garderoba + prelucrare sanitara → sectie: lift orl etajII : scari chirurgie

## **8. CIRCUITUL PERSONALULUI**

Poarta spital → Intrare II sectia interne → subsol II vestiare → sectii

## **9. CIRCUITUL VIZITATORILOR**

Poarta spital → scari de acces sectii

PROGRAM VIZITA: Luni- Vineri: 15:00- 20:00

Sambata\_duminica: 10:00-20:00

Programul de vizita poate fi modificat in perioada epidemiilor

## **AMBULATORIUL DE SPECIALITATE C.F. BUZĂU**

### **1. CIRCUITUL INSTRUMENTARULUI**

Pentru transportul materialului steril traseul este marcat cu săgeți de culoare albastră și pentru transportul materialului nesteril traseul este marcat cu săgeți de culoare galbenă.

#### a) PREDARE MATERIAL NESTERIL

- se face la ghișeul de material nesteril;
- program primire material nesteril de luni până vineri: 14<sup>00</sup>-15<sup>00</sup> și 18<sup>00</sup>-19<sup>00</sup>

#### b) ELIBERARE MATERIAL STERIL

- se face la ghișeul de material steril
- program eliberare material steril de luni până vineri: 07<sup>00</sup>-07<sup>30</sup>

### **2. CIRCUITUL LENJERIEI:**

Lenjeria se schimbă la cabinete zilnic și ori de câte ori este nevoie.

Traseul este marcat cu săgeți de culoare albastră pentru lenjerie curată și cu săgeți de culoare galbenă pentru lenjerie murdară.

**a).** lenjerie curata se transportă în saci de pânză de la spațiul de depozitare din zona curată → culoar pentru lenjerie curata → scara → ambulatoriu.

Eliberarea lenjeriei curate de la spălătorie în secții se face de luni până vineri: 7<sup>00</sup>-7<sup>30</sup>

**b).** lenjerie murdară se transportă în saci de plastic care se lasă la spălătorie pentru dezinfecție pe culoar în ambulatoriu → scara → ieșire în curte → ghișeu spălătorie

Predarea lenjeriei murdare la spălătorie se face de luni până vineri: 6<sup>30</sup>-7<sup>00</sup>



c). Lenjeria care prezintă urme biologice se transportă în saci de culoare galbenă, pe același traseu cu cele murdare. Sacul se colectează la deșeuri infecțioase și se transportă de către personalul de la spălătorie în spațiul destinat depozitării temporare a deșeurilor infecțioase.

### **3. CIRCUITUL DESEURILOR:**

Colectarea este separată pe categorii, în ambalaje specifice categoriei.

Evacuarea deșeurilor se face zilnic, de luni până vineri între orele 6<sup>00</sup>-7<sup>00</sup>/18<sup>00</sup>-19<sup>00</sup> pe traseul marcat cu săgeți galbene.

- cele infecțioase + întepătoare, tăietoare → spațiu de depozitare deșeuri infecțioase;
- cele asimilabile celor menajere → rampă de deșeuri;
- cele reciclabile (ambalaje etc.) → pubele speciale diferențiate pe culori.

## **CIRCUITELE FUNCȚIONALE – SPECIAL ADAPTAȚE ÎN CAZURI DE EPIDEMII SAU PANDEMII**

### **A. SECȚII ȘI COMPARTIMENTE CU PATURI – SEDIUL GALAȚI**

#### **1. CULOAR EPIDEMIOLOGIC PACIENTI**

- Accesul pacienților pentru internare se va face numai de pe strada Răsăritului, prin spatele spitalului. Pacienții vor intra pe calea de acces A, definită ca usa de acces culisanta pentru ambulanta. De aici vor urma culoarul epidemiologie marcat, respectiv la stanga pana în holul unde se gaseste liftul spital parter; de aici vor putea merge pe secții la etajele superioare sau în secția de chirurgie care va prelua cazurile mai severe, fiind secție suport ATI. Cazurile ușoare și medii vor merge pe secțiile interne, accesul pacienților facându-se exclusiv cu liftul.
- Transportul pacienților către serviciul radiologie se va face astfel: vor urma circuitul invers în spital pana la calea de acces A, de aici prin curtea spitalului, vor pătrunde în holul ambulatoriului pana la lift, cu liftul pana la etajul 1; la ieșirea din lift la stanga, apoi stanga pana la camera de radiologie. Se vor monta două separatoare pentru a izola acest circuit și a proteja farmacia și cabinetele de medicina de familie. Transportul pacienților către serviciul radiologie se poate face numai cu antemergator care se va asigura ca pacientul nu va intra în contact cu nici o alta persoană pe parcursul traseului.

#### **2. CIRCUIT PERSONAL MEDICAL**

Personalul medical va intra pe poarta de la direcție, vor urca pe scara din spate la etaje 2 și 3 unde vor fi vestiare. După ce se vor schimba, vor cobora tot pe scara din spate, vor merge prin spatele ambulatoriului și vor pătrunde în spital pe calea de acces B, adică calea actuală de acces între ambulatoriu și spital; de aici vor merge către secția chirurgie parter, unde va exista camera de imbracare (salonul 2); se vor imbraca în prezența unui observator și vor pătrunde prin secția chirurgie către secțiile de care aparțin. La finele programului se vordezbrăcă în camera de dezechipare (salonul 3) tot în prezența unui observator. Observatori vor fi cei care intră în tură și vor fi echipați cu echipament pentru a putea ajuta personalul să se dezbrace. Între saloanele 2 și 3 chirurgie se va monta un filtru care să separe circuitul extern de circuitul intern cu Covid.

**ATENȚIE:** autocontaminarea personalului medical se face de cele mai multe ori în momentul dezechipării!!!

**Nota:** astfel, circuitul personalului medical este diferit de cel al pacienților. În acest sens în curtea spitalului se vor monta niște bariere care să separe circuitul de acces în curte al pacienților de circuitul personalului medical.

Punctul de intersecție dintre cele două culoare, pacienti și personal medical, aflat la nivelul curții în dreptul intrării în ambulatoriu, nu va exista, cu condiția ca să se respecte culoarul epidemiologie al pacientului și să meargă numai cu antemergator și 20 de minute după trecerea pacientului nici un alt cadru medical să nu treaca prin zona respectiva.



### 3. CIRCUITUL LENJERIEI

Se va avea în vedere o atenție deosebită în ceea ce privește manipularea lenjeriei de pat în momentul strângerii acesteia.

In cazul lenjeriei de unică utilizare aceasta va fi schimbată ori de câte ori este nevoie și va fi colectată în sac + cutie galbenă cu pictograma Pericol Biologic, și transportată la Spațiul de depozitare al deșeurilor medicale.

In cazul utilizării lenjeriei din material textil aceasta va fi colectată în saci de capacitate mare, de unică folosință, care vor fi apoi transportați cu ajutorul pubelelor, spre spălătorie, utilizând circuitul murdar, astfel:

**Secția Medicina Internal lift-> usi culisante-> curte exterioara-> spălătorie.**

**Secția Chirurgie -> usi culisante-> curte exterioara - > spălătorie.**

Spalatoreasa, anunțată în prealabil, echipată cu echipament de protecție (combinezon, masca, mânuși, botosi, sort, cizme, vizeta) va supune lenjerie de spital procesului de decontaminare în cadrul septicei cu soluție clorigena (2 tablete la 1 litru apa, timp de contact 1 ora), și în cadrul aseptica echipamentului personalului (2 tablete la 1 litru apa, timp de contact 1 ora). Apoi, atât lenjeria cat și dezinfecția lenjeriei în mașina de spălat utilizând clor lichid-100 ml al 10 l apa. Apoi lenjeria este supusă procesului de stoarcere, uscare și calcare.

După ce lenjeria a fost supusă procesului de spălare și centrifugare, spațiul respectiv va suporta dezinfecția suprafețelor și a aerului (soluție clorigena : 2 tablete Clorom la 11 apa). De asemenea, să existe 2 persoane pe tură, dacă este posibil, deoarece o persoană (care va fi echipată cu echipament de protecție) să se ocupe de zona septică a spălătoriei, adică de decontaminarea lenjeriei, spălare și dezinfecție a lenjeriei, stoarcere, decontaminarea suprafețelor și a aerului, iar cealaltă de spațiul de uscare, calcare, predare.

Ulterior lenjeria va fi ambalată în saci de unică folosință și predată pe circuitul curat secțiilor, în orele când, în Spălătorie nu se realizează proces de spălare (ex.11.00 pentru pacienți și 11.30 pentru personal). Echipamentul personalului va fi eliberat din Spălătorie pe circuitul curat și depozitat la indemana personalului (spațiu depozitare rufe curate).

Propun ca predarea lenjeriei de spital la Spălătorie să se realizeze la ora 12:00, iar echipamentul personalului medical la ora 8:30.

După transportul lenjeriei pubelele vor fi decontaminate cu soluție clorigena (2 tb la litru apa) prin pulverizare.

### 4. CIRCUITUL DEȘEURILOR

Deseurile vor fi colectate în saloanele pacienților în cutii galbene prevăzute cu saci galbeni cu pictograma "Pericol biologic". Transportul se va realiza cu liftul (pentru secția Interne) urmând usa exterioara dinspre camera de gardă (fata în față cu sala mese chirurgie). La ieșirea din spațiu destinat deșeurilor, infirmiera vadezinfecția mâinile cu mânuși și le va arunca în cutie de deșeuri infectioase din acel spațiu. Înregistrările cantitatilor vor fi conforme cu procedura operațională de colectare a deșeurilor pe spital. După folosirea spațiului, acesta va suporta dezinfecție cu soluție clorigena (2 tablete la litru apa) și dezinfecțant de nivel înalt.

### 5. CIRCUITUL ALIMENTELOR

Hrana pacienților este preparată la nivelul Bucătăriei Spitalului și va fi portionată fiecărui pacient. În acest sens se vor folosi recipiente și tacâmuri de unică folosință ambalate în pungi. Pentru Secția pacienților în saloane. După ce bucatareasa termină de distribuie alimentele, anunță telefonic infirmiera din secție. La celelalte nivele (Secția Medicina Internă) hrana este distribuită cu ajutorul a două lifturi. Din sălile de mese infirmierele preiau pachetele și le distribuie în saloane.

### 6. CIRCUITUL MEDICAMENTELOR

Condica de medicamente se va completa online. Medicamentele vor fi distribuite pe circuitul curat (regiunea delimitată de la nivelul secției Chirurgie -> curte exterioara -> nivel etaj 1 Farmacie).

In zona de circuit curat medicamentele vor fi portionate. Medicamentele vor fi distribuite în secții o data cu schimbarea de tură în cutii de carton care nu mai ieș din zona contaminată.

Tratamentele în caz de urgență: o persoană echipată cu halat de unică folosință, masca, mânuși, botosi va lăsa tratamentul pe o masa la ușile culisante. După ce a părăsit zona anunță telefonic colega din secție pentru ridicarea lui.

Materialele sanitare vor fi aduse pe același circuit curat.



## 7. CIRCUITUL PROBELOR BIOLOGICE

Recoltarea probelor se va efectua in intervalul 6-7. Tuburile vor fi depuse in stative si introduse in laziile de transport probe. Acestea vor fi transportate la laborator pe circuit murdar:  
 Secții —> usi culisante -> curte exteroiora (traseu insemnat) -> ghișeul laboratorului.  
 Laboratorul va emite in sistem electronic rezultatele pacientilor.

## B. AMBULATORIUL DE SPECIALITATE C.F. GALAȚI

Programările se efectuează numai telefonic, la nivelul fiecărui cabinet medical.

Se recomandă efectuarea cu prioritate a serviciilor medicale prin telemedicină, în situația în care se impune consultul pacientului la cabinetul medical, nu se vor programa mai mult de 2 pacienți pe oră.

După efectuarea fiecărei consultații, asistentul medical din cabinet dezinfecțează suprafețele de lucru (birou, măsuță instrumentar, scaun pacient etc.), aerisește încăperea, schimbă lenjeria de pe canapeaua de consultații, dacă aceasta a fost utilizată.

La sfârșitul fiecărei zile se vor preda programările pentru ziua următoare asistentului șef de ambulatoriu/coordonator, în vederea predării personalului de triaj.

Triajul epidemiologie va fi efectuat respectând-se cu strictețe următoarele dispoziții:

1. Atât personalul angajat al ambulatoriului cât și pacienții vor fi supuși triajului epidemiologie.
2. Triajul pacienților se va efectua în holul de la intrarea în Ambulatoriu de Specialitate.
3. Activitatea de triaj va fi asigurată de către un asistent medical și un registrator medical și va consta în: măsurarea temperaturii, distribuirea chestionarelor pentru identificarea suspiciunii de infecție cu SARS-CoV-2, spre completare de către pacienți și colectarea acestora, notarea în registru a datelor obținute: *inițiale nume, cabinet medical solicitat, ora programării, valori temperatură*.
4. Triajul epidemiologie al personalului (termometrizarea) va fi efectuat prin rotatie de către un asistent medical și supravegheat de medicii de medicina muncii.
5. Cabinetul de medicina muncii va întocmi "Registru de monitorizare a stării de sănătate a salariaților" și va urmări purtarea corespunzătoare a echipamentelor de protecție. Activitatea purtării măștii de protecție, a triajului epidemiologie și dezinfectarea obligatorie a mâinilor pentru prevenirea contaminării cu virusul SARS-CoV-2 pe durata stării de alertă, iar dispozițiile transmise reprezentă **sarcini de serviciu**.

Tot personalul medical și auxiliar va primi pe semnătură, echipamentul de protecție zilnic, iar monitorizarea purtării echipamentului va fi efectuată de asistenta de serviciu nominalizată.

6. Personalul din laboratorul de radiologie va anunța asistentul șef/înlocuitor asistent șef de ambulatoriu, cu o zi înainte despre programarea pacienților din spital pentru efectuarea radiografiilor, începând cu ora 15.30 holul de acces în ambulatoriu va fi complet eliberat, ușile de intrare în ambulatoriu vor fi închise, accesul pacienților COVID-19 și personalului din spital va fi permis doar cu liftul către laboratorul de radiologie, în intervalul orar 15.30 - 17.00.

## C. PROCEDURĂ TRIAJ – SEDIUL GALAȚI

### PERSONAL NECESSAR:

- Asistent medical
- Registrador medical

### ATRIBUȚII :

#### ASISTENT MEDICAL:

- termometrizare pacienti;
- verificare completare/ semnare chestionar pentru identificarea suspiciunii de infecție cu SARS-CoV-2;
- înregistrare in registrul de triaj; *inițiale nume, cabinet medical solicitat, ora programării, valori temperatură*;
- observarea simptomelor posibile suspiciune covid 19;
- distribuie masti/manusi pacienților.



## REGISTERATOR MEDICAL:

- îndruma pacientii sa se dezinfecteze pe mâini la intrare si ieșire din unitate;
- verificarea existentei programării la cabinet la ora stabilită;
- anunțarea pacientului la cabinetul medical;
- îndruma pacientii sa păstreze distanța socială;
- orientează pacientii către cabinet cu acordul asistentului de cabinet;
- solicita purtarea corecta a măștii;
- înregistrare in registrul de triaj: *înțiale nume, cabinet medical solicitat, ora programării, valori temperatură.*

ACCESUL IN AMBULATORIU SE EFECTUEAZĂ PE UŞILE CULISANTE CU CELULA

**ACCESUL LA ETAJUL 1 - STRICT INTERZIS****ACCESUL LA LIFT - STRICT INTERZIS**

PACIENTII VOR AVEA ACCES PENTRU ETAJUL 2 SI ETAJUL 3 PE SCĂRI

PPE UTILIZAT:

- Combinzon
- Masca FP2/FP3
- Vizier
- Capelina
- Botosi
- Mănuși

## MATERIALE NECESARE:

- lista pacientii programăți
- registru triaj
- pixuri
- termometru
- dezinfecțant maini
- măști
- mănuși
- declarații
- cutie galbenă

Accesul in unitatie este permis doar pacientilor programati. Pacientii greu deplasabili pot fi însoțiti doar de un singur insoltitor. Pacientii si însoțitorii sunt obligati sa poarte masca si mănușile corect pe toata durata staționarii in unitate.

Program desfășurare: pacientul se legitimează si este rugat sa se dezinfecteze pe mâini  
Registrar: verifica lista/ora de programare

Asistentul medical:

- înmănă *chestionarul pentru identificarea suspiciunii de infecție cu SARS-CoV-2* pentru a fi completat de pacient
- înregistrează in registru pacientul
- termometrizeaza se noteaza in registru si pe chestionar
- inmaneaza o masca si o pereche de mănuși pacientului cu verificarea purtării corecte
- fiecare chestionar va fi parafat de asistentul care efectuează triajul

PACIENTII CARE AU: T =37.3 SE REPETA MASURAREA DUPĂ 2-3 MIN

T < 37.3 POATE BENEFICIA DE CONSULTAȚIE

T >37.3 ESTE DIRECTIONAT CĂTRE MEDICUL DE FAMILIE

Pacientul va fi rugat sa aștepte sau este directionat către cabinet.

La ieșirea din spital pacientul se dezinfectează pe mâini, se elimina la cutia galbena mănușile si masca.

**D. SECȚII ȘI COMPARTIMENTE CU PATURI – SEDIUL BUZĂU****1. CIRCUITUL PERSONALULUI**

Personalul medical va intra pe poarta principala in cladire (Sectia Medicina Interna) folosind „intrarea A”, apoi la vestiare, subsol, unde se va echipa cu echipament de lucru. Va patrunde apoi in „zona verde”, situata la parterul cladirii.

Echiparea cu echipament de protectie (botosi, combinzon, manusi, capelina, masca, protectie oculară) se va efectua in salonul 10 (conform Protocolului de echipare). Va patrunde apoi in „zona rosie” prin salonul 11. Dupa terminarea lucrului personalul echipat se decontamineaza la intrarea in



salonul 11, se dezechipeaza in acest salon respectand pasii din Protocolul de dezechipare, se spala si se dezinfecțeaza in grupul sanitar ce face legatura intre salonul 10 si 11, se echipeaza cu echipament de lucru in salonul 10, intrand astfel in circuitul curat.

## 2. CIRCUITUL PACIENTULUI

Pacinetul intra in unitate pe la poarta principala si apoi prin „intrarea B”, unde va fi preluat de personalul medical din „zona rosie” si repartizat in salon.

Pacientul ramane izolat in salon pana la externare, nefiind permis accesul acestuia in afara salonului (holuri, scari de acces, curte, ambulatoriu, etc).

Pentru transportul catre radiologie, se va folosi „intrarea B” ↗rampa↗curte exterioara↗“intrarea D”, dar dupa ora 16, cand acest traseu nu se intersecteaza cu alt circuit. Pacientul (dotat cu masca) va fi insotit pana la radiologie de personal medical complet echipat (botosi, combinezon, manusi, capelina, masca, protectie oculara). Echiparea si dezechiparea se realizeaza in spatiile special amenajate prezentate mai sus.

Paraseste spitalul la externare tot prin „intrarea B”, pe unde a intrat.

## 3. CIRCUITUL LENJERIEI

Lenjeria provenita de la patul pacientului (care nu e de unica folosinta) este colectata in saci biodegradabili si transportata pe scari pana la parter („intrarea B”), unde este depozitata in pubele corespunzator inscriptionate si prelucrate igienico-sanitar.

De la parter este preluata de o infirmiera din zona curata, echipata corespunzator (halat impermeabil, masca, viziera, manusi, capelina, botsosi) si transportata spre spalatorie, folosind „intrarea C”, intr-un interval orar care sa nu se suprapuna cu transportul din circuitul curat (eliberare medicamente, materiale, transport rufe curate, alimente, eliberare materiale sterile). Dupa decontaminare, spalare, dezinfecție, uscare si calcare, lenjeria este eliberata pe circuit curat, folosind „intrarea D”, spre „intrarea A”.

Lenjeria de unica folosinta este colectata in saci galbeni cu pictograma Pericol biologic si transportata cu ajutorul unor recipienti/cosuri la parter, prin zona murdara, fiind depozitata in pubele pentru transportul deseuriilor infectioase spre depozitul temporar de deseuri medicale, activitate urmata de decontaminarea recipientilor/cosurilor si pubelelor.

Echipamentul de lucru al personalului depozitat in zona de dezechipare va fi colectat in saci biodegradabili, in recipienti corespunzatori, si apoi transportati prin zona verde, „intrarea A”, pe langa rampa de deseuri, spre spalatorie, in pubele special destinate acestui scop.

## 4. CIRCUITUL DESEURILOR MEDICALE

Deseurile medicale sunt colectate pe categorii, astfel: in recipienti galbeni cu pereti rigizi, cu Pictograma Pericol biologic-cele taietoare-intepatoare, si in cutii de carton cu saci galbeni si Pictograma Pericol biologic-cele infectioase.

### ATENTIE:

Deseurile medicale nu se vor amesteca intre ele (cele infectioase cu cele taietoare-intepatoare), se respecta nivelul de umplere a lor (3/4), se noteaza data si ora deschiderii cutiei, iar dupa umplere se inscriptioneaza cu data si ora inchiderii, locul provenientei. Se va nota si codul de deseuri: 18 01 01, 18 01 03\*, etc.

Se transporta manual, pe scari, pana la parter, la „intrarea B” unde sunt depozitate in pubele destinate transportului deseuriilor medicale. Pubelele se vor curata si dezinfecția dupa fiecare transport.

Toate deseurile rezultate in urma activitatii medicale sunt considerate periculoase.

Deseurile rezultate de la consumul de alimente al pacientilor vor fi asimilate celor infectioase si colectate, depozitate si evacuate ca si deseurile infectioase.

Cantitatile de deseuri medicale se inregistreaza in registrul din spatiul de depozitare, spatiu ce va fi curatat si dezinfecțiat zilnic, si cu inscrisuri in graficul existent.

## 5. CIRCUITUL ALIMENTELOR

Alimentele neprelucrate se preiau de la magazie pe la „intrarea E”, se aduc prin curte (in interval orar care sa nu se suprapuna cu transportul pe circuit murdar al altor materiale) pana la „intrarea F” de la nivelul Blocului Alimentar.



Dupa prelucrare, se distribuie pacientilor in cazoleti si boluri de unica folosinta, tacamuri de unica folosinta, in pungi inscriptionate nominal. Acestea vor fi distribuite pe sectii prin ghiseul „G” de la nivelul Blocului Alimentar, iar prin oficiul de la ghiseul „H” de la nivelul exterior acoperit al Sectiei Medicina Interna ajung cu ajutorul liftului destinat transportului de alimente, la cele doua etaje. Liftul va fi supus curatarii si dezinfectiei dupa fiecare transport.

## 6. CIRCUITUL MEDICAMENELOR

Condica de medicamente se va completa online. Medicamentele vor fi distribuite pe circuitul curat, in interval orar prestabilit, astfel: etaj II Farmacie → lift → curte exteroioră → „intrarea A”. In zona de circuit curat medicamentele sunt portionate si distribuite in sectii o data cu schimbarea de tura. Se transporta in cutii de carton, care nu mai parasesc zona contaminata.

## 7. CIRCUITUL PROBELOR BIOLOGICE

Probele biologice se recolteaza conform protocoalelor de recoltare, in intervalul 6-7, pentru a putea fi transportate si predate la laborator pana la ora 8, cand se incepe activitatea in Ambulatoriu. Transportul acestora se va realiza cu ajutorul lazilor de transport cu capac, special destinate, de catre asistenta din zona verde, echipata cu halat de unica folosinta, masca, manusi, pe la „intrarea D”, in alt interval orar fata de cel de predare a lenjeriei curate. Rezultatele se vor transmite in sistem electronic.

## E. AMBULATORIUL DE SPECIALITATE C.F. BUZĂU

Programările se efectuează numai telefonic, la nivelul fiecărui cabinet medical.

Se recomandă efectuarea cu prioritate a serviciilor medicale prin telemedicină, în situația în care se impune consultul pacientului la cabinetul medical, nu se vor programa mai mult de 2 pacienți pe oră.

După efectuarea fiecărei consultații, asistentul medical din cabinet dezinfecțează suprafetele de lucru (birou, măsuță instrumentar, scaun pacient etc.), aerisește încăperea, schimbă lenjeria de pe canapeaua de consultații, dacă aceasta a fost utilizată.

La sfârșitul fiecărei zile se vor preda programările pentru ziua următoare asistentului șef de ambulatoriu/coordonator, în vederea predării personalului de triaj.

Triajul epidemiologie va fi efectuat respectând-se cu strictețe următoarele dispoziții:

1. Atât personalul angajat al ambulatoriului cât și pacienții vor fi supuși triajului epidemiologie.
2. Triajul pacienților se va efectua în holul de la intrarea în Ambulatoriu de Specialitate.
3. Activitatea de triaj va fi asigurată de către un asistent medical și un registrator medical și va consta în: măsurarea temperaturii, distribuirea chestionarelor pentru identificarea suspiciunii de infecție cu SARS-CoV-2, spre completare de către pacienți și colectarea acestora, notarea în registru a datelor obținute: *inițiale nume, cabinet medical solicitat, ora programării, valori temperatură*.
4. Triajul epidemiologie al personalului (termometrizarea) va fi efectuat prin rotatie de către un asistent medical.
5. Se va întocmi "Registru de monitorizare a stării de sănătate a salariaților" și se va urmări purtarea corespunzătoare a echipamentelor de protecție. Activitatea de triaj este reglementată de Ordinul M.S. nr. 874/81/2020 privind instituirea obligativității purtării măștii de protecție, a triajului epidemiologie și dezinfecțarea obligatorie a mâinilor pentru prevenirea contaminării cu virusul SARS-CoV-2 pe durata stării de alertă, iar dispozițiile transmise reprezentă **sarcini de serviciu**.

Tot personalul medical și auxiliar va primi pe semnătură, echipamentul de protecție zilnic, iar monitorizarea purtării echipamentului va fi efectuată de asistenta de serviciu nominalizată.

**Secțiunea XIII. Reguli privind utilizarea liftului**

**ART. 184.** Utilizarea liftului se face cu respectarea strictă a circuitelor spitalului:

- ~ transport personal
- ~ transport materiale sanitare de la magazie pe secții
- ~ transport probe biologice la laborator
- ~ transport pacienți pentru investigații medicale și consultații medicale
- ~ transport instrumentar și materiale nesterile pentru sterilizare la comp. sterilizare
- ~ transport gunoi menajer la rampa de gunoi
- ~ transport rufe murdare la spălătorie
- ~ transport deșeuri periculoase la depozit
- ~ **curățenia și dezinfecția liftului**
- ~ transport rufe curate de la spălătorie pe secții
- ~ transport instrumentar și materiale sterile de la comp. sterilizare pe secții
- ~ transport pacienți investigați și consultați intersecții
- ~ transport medicamente
- ~ transport personal și vizitatori
- ~ transport gunoi menajer la rampa de gunoi
- ~ transport deșeuri periculoase la depozit
- ~ **curățenia și dezinfecția liftului**
- ~ transport personal medical

**CAPITOLUL XX - Gestiunea datelor și informațiilor medicale**

**ART. 185.** (1) Functia de gestiune a datelor si informatiilor medicale se refera la centralizarea, administrarea, protejarea si asigurarea back-up-ului datelor atât cu caracter general cat si cele cu caracter confidential.

(2) Acest lucru se realizeaza prin metode specifice, având ca suport atât partea structural organizatorica - infrastructura IT, proceduri de lucru departamentale, proceduri legate de securizarea confidentialitatii datelor cat si partea de management - organizare a modului de lucru prin stabilirea unor ierarhii administrative ce definesc accesul unic al fiecarui utilizator la datele solicitate.

**ART. 186. (1)** Responsabilul privind gestiunea datelor este specific fiecarei activitati operationale.

(2) Șefii de servicii sunt responsabili in ceea ce priveste structura si managementul datelor cu fiecarui serviciu;

(3) Compartimentul statistica este responsabil pentru procesarea in buna regula a datelor centralizate precum si limitarea accesului fizic la datele respective;

(4) Seful de sectie este responsabil cu confidentialitatea datelor mentionate in FOCG;

(5) Reprezentantul IT raspunzator de suportul IT gestioneaza atat datele cat si fluxul acestora din punct de vedere hardware si software;

(6) Seful fiecarei sectiei/compartiment hotaraste persoana care poarta responsabilitatea materiala a aparaturii, fapt mentionat pe fisa de inventar a persoanei desemnate;

(7) Instalarea unor programe neautorizate este interzisa. Acestea pot fi sterse fara preaviz si se pot lua masuri administrative pentru abateri repetate;

(8) Pe fiecare calculator cu mai multi utilizatori se va crea o structura de directoare (= folder) care sa raspunda situatiei (fiecare utilizator va avea un director personal, pe care îl va administra cum crede de cuviinta, cu oricăte directoare subordonate);

(9) Accesarea unor zone (directoare, discuri, fisiere) pentru care o persoana nu este autorizata, fie ca ele sunt criptate sau nu, este interzisa. Folosirea unor programe de spargere a codurilor este strict interzisa, fie si experimental, plasându-se sub incinta legilor de protectie a copyright-ului;

(10) Stergerea voluntara a unor fisiere sau directoare, fara autorizare, este o abatere foarte grava, pasibila cu sanctiuni administrative severe;

(11) Bazele de date de interes institutional sunt proprietatea Spitalului General CF Galați si se supun legilor proprietatii. La aceste informatii au acces numai angajatii spitalului. Întrainarea neautorizata a unor astfel de date, indiferent sub ce forma (listare hârtie sau electronica), va fi considerata furt si va fi tratata ca atare.



(12) Utilizarea datelor din bazele de date ale Spitalului General CF Galați pentru publicare trebuie să primeasca autorizarea expresa a managerului, indiferent de publicatia în care vor fi folosite;

(13) Modificarea unor înregistrari se poate face numai cu avizul sefului de sectie si numai pentru motive întemeiate (de ex. înregistrare gresita);

(14) Responsabilul IT al Spitalului General CF Galați raspunde de pastrarea unor arhive periodice, care să permită reconstituirea evoluției informației. Aceste arhive se vor realiza pe CD și HDD extern;

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

## CAPITOLUL XXI – Prelucrarea datelor cu caracter personal

**ART.187.** Prezentului Regulament i se aplică prevederile Regulamentului (UE) nr. 679/27.04.2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date.

Informațiile cu caracter confidențial sunt gestionate de către spital prin proceduri interne specifice, care asigura accesul exclusiv al celor direct interesați și numai în scopuri profesionale, cu respectarea Legii nr. 544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public și cu respectarea celorlalte drepturi legiferate.

1. Este interzisa și considerata ilegală utilizarea informațiilor cu caracter confidențial în negocierea (directă sau indirectă) în cadrul diferitelor tranzacții/licitatii/contracte.
2. Este interzisa dezvăluirea informațiilor cu caracter confidențial, către alți angajați sau către o terță parte, a informațiilor confidențiale ale spitalului,
3. Pastrarea confidențialității informațiilor referitoare la persoane este obligatorie pentru toți salariații care prin activitatea pe care o desfășoară au acces la acestea în mod direct sau indirect în conformitate cu Lg.46/2003 drepturile pacientului și a Ordin M,S. 386/2004 privind aprobarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003 și Lg.677/2001 pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date privind datele cu caracter personal.
4. Utilizarea sau dezvăluirea oricărei informații privind starea de sanatate sau a datelor personale ale pacienților pentru oricare alt scop în afara celui pentru care sunt autorizați constituie o grava incalcare a confidențialității datelor și o incalcare a normelor legale în vigoare. În cazul constatării unei astfel de incalcarări a normelor legale și a celor de ordine interioara se vor lua imediat măsuri disciplinare.
5. Este interzisa accesarea bazei de date și/sau dezvăluirea de informații medicale în afara obligațiilor de servicii. Este interzisa accesarea bazei de date și/sau furnizarea de informații medicale către terți în lipsa unei aprobări scrise a Directorului medical sau a Managerului.
6. Este interzisa scoaterea în afara spitalului a documentelor care conțin informații privind pacienții. Este interzisa orice formă de copiere a datelor conținute în baza de date a spitalului. Este interzisa folosirea aplicațiilor informatici în afara scopului pentru care au fost create.

**ART.188.** Datele cu caracter personal destinate a face obiectul prelucrării trebuie să fie:

1. prelucrate cu buna-credință și în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare;
2. colectate în scopuri determinate, explicite și legitime; prelucrarea ulterioară a datelor cu caracter personal în scopuri statistice, de cercetare istorică sau științifică nu va fi considerată incompatibilă cu scopul colectării dacă se efectuează cu respectarea dispozițiilor legii, inclusiv a celor care privesc efectuarea notificării către autoritatea de supraveghere, precum și cu respectarea garanțiilor privind prelucrarea datelor cu caracter personal, prevăzute de normele care reglementează activitatea statistică ori cercetarea istorică sau științifică;
3. adecvate, pertinente și neexcesive prin raportare la scopul în care sunt colectate și ulterior prelucrate;



4. exacte și, dacă este cazul, actualizate; în acest scop se vor lua măsurile necesare pentru ca datele inexacte sau incomplete din punct de vedere al scopului pentru care sunt colectate și pentru care vor fi ulterior prelucrate, să fie sterse sau rectificate;
5. stocate într-o formă care să permită identificarea persoanelor vizate strict pe durata necesara realizării scopurilor în care datele sunt colectate și în care vor fi ulterior prelucrate;
6. stocarea datelor pe o durată mai mare decât cea menționată, în scopuri statistice, de cercetare istorică sau științifică, se va face cu respectarea garanțiilor privind prelucrarea datelor cu caracter personal, prevăzute în normele care reglementează aceste domenii, și numai pentru perioada necesara realizării acestor scopuri.

**PREVEDERI SPECIFICE ASUPRA CONDIȚIILOR DE ACCES LA INFORMATII / DATE, PRELUCRAREA SI PROTECTIA ACESTORA, PENTRU FIECARE CATEGORIE PROFESIONALA IN PARTE, PENTRU SALARIATI SI FOSTII SALARIATI**

## I. INFORMATII GENERALE

**ART.189.** În calitate de operator de date cu caracter personal, Spitalul Spitalul General CF Galați urmărește în permanență și se asigură că prelucrarea datelor cu caracter personal respectă cu strictețe principiile și legislația privind protecția datelor cu caracter personal, în particular prevederile Regulamentului (UE) 679/2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (în continuare „RGPD”) și Legii nr. 677/2001 privind protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și liberă circulație a acestor date. Această Politică privind confidențialitatea este valabilă începând cu data de 25 mai 2018 și are rolul de a vă informa cu privire la:  
- activitățile de prelucrare a datelor cu caracter personal ale dumneavoastră, în calitate de pacient/client, angajat al spitalului, candidat al unui post în cadrul spitalului sau voluntar.  
- prelucrările datelor cu caracter personal în vederea desfășurării activităților specifice conform celor descrise mai jos.

Spitalul General CF Galați poate actualiza prezenta politică privind confidențialitatea ulterior, caz în care va informa persoanele vizate prin intermediul site-ului sau alte mijloace furnizate de dumneavoastră privind orice modificări înainte ca acestea să devină aplicabile.

**ART.190. DEFINIȚII**

**„Date cu caracter personal”** - înseamnă orice informații privind o persoană fizică identificată sau identificabilă („persoana vizată”); o persoană identificabilă este o persoană care poate fi identificată, direct sau indirect, în special prin referire la un element de identificare, cum ar fi un nume, un număr de identificare, date de localizare, un identificator online, sau la unul sau mai multe elemente specifice, proprii identității sale fizice, fiziologice, genetice, psihice, economice, culturale sau sociale.

**„Categorii speciale de date cu caracter personal”** - înseamnă orice date cu caracter personal care dezvăluie originea rasială sau etnică, opiniiile politice, confesiunea religioasă sau convingerile filozofice sau apartenența la sindicate și prelucrarea de date genetice, de date biometrice pentru identificarea unică a unei persoane fizice, de date privind sănătatea sau de date privind viața sexuală sau orientarea sexuală ale unei persoane fizice.

**„Date statistice”** - înseamnă un cumul de date de la un număr mai mare de persoane adunate într-un raport/situatie/analiză, lipsindu-le astfel de caracterul personal - devenind anonime.

**„Prelucrare”** (și derivatele sale, inclusiv fără limitare “a prelucra”) - înseamnă orice operațiune sau set de operațiuni efectuate asupra Datelor cu Caracter Personal, inclusiv fără limitare colectarea, înregistrarea, păstrarea, modificarea, utilizarea, dezvăluirea, accesul, raportarea, transferul sau distrugerea acestora.

**„Persoană vizată”** - înseamnă orice persoană ale cărei date sunt prelucrate. „Patient/Client” înseamnă pacienții/clientii care se prezintă în Spitalul de Ortopedie și Traumatologie Azuga, fie pacienții care solicită efectuarea unor servicii medicale decontate de către Casa de Asigurări de Sănătate („CAS”) sau în regim de urgență, fie direct plătitori pentru servicii medicale la cerere.

**„Angajat”** - orice persoană care se află în relație contractuală/ este angajat al spitalului.

**„Candidat”** - orice persoană care se înscrie la un concurs de angajare pentru ocuparea unui post în cadrul spitalului.

**„Voluntar”** - orice persoană care desfășoară activități de voluntariat în baza unui contract în cadrul spitalului.

**ART.191. CATEGORIILE DE DATE CU CARACTER PERSONAL PRELUCRATE**



Categoriile de Date cu Caracter Personal prelucrate depind de contextul interacțiunilor și raporturilor pe care dumneavoastră le aveți cu Spitalul care prelucrează următoarele Categorie de Date cu Caracter Personal:

- în cazul pacienților: în scopul îndeplinirii atribuțiilor legale ce le revin conform legii, respectiv în scopuri de medicină preventivă, de stabilire a diagnosticelor medicale, de administrare a unor îngrijiri sau tratamente medicale pentru persoana vizată ori de gestionare a serviciilor de sănătate care acționează în interesul persoanei vizate;
- în cazul medicilor: în scopul îndeplinirii obligațiilor legale aferente contractelor de muncă și de gestionare a serviciilor de sănătate;
- în cazul angajaților: în scopul îndeplinirii obligațiilor legale aferente contractelor de muncă;
- în cazul candidaților la obținerea unui post în cadrul spitalului: pentru activități specifice compartimentului Resurse Umane

### **I. În cazul Pacienților/Clienților - în funcție de interacțiunea dumneavoastră cu Spitalul:**

- În cazul serviciilor medicale acordate (de exemplu, internare, investigații și rezultate clinice și de trimisere, bilet de internare, programare):
- date de identificare - Nume, Prenume, CNP, seria și numărul actului de identitate;
- setul minim de date la nivel pacient reglementate prin Ordinul nr. 1782/2006 anexele 6 și 7;
- datele și informațiile medicale reglementate prin ordinul nr. 1123/849/2016 anexa 2;
- datele de contact - număr de telefon și/sau adresă de e-mail reglementate prin Ordinul nr. 1501/2016;

Categoriile profesionale care prelucreaza date cu caracter personal ale pacientilor in cadrul Spitalului General CF Galați sunt : medici, asistenti medicali, statisticieni medicali.

În funcție de serviciul medical efectuat, categoriile de date colectate pot fi diferite; Prelucrarea datelor cu caracter personal legate de originea rasială sau etnică, de convingerile politice, religioase, filozofice sau de natură similară, de apartenența sindicală, precum și a datelor cu caracter personal privind viața sexuală, poate fi efectuata in urmatoarele cazuri:

1. când persoana vizată și-a dat în mod expres consimțământul pentru o astfel de prelucrare;
2. când prelucrarea este necesară în scopul respectării obligațiilor sau drepturilor specifice ale operatorului în domeniul dreptului muncii, cu reșpectarea garanțiilor prevăzute de lege; o eventuală dezvăluire către un terț a datelor prelucrate poate fi efectuată numai dacă există o obligație legală a operatorului în acest sens sau dacă persoana vizată a consimțit expres la această dezvăluire;
3. când prelucrarea este necesară pentru protecția vieții, integrității fizice sau a sănătății persoanei vizate ori a altei persoane, în cazul în care persoana vizată se află în incapacitate fizică sau juridică de a-și da consimțământul;
4. când prelucrarea este efectuată în cadrul activităților sale legitime de către o fundație, asociație sau de către orice altă organizație cu scop nelucrativ și cu specific politic, filozofic, religios ori sindical, regulat, relații care privesc specificul activității organizației și ca datele să nu fie dezvăluite unor terți fără consimțământul persoanei vizate;
5. când prelucrarea se referă la date făcute publice în mod manifest de către persoana vizată;
6. când prelucrarea este necesară pentru constatarea, exercitarea sau apărarea unui drept în justiție;
7. când prelucrarea este necesară în scopuri de medicină preventivă, de stabilire a diagnosticelor medicale, de administrare a unor îngrijiri sau tratamente medicale pentru persoana vizată ori de prelucrarea datelor respective să fie efectuate de către ori sub supravegherea unui cadru medical supus secretului profesional sau de către ori sub supravegherea unei alte persoane supuse unei obligații echivalente în ceea ce privește secretul;
8. când legea prevede în mod expres aceasta în scopul protejării unui interes public important, cu condiția ca prelucrarea să se efectueze cu respectarea drepturilor persoanei vizate și a celorlalte.

### **II. În cazul Chestionarelor de Evaluare a Satisfacției, sex și vîrstă.**

Notă: Cu privire la detalierea prelucrării de date aparținând Pacienților/Clienților, realizate de Spitalul General CF Galați în cadrul actului medical, prin sisteme manuale și automate, inclusiv pentru îmbunătățirea calității serviciilor noastre, mai multe informații au fost furnizate și sunt disponibile persoanelor vizate prin Nota de informare privind prelucrarea de date.

1. În cazul angajaților, a candidaților pentru angajare și a voluntarilor:
- în cazul medicilor: în scopul îndeplinirii obligațiilor legale aferente contractelor de muncă și de gestionare a serviciilor de sănătate;

- în cazul angajaților: în scopul îndeplinirii obligațiilor legale aferente contractelor de muncă;
- în cazul candidaților la obținerea unui post în cadrul spitalului: pentru activități specifice compartimentului Resurse Umane.

Conform Codului Muncii, Legea 53/2003, sunt prelucrate următoarele Date cu Caracter Personal ale angajaților: Nume, Prenume, CNP, data nașterii, sexul, seria și numărul actului de identitate, adresă domiciliu, cetățenie, carte de munca adeverințe de vechime, profesia, funcții ocupate, nivelul instruirii/studii finalizate, diplome obținute, date contact - număr de telefon, adresă de e-mail, semnătura, date furnizate prin CV (care poate să includă, printre altele, următoarele date în plus față de cele menționate anterior, respectiv: imagine, formare profesională, informații privind actualul loc de muncă).

Conform specificului activității spitalului de servicii medicale, mai sunt prelucrate și: Codul de parafă, funcție, specialitate medicală, data început specialitate, competențe, date legate de semnătură electronic.

1.) În cazul persoanelor care contactează Spitalul General CF Galați prin intermediul biroului de internări, secretariatului sau fișierului pentru programări, solicitări, reclamații, etc., al altor numere de contextul:

- a.) Programărilor pentru serviciile medicale decontate de CAS, sunt prelucrate următoarele Date cu Caracter Personal: nume, prenume, CNP, calitatea de asigurat, informații privind trimiterea medicală, data nașterii, numărul de telefon, adresă de e-mail;
  - b.) Programărilor telefonice ale Pacienților direct plătitori, sunt prelucrate Următoarele Date cu Caracter Personal: nume, prenume, informații privind trimiterea medicală, număr de telefon, adresă de e-mail;
  - c.) Solicitărilor, reclamațiilor și a sugestiilor telefonice, precum și cele transmise prin alte mijloace de comunicare la distanță sunt prelucrate următoarele Date cu Caracter Personal: nume, prenume, adresă de domiciliu, telefon, adresă email.
- 2.) În cazul tuturor persoanelor care pătrund în incinta spitalului sau a structurilor exterioare:
- imagini video înregistrate de sistemul de supraveghere internă marcat corespunzător la locul fiecărei camere de luat vederi;
  - fotografii sau înregistrări utilizate numai cu consimțământul persoanelor fotografiate sau înregistrate;

## **ART.192. SCOPURILE ȘI TEMEIURILE PRELUCRĂRIILOR DE DATE CU CARACTER PERSONAL**

Datele cu Caracter Personal cu privire la categoriile de persoane vizate menționate la secțiunea III de mai sus, prelucrate cu respectarea condițiilor legale, prin natura activității spitalului, pot fi prelucrate de către spital direct și/sau prin intermediul împoternicitorilor, în următoarele scopuri:

1. În vederea îndeplinirii activităților specifice:

- 1.1 În scopul prestării serviciilor medicale solicitate de către Pacienți/Clienți;
- 1.2 În scopul raportării serviciilor medicale efectuate către instituțiile prevăzute de lege, spre decontarea acestor servicii;
- 1.3 În scopul îndeplinirii responsabilităților legale de transmitere a datelor (individuale sau statistice) către instituțiile publice reglementate de lege;

1.4 În scopul prelucrărilor statistice ale acestor date, statistici necesare pentru a putea răspunde diferitelor solicitări primite de la instituții publice și necesare pentru realizarea indicatorilor de management pentru îmbunătățirea sau menținerea standardelor de calitate;

1.5 În scopul îmbunătățirii serviciilor (cum ar fi chestionarul de evaluare a satisfacției), gestionării contextul prelucrărilor de date ale pacienților/clientilor sau ale angajaților;

1.6 În scopul realizării serviciilor medicale, gestionării sistemelor și serviciilor de sănătate de către spital;

1.7 În scopuri de recrutare - în contextul prelucrării datelor candidaților pentru angajare;

1.8 În scopul gestionării programărilor, reclamațiilor, sugestiilor sau a oricărora solicitări telefonice;

1.9 În scopul identificării persoanelor responsabile în cazul unor evenimente ce fac obiectul unei anchete interne sau externe - în contextul prelucrării datelor tuturor persoanelor care pătrund în incinta spitalului;

1.10 În scop de promovare în mediul online sau în mass-media - în contextul prelucrării datelor tuturor persoanelor care pătrund în incinta spitalului.

Temeiul juridic al acestor activități de prelucrare: Ordinul nr. 1782/2006 - ANEXA Nr. 6 , ANEXA Nr. 7, Ordinul MS CNAS nr. 1123/849/2016 - ANEXA Nr. 2, Ordin MS nr. 1501/2016, Ordin nr.



52/2002, Legea nr. 333/2003 modificată și completată, Legea nr. 46/2003 modificată și completată, Ordin nr. 1410/2016, Ordin MS nr. 1502/2016, actualizate.

## **2. În vederea încheierii și executării contractelor, pentru următoarele scopuri:**

2.1 În vederea încheierii și executării contractelor de muncă;

2.2 Executarea contractelor privind furnizarea de asistență medicală;

2.3 În contextul prelucrărilor de date pentru programările telefonice solicitate de pacienți sau prin alte mijloace de comunicare la distanță;

Temeiul juridic al acestor activități de prelucrare: Legea nr. 53/2003 Codul muncii, Legea nr. 153/2017, HG . 286/2011, Ordin MS 1470/2011, Ordin MS 869/2015, Legea nr. 78/2014, actualizate.

## **ART.193. DESTINATARII DATELOR CU CARACTER PERSONAL**

Pentru îndeplinirea scopurilor de prelucrare, spitalul poate să dezvăluie anumite categorii de Date cu Caracter Personal către următoarele categorii de destinatari:

- persoana vizată și/sau reprezentanții săi legali;
- reprezentanții spitalului;
- partenerii contractuali pentru servicii externalizate ;
- furnizori software care asigură la rândul lor confidențialitatea datelor fără a le folosi în alte scopuri în afara celor care fac obiectul contractelor dintre ei și spital;
- autorități judecătorești sau alte autorități publice de orice tip.

În vederea conformării cu obligațiile legale aplicabile de transmitere a datelor (individuale sau statistice) spitalul transmite anumite seturi de date prelucrate către:

- Casa de Asigurări de Sănătate - C.A.S.;
- Direcția de Sănătate Publică - D.S.P.;
- Dosarul Electronic de Sănătate - D.E.S.;
- Școala Națională de Sănătate Publică;
- Management și Perfectionare în Domeniul Sanitar București - S.N.S.P.M.P.D.S.B.;
- Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate - A.N.M.C.S.;
- REVISAL, Inspectoratul Teritorial de Muncă - I.T.M.;
- Agenția Națională de Administrare Fiscală - A.N.A.F.etc.

## **ART.194. DURATA PRELUCRĂRII DATELOR CU CARACTER PERSONAL**

Spitalul va prelucra Datele dumneavoastră cu Caracter Personal, pe durata necesară realizării scopurilor de prelucrare și ulterior în conformitate cu politicile noastre interne, precum și în vederea conformării cu obligațiile aplicabile, inclusiv, dar fără limitare la, dispozițiile referitoare la obligația de arhivare.

Este posibil ca, în urma îndeplinirii termenelor legale de arhivare, spitalul să dispună anonimizarea datelor, lipsindu-le astfel de caracterul personal și să continue prelucrarea datelor anonime pentru scopuri statistice.

## **ART.195. TRANSFERUL DATELOR CU CARACTER PERSONAL**

Datele cu Caracter personal furnizate către Spitalul General CF Galați nu sunt transferate în afara Spațiului Economic European.

## **ART.196. SECURITATEA DATELOR CU CARACTER PERSONAL**

Spitalul acordă o importanță deosebită confidențialității și securității Datelor dumneavoastră cu Caracter Personal și înțelege să asigure siguranța acestora pe parcursul activităților de prelucrare din prezența Politică de confidențialitate.

În acest sens, spitalul implementează măsuri tehnice și organizatorice adecvate în vederea asigurării unui nivel de securitate corespunzător riscurilor asociate tipurilor de date prelucrate și operațiunilor de prelucrare.

## **ART.197. FURNIZAREA DATELOR CU CARACTER PERSONAL**

Furnizarea Datelor cu Caracter Personal poate fi o obligație contractuală sau o obligație necesară pentru încheierea/executarea unui contract sau acordarea unor servicii, poate fi necesară pentru a putea beneficia de serviciile puse la dispoziție de către spital.

În unele cazuri, refuzul furnizării Datelor cu Caracter Personal poate avea drept consecință imposibilitatea beneficierii de serviciile puse la dispoziția dumneavoastră, cu excepția situațiilor de urgență în care viața pacientului este pusă în pericol.

Cu toate că spitalul cere acordul pentru prelucrarea anumitor Date cu Caracter Personal, este posibil ca acest acord să nu fie întotdeauna necesar conform legii. În astfel de situații, Titularul poate utiliza



alte temeiuri pentru prelucrarea datelor, cum ar fi prestarea serviciilor medicale, executarea contractelor sau interesul legitim.

#### **ART.198. DREPTURILE PERSOANEI VIZATE**

În ceea ce privește prelucrările Datelor cu Caracter Personal indicate în prezenta Politică de confidențialitate, fiecare persoana vizată beneficiază de următoarele drepturi, conform prevederilor legale aplicabile:

**a. dreptul la informare** - dreptul de a primi un conținut minim de informații cu privire la activitățile de prelucrare efectuate de către spital, în conformitate cu cerințele legale;

**b. dreptul de acces la date** - dreptul de a obține de la operatorul de date cu caracter personal, la cerere și în condițiile stabilite de legislație, confirmarea faptului că datele care o privesc sunt sau nu prelucrate de către operatorul de date cu caracter personal, precum și detalii privind activitățile de prelucrare;

**c. dreptul de intervenție asupra datelor** - dreptul de a obține de la operatorul de date cu caracter personal, la cerere și în mod gratuit:

1. după caz, rectificarea, actualizarea, blocarea sau ștergerea datelor a căror prelucrare nu este conformă legii, în special a datelor incomplete sau inexacte;

2. după caz, transformarea în date anonime a datelor a căror prelucrare nu este conformă legii;

3. notificarea către terții cărora le-au fost dezvăluite datele, a oricărei operațiuni efectuate conform lit. (a) sau lit. (b), dacă o asemenea notificare nu se dovedește imposibilă sau nu presupune un efort disproportionat față de interesul legitim care ar putea fi lezat;

**d. dreptul de opozitie** - dreptul de a se opune în orice moment, din motive întemeiate și legitime legate de situația sa particulară, ca date care o vizează să facă obiectul unei prelucrări, cu excepția cazurilor în care există dispoziții legale contrare; În ceea ce privește activitățile de promovare, persoanele vizate au dreptul de a se opune acestei prelucrări în orice moment.

**e. dreptul de a nu fi supus unei decizii individuale automate** - dreptul de a obține intervenția umană cu privire la o asemenea decizie, dreptul de a exprima punctul de vedere privind o asemenea decizie și de a contesta decizia;

**f.dreptul de a se adresa justiției** - pentru apărarea oricărora drepturi garantate de legislația în materie, fără a se aduce atingere posibilității de a se adresa eu plângere Autorității Naționale de Supraveghere a Prelucrării Datelor cu Caracter Personal.

Începând cu data de 25 mai 2018, când Regulamentul General privind Protecția Datelor (Regulamentul European nr. 679/2016 sau GDPR) devine aplicabil, persoanele vizate beneficiază și de următoarele drepturi:

a. dreptul la restricționarea prelucrării în măsura în care sunt îndeplinite condițiile prevăzute de lege;

b. dreptul la portabilitatea datelor, respectiv:

(I) dreptul de a primi datele cu caracter personal într-o modalitate structurată, folosită în mod obișnuit și într-un format ușor de citit;

(II) dreptul ca aceste date să fie transmise de către Spitalul Județean de Urgență Buzău către alt operator de date, în măsura în care sunt îndeplinite condițiile prevăzute de lege;

c. dreptul de a-și retrage consimțământul atunci când există o prelucrare care se bazează pe acesta;

d. dreptul la ștergerea datelor („dreptul de a fi uitat”) în măsura în care sunt îndeplinite condițiile prevăzute de lege.

Pentru exercitarea drepturilor menționate mai sus, vă puteți adresa cu o cerere la următoarele date de contact:

- Adresa: str. Alexandru Moruzzi, nr. 5-7, loc. Galați, jud. Galați, e-mail: [spitalcfgl@yahoo.com](mailto:spitalcfgl@yahoo.com).

De asemenea, prelucrările Datelor cu Caracter Personal sunt monitorizate și supravegheate de Responsabilul cu Protecția Datelor, având următoarele date de contact: e-mail: [spitalcfgl@yahoo.com](mailto:spitalcfgl@yahoo.com).

#### **CAPITOLUL XXII- Dispoziții privind protecția personalului care semnalează încălcări ale legii**

**Art. 199.** Semnalarea unor fapte de încărcare a legii de către persoanele cu funcții de conducere sau de execuție din cadrul unității , fapte prevăzute de lege ca fiind abateri disciplinare, contravenții sau infracțiuni, constituie **avertizare în interes public** și privește :

- infracțiuni de corupție, infracțiuni asimilate infracțiunilor de corupție, infracțiuni în legătură directă cu infracțiunile de corupție, infracțiunile de fals și infracțiunile de serviciu sau în legătură cu serviciul;
- practici sau tratamente preferențiale ori discriminatorii în exercitarea atribuțiilor unităților;
- încălcarea prevederilor privind incompatibilitățile și conflictele de interese;
- folosirea abuzivă a resurselor materiale sau umane ;



- e) partizanatul politic în exercitarea prerogativelor postului, cu excepția persoanelor alese sau numite politici;
- f) încălcări ale legii în privința accesului la informații și a transparenței decizionale;
- g) încălcarea prevederilor legale privind achizițiile publice și finanțările nerambursabile;
- h) incompetență sau neglijență în serviciu;
- i) evaluări neobiective ale personalului în procesul de recrutare, selectare, promovare, retrogradare, și eliberare din funcție;
- j) încălcări ale procedurilor administrative sau stabilirea unor proceduri interne cu nerespectarea legii;
- k) emiterea de acte administrative sau de altă natură care servesc intereselor de grup sau clientelare;
- l) administrarea defectuoasă sau frauduloasă a patrimoniului unității;
- m) încălcarea altor dispoziții legale care impun respectarea principiului bunei administrații și cel al ocrotirii interesului public.

**Art. 200.** Sesizarea privind încălcarea legii sau a normelor deontologice și profesionale, poate fi făcută alternativ sau cumulativ;

- a) șefului ierarhic al persoanei care a încălcăt prevederile legale;
- b) conducătorului unității, chiar dacă nu se poate identifica exact făptuitorul;
- c) organelor judiciare;
- d) organelor însărcinate cu constatarea și cercetarea conflictelor de interes și a incompatibilității lor;
- e) comisiilor parlamentare;
- f) mass-media;
- g) organizațiilor profesionale, sindicale sau patronale;
- h) organizațiilor neguvernamentale;

- Art. 201.** (1) În fața Comitetului Director, avertizorii beneficiază de protecție după cum urmează:
- a) avertizorii de interes public beneficiază de prezumția de bună-credință, până la proba contrară;
  - b) la cererea avertizorului cercetat disciplinar ca urmare a unui act de avertizare, Comitetul Director are obligația de a invita presa și un reprezentant al sindicatului sau al asociației profesionale. Anunțul se face prin comunicat pe pagina de Internet a Direcției de Sănătate Publică, cu cel puțin 3 zile lucrătoare înaintea ședinței, sub sanctiunea nulității raportului și a sanctiunii disciplinare aplicate.
- (2) În cazul avertizorilor în interes public, se vor aplica din oficiu prevederile privind protecția martorilor.

#### CAPITOLUL XXIII – Alte reglementări, norme obligatorii și dispozitii finale

**ART.202.** Responsabilitatile Comitetului director cu privire la imbunatatirea calitatii serviciilor hoteliere si medicale

1. elaboreaza planul de dezvoltare al spitalului;
2. elaboreaza, pe baza propunerilor consiliului medical, planul anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
3. propune spre aprobare Consiliului de administratie si urmarest implementarea de masuri organizatorice privind îmbunatatirea calitatii actului medical, a conditiilor de cazare, igiena si alimentatie, precum si de masuri de preventie a infectiilor asociate asistenței medicale, conform normelor aprobatelor prin ordin al ministrului sanatati publice;
4. analizeaza propunerea consiliului medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care îl supune spre aprobare Consiliului de administratie;
5. asigura monitorizarea si raportarea indicatorilor specifici activitatii medicale, financiare, economice, precum si a altor date privind activitatea de supraveghere, preventie si control, pe care le prezinta Consiliului de administratie, conform metodologiei stabilite;
6. analizeaza, la propunerea consiliului medical, masurile pentru dezvoltarea si imbunatatirea activitatii spitalului, în concordanta cu nevoile de servicii medicale ale populatiei, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor si protocoalelor de practica medicala;
7. la propunerea consiliului medical, întocmeste, fundamenteaza si prezinta spre aprobare Consiliului de administratie planul anual de achiziții publice, lista investițiilor si a lucrarilor de reparatii curente si capitale care urmeaza sa se realizeze într-un exercitiu finanziar, în



- conditiile legii, si raspunde de realizarea acestora;
8. analizeaza, trimestrial sau ori de câte ori este nevoie, modul de îndeplinire a obligatiilor asumate prin contracte si propune Consiliului de administratie masuri de îmbunatatire a activitatii spitalului;
  9. deciziile si hotărârile cu caracter medical vor fi luate avandu-se in vedere interesul si drepturile pacientului, principiile medicale general acceptate, nediscriminarea intre pacienti, respectarea demnitatii umane, principiile etice si deontologiei medicale;
  10. Directorul finantier-contabil, pe baza raportelor si propunerilor comportamentului administrativ întocmeste si prezinta studii privind optimizarea masurilor de buna gospodarie a resurselor materiale si banesti, de preventie a formarii de stocuri peste necesar, in scopul administrarii cu eficienta maxima a patrimoniului unitatii si a sumelor încasate in baza contractului de furnizare servicii medicale.

**ART.203.** In conformitate cu Legea nr. 46/2003-Legea pacientului, precum si cu Normele Metodologice de aplicare a acesteia, spitalului si personalului medical ii revin urmatoarele sarcini :

Unitatile sanitare de orice fel, denumite in continuare unitati, care acorda ingrijiri de sanatate sau ingrijiri terminale si in care sunt efectuate interventii medicale, au obligatia de a furniza pacientilor informatii referitoare la:

- a) serviciile medicale disponibile si modul de acces la acestea;
- b) identitatea si statutul profesional al furnizorilor de servicii de sanatate;
- c) regulile si obiceiurile pe care trebuie sa le respecte pe durata internarii in unitati cu paturi;
- d) starea propriei sanatati;
- e) interventiile medicale propuse;
- f) riscurile potenti ale flectare proceduri care urmeaza a fi aplicata;
- g) alternativele existente la procedurile propuse;
- h) date disponibile rezultate din cercetari stiintifice si activitati de inovare tehnologica;
- i) consecintele nefectuarii tratamentului si ale nerespectarii recomandarilor medicale;
- j) diagnosticul stabilit si prognosticul afectiunilor diagnosticate.

**ART.204.** Spitalul trebuie sa asigure 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.

**ART.205.** Spitalul trebuie sa utilizeze toate mijloacele si resursele disponibile pentru asigurarea unui inalt nivel calitativ al ingrijirilor medicale.

**ART.206.** In situatia in care interventiile medicale sunt refuzate de catre pacientii care isi asuma in scris raspunderea pentru decizia lor, acestora trebuie sa li se explice consecintele refuzului sau opririi actelor medicale.

**ART.207.** In situatia in care este necesara efectuarea unei interventii medicale unui pacient care nu isi poate exprima vointa , personalul medical poate deduce acordul acestuia dintr-o exprimare anterioara a vointei, daca aceasta este cunoscuta.

**ART.208.** In situatia in care, pentru efectuarea unei interventii medicale, se solicita consimtamantul reprezentantului legal al pacientului, acesta trebuie sa fie implicat in adoptarea deciziei, in limitele capacitatii sale de intelegere.

**ART.209.** In situatia in care furnizorii de servicii medicale considera ca interventia este in interesul pacientului, iar reprezentantul legal refuza sa isi dea consimtamantul, unitatile au obligatia efectuarii in cel mai scurt timp posibil a demersurilor pentru constituirea comisiei de arbitraj de specialitate, in conformitate cu dispozitiile legale in vigoare.

**ART.210.** Fotografierea sau filmarea pacientilor in unitati, in cazurile in care imaginile sunt necesare pentru stabilirea diagnosticului si a tratamentului sau pentru evitarea suspectarii unei culpe medicale, se efectueaza fara consimtamantul acestora. In toate situatiile care nu sunt prevazute la aliniatul de mai sus, spitalul este obligat sa asigure obtinerea consimtamantului pacientului.



**ART.211.** Participarea la activitati de cercetare stiintifica medicala a persoanelor care nu sunt capabile sa- si exprime vointa poate fi realizata numai dupa obtinerea consimtamantului reprezentantilor legali si numai situatia in care cercetarea respectiva este efectuata si in interesul pacientilor.

**ART.212.** Spitalul trebuie sa asigure accesul neingradit al pacientilor la datele medicale personale.

**ART.213.** In situatiile in care se solicita informatii cu caracter confidential, unitatea are obligatia sa asigure respectarea cadrului legal privind furnizarea acestora. In situatiile in care datele referitoare la viata privata, familiala a pacientului influenteaza pozitiv stabilirea diagnosticului , tratamentul sau ingrijirile acordate, unitatea le poate utiliza, dar numai cu consimtamantul acestora, fiind considerate exceptii cazurile in care pacientii reprezinta pericole pentru ei insisi sau pentru sanatatea publica.

**ART.214.** Spitalul are obligatia de a asigura efectuarea de interventii medicale asupra pacientului numai daca dispun de dotarile necesare si de personal acreditat.

**ART.215.** Spitalul poate asigura, la cererea pacientului sau a familiei acestuia, cadrul adekvat in care acesta poate beneficia de sprijinul familiei si al prietenilor, de suport spiritual si material pe tot parcursul ingrijirilor medicale.

**ART.216.** La cererea pacientilor internati, sectiile cu paturi trebuie sa asigure conditiile necesare pentru obtinerea de catre acestia a altor opinii medicale, precum si pentru acordarea de servicii medicale de catre medici acrediti in afara unitatii. Plata serviciilor medicale acordate pacientilor internati de catre medicii prevazuti la aliniatul de mai sus, se efectueaza in conformitate cu dispozitiile legale in vigoare.

**ART.217.** In scopul asigurarii continuitatii ingrijirilor acordate pacientilor, precum si a serviciilor comunitare necesare dupa externare, unitatile stabilesc parteneriate cu alte unitati medicale publice si nepublice, spitalicesti si ambulatorii, care dispun de medici, cadre medii sanitare si de alt personal calificat.

**ART.218.** In intreaga lor activitate, toate cadrele medico-sanitare vor adopta o conduită civilizata, politicoasa, neomitand formulele si saluturile de politete, atat fata de pacienti cat si fata de insotitorii si vizitatorii acestora.

**ART.219.** Atat medicii cat si personalul medico-sanitar si auxiliar sanitar, se vor comporta cu partea acestora ca se doreste sau se urmareste o remunerare a actului medical si de ingrijire, alta decat cea prevazuta de actele normative in vigoare, respective decat salariul obtinut pe statul de plata.

**ART.220. (1)** Este interzisa publicitatea oricarui medicament pentru care nu exista o autorizatie de punere pe piata.

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

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

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

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

(6) Intalnirile dintre reprezentantii firmelor de medicamente si medicii specialisti se vor desfasura dupa un program organizat si aprobat de care conducerea spitalului.

(7) Continutul materialului publicitar trebuie notificat de catre conducerea spitalului.



(8) Oferirea de monstre de catre firmele de medicamente pentru medicii specialisti din spitale trebuie sa se desfasoare dupa un program aprobat de conducerea spitalului.

**ART.221.** Toti salariatii spitalului precum si personalul care deserveste paza (care sunt fi angajati ai unor firme de prestari de servicii), vor actiona intr-un climat de liniste care sa asigure confort psihic dispozitivelor cu care isi desfasoara activitatea) cu preponderenta in perioadele destinate odihnei pacientilor.

**ART.222. (1)** Salariatii spitalului au dreptul de asociere sindicala.

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

**ART.223.** Salariatii spitalului pot fi membri ai partidelor politice legal constituite.

**ART.224.** Prezentul Regulament intern este intocmit in conformitate cu prevederile Codului muncii, aprobat prin Legea nr. 53/2003, republicat cu modificarile si completarile ulterioare.

**ART. 225.** Regulamentul Intern poate fi modificat sau completat prin act aditional, ori de cate ori necesitatile legale de organizare, functionare si disciplina muncii in unitate le cer.

**ART. 226.** Orice modificare a prezentului regulament trebuie sa urmeze aceleasi proceduri cu elaborarea si aplicarea reglamentului.

**ART. 227.** Regulamentul Intern va fi pus la dispozitie in fiecare structura functionala a Spitalului General CF Galati si prelucrat de seful structurii cu toti angajatii, pe sectii si compartimente, incheindu-se proces verbal sau tabel cu semnatura de luare la cunostinta a tuturor salariatilor.

**ART. 228.** Regulamentul va fi afisat in sectie si la avizierul unitatii pentru a fi accesibil atat pacientilor si vizitatorilor acestora, cat si salariatilor.

**ART. 229.** Orice salariat interesat poate sesiza angajatorul cu privire la dispozitiile reglamentului intern, in masura in care face dovada incalcarii unui drept al sau.

**ART. 230.** Pentru personalul incadrat dupa intrarea in vigoare a Regulamentului Intern prelucrarea se face de catre seful sectiei (compartimentului) in care acesta se angajeaza.

**Art. 231.** Orice persoană are dreptul să solicite și să obțină, în condițiile legii nr. 544/2001 informații de interes public. Asigurarea accesului la informațiile de interes public se face din oficiu sau la cerere, prin intermediul persoanei desemnate în acest scop.

#### **CAPITOLUL XXIV - Modalități de aplicare a altor dispoziții legale sau contractuale specifice**

- Art. 232.** Prezentul reglament interin se completează cu dispozițiile următoarelor acte normative:
- Legea nr. 53/2003 – Codul muncii cu modificarile si completarile ulterioare;
  - H.G. nr. 250/1992 privind CO si alte concedii ale salariatilor din adm. Publica, din regiile autonome cu specific deosebit si din unitatile bugetare cu modificarile si completarile ulterioare;
  - Contractul individual de muncă la nivel de grup de unitățisanitare din rețeaua proprie a Ministerului Transporturilor pe perioada 2018-2020;
  - Legea nr. 202/2002 – privind egalitatea de şanse între femei și bărbați cu modificarile si completarile ulterioare;
  - Ordinul nr. 508/933/2002 al ministrului muncii și solidarității sociale și al ministrului sănătății și familiei privind aprobarea Normelor generale de protecție a muncii cu modificările și completarile ulterioare;
  - Legea nr. 81/2018 privind reglementarea activității de telemuncă
  - OUG nr. 96/2003 privind protecția maternității la locurile de munca cu modificarile si completarile ulterioare;
  - Legea nr. 418/2004 – privind statutul profesional specific al medicului de medicina a muncii cu modificarile si completarile ulterioare;



- Codul de deontologie medicală al Colegiului Medicilor din România, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 477/2004 privind Codul de conduită a personalului contractual din autoritățile și instituțiile publice cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 571/2004 privind protecția personalului din autoritățile publice, instituțiile publice și din alte unități care semnalează încălcări ale legii, cu modificările și completările ulterioare;
- Regulamentul (UE) nr. 679/27.04.2016, privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date, cu modificările și completările ulterioare ;
- Ordinul Avocatului Poporului nr. 75/2002 privind stabilirea unor măsuri și proceduri specifice care să asigure un nivel satisfăcător de protecție a drepturilor persoanelor ale căror date cu caracter personal fac obiectul prelucrărilor, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 544/2001 – privind liberul acces la informațiile de interes public, cu modificările și completările ulterioare;
- H.G. nr. 123/2002 – pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Legii nr. 544/2001, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordin MS nr. 870/2004 pentru aprobarea Regulamentului privind timpul de muncă, organizarea și efectuarea gărzilor în unitățile sanitare publice din sectorul sanitar cu modificările și completările ulterioare;
- Ordin MS nr. 1101/2016 pentru aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare, modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 95/2006 – privind reforma în domeniul sănătății cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 62/2011 – privind dialogul social, modificările și completările ulterioare;
- HG nr. 781/2002 – privind protecția informațiilor secrete de serviciu, modificările și completările ulterioare;
- Planul Alb al Spitalului General CF Galați pentru managementul incidentelor cu victime multiple;
- Legea nr. 319/2006 – privind securitatea și sănătatea în muncă, cu modificările și completările ulterioare;
- H.G. nr. 1425/2006 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a legii securității și sănătății în munca nr. 319/2006, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 46/2003 – privind drepturile pacientului cu modificările și completările ulterioare inclusiv nôrmele;
- Lege nr. 282 din 05/10/2005 - privind organizarea activității de transfuzie sanguină, donarea de sânge și componente sanguine de origine umană, precum și asigurarea calității și securității sanitare, în vederea utilizării lor terapeutice, modificările și completările ulterioare;
- Ordin M.S.P. nr. 1224 din 09/10/2006 - pentru aprobarea Normelor privind activitatea unităților de transfuzie sanguină din spitale, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordin M.S.P. nr. 1225 din 09/10/2006 - pentru aprobarea Normelor privind autorizarea Institutului Național de Transfuzie Sanguină, a centrelor de transfuzie sanguină regionale, județene și al municipiului București, precum și a unităților de transfuzie sanguină din spitale, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordin M.S.P. nr. 1226 din 09/10/2006 - pentru aprobarea Normelor privind colecta, controlul biologic, prepararea, conservarea, distribuția și transportul săngelui și componentelor sanguine umane, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordin M.S.P. nr. 1228 din 09/10/2006 - pentru aprobarea Normelor privind organizarea sistemului de hemovigilență, de asigurare a trasabilității, precum și a Regulamentului privind sistemul de înregistrare și raportare în cazul apariției de incidente și reacții adverse severe legate de colecta și administrarea de sânge și de componente sanguine umane, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordin M.S. nr. 329/2018 -privind aprobarea Normelor și Cerințelor de bună practică cu privire la standardele și specificațiile pentru implementarea sistemului de calitate în unitățile sanitare care desfășoară activități în domeniul transfuziei sanguine
- Legea - cadru nr. 153/2017 privind salarizarea personalului platit din fonduri publice, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinului Secretarului General al Guvernului nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice cu modificările și completările ulterioare ;
- Legea nr. 250/2016 privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 20/2016 pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 57/2015 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice în anul 2016, prorogarea unor termene, precum și unele măsuri fiscal-bugetare și pentru modificarea și completarea unor acte normative;



- Ordin MTI nr.631/2011 pentru aprobarea Regulamentului privind criteriile si modul de evaluare a performanțelor profesionale individuale anuale ale personalului contractual și de organizare și desfășurare a examenului de promovarea în grade sau trepte profesionale imediat superioare a personalului contractual din aparatul propriu al MTI, precum și din cadrul instituțiilor publice care funcționează în subordinea acestuia, cu modificările și completările ulterioare;
- OUG nr.111/2010 privind concediul și indemnizatia lunara pentru cresterea copiilor cu modificările și completările ulterioare;
- Codul Civil, Codul Penal și legile speciale in materie, cu modificările și completările ulterioare.

MANAGER,  
Ec. Carmen Adriana Șerbănescu



CONSIGLIER JURIDIC,  
Teodor Ghinis

