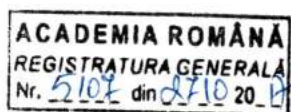




SPITALUL UNIVERSITAR DE URGENȚĂ ELIAS

B-dul. Mărăști, Nr. 17, București, Sector 1

Telefon 021.316.16.00; Fax: 4021.316.16.02



Avizat

Președintele Academiei Române,
Acad. Ionel Valentin Vlad



Aprobat,

Manager

Dr. Mugur Cristian Ardelean



REGULAMENT INTERN AL SPITALULUI UNIVERSITAR DE URGENȚĂ ELIAS BUCUREȘTI

CAPITOLUL I

Dispoziții generale

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

(2) Prevederile prezentului Regulament se aplică și pentru:

- a) cadrele didactice care desfășoară activitate integrată în spital, care pe lângă obligațiile pe care le au pe linie de învățământ sunt obligate să respecte regulile din prezentul regulament și să participe la solicitările conducerii spitalului, în vederea desfășurării activităților medicale la standarde superioare;
- b) personalul încadrat într-o altă unitate, care efectuează stagii de pregătire profesională, cursuri de perfecționare, specializare;
- c) firmele care asigură diverse servicii în incinta unității au obligația de a respecta Regulamentul în afara atribuțiilor și clauzelor prevăzute în contractele încheiate între părți (curățenia spitalului, păstrarea liniștii și păstrarea integrității bunurilor cu care intră în contact);
- d) medicii din afara unitatii care sunt incluși în linia de gardă.

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

CAPITOLUL II

Managerul spitalului

Art. 3 Drepturile managerului

Managerul are următoarele drepturi:

- (1) dreptul la concediu de odihnă anual, conform prevederilor legale;
- (2) dreptul la securitate și sănătate în muncă;
- (3) dreptul la formare profesională, în condițiile legii;

Spitalul Universitar de Urgență Elias București

România, București, B-dul Mărăști nr.17, sector 1

Tel.021.316.16.00;Fax.021.316.06.02

- (4) dreptul la informare nelimitată asupra activității spitalului, având acces la toate documentele privind activitatea medicală și economico-financiară a acestuia;
- (5) dreptul de a fi sprijinit de către consiliul de administrație în rezolvarea problemelor de strategie, organizare și funcționare a spitalului, precum și în activitatea de identificare de surse pentru creșterea veniturilor proprii ale spitalului, în condițiile legii;
- (6) dreptul de a fi sprijinit de consiliul medical în implementarea activităților pentru îmbunătățirea standardelor clinice și a modelelor de practică, în monitorizarea și evaluarea activității medicale, precum și întărirea disciplinei economico-financiare;
- (7) dreptul de a fi susținut în realizarea activităților specifice de consiliul științific, consiliul etic, precum și de alte comisii pe care le înființează, ale căror atribuții și responsabilități sunt aprobate de comitetul director și sunt prevăzute în regulamentul de organizare și funcționare a spitalului;
- (8) dreptul de a revoca membrii comitetului director în cazul neîndeplinirii atribuțiilor ce le revin;
- (9) dreptul de a revoca șefii de secții în cazul nerealizării indicatorilor specifici timp de cel puțin un an;
- (10) dreptul de a păstra postul avut anterior încheierii prezentului contract de management, la rezilierea/încetarea acestuia, în cadrul aceleiași unități sanitare/instituții, pentru managerii medici și farmaciști persoane fizice.

Art 4 Obligațiile managerului

Managerul are următoarele obligații:

- în domeniul strategiei serviciilor medicale:

- (1) elaborează, pe baza nevoilor de servicii medicale ale populației din zona arondată, planul de dezvoltare a spitalului pe perioada mandatului, împreună cu ceilalți membri ai comitetului director și pe baza propunerilor consiliului medical; planul de dezvoltare a spitalului se aprobă de conducerea Academiei Române; planul de dezvoltare a spitalului se structurează pe etape anuale, evaluate la sfârșitul fiecărui an financiar;
- (2) aprobă formarea și utilizarea fondului de dezvoltare al spitalului, pe baza propunerilor comitetului director și a consiliului medical, cu respectarea

Spitalul Universitar de Urgență Elias București

România, București, B-dul Mărăști nr.17, sector 1

Tel.021.316.16.00;Fax.021.316.06.02

prevederilor legale;

(3) aprobă planul anual de furnizare de servicii medicale, elaborat de comitetul director, la propunerea consiliului medical;

(4) aprobă măsurile propuse de comitetul director pentru dezvoltarea activității spitalului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației;

(5) elaborează și pune la dispoziție consiliului de administrație rapoarte privind activitatea spitalului și participă la dezbaterile privind problemele de strategie și de organizare și funcționare a spitalului;

(6) face propuneri, pe baza analizei în cadrul comitetului director și a consiliului medical, privind structura organizatorică, reorganizarea unității în vederea aprobării de Academia Române, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;

(7) aplică strategiile și politica de dezvoltare în domeniul sanitar ale Academiei Române în domeniul managementului economico-financiar;

(8) aprobă și urmărește realizarea planului anual de achiziții publice;

(9) aprobă lista investițiilor și a lucrărilor de reparații curente și capitale care urmează să se realizeze într-un exercițiu financiar, în condițiile legii, la propunerea consiliului medical și a comitetului director, cu avizul Academiei Române;

(10) aprobă bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului public, cu acordul ordonatorului de credite ierarhic superior, Academia Române;

(11) aprobă repartizarea bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului, pe secții, laboratoare și compartimente și alte structuri din spital, pe baza propunerilor fundamentate ale șefilor de secții, laboratoare și compartimente din structura spitalului;

(12) urmărește execuția bugetului de venituri și cheltuieli pe secții, laboratoare și compartimente, conform contractului încheiat cu șefii acestor structuri ale spitalului;

(13) răspunde de respectarea disciplinei economico-financiare la nivelul secțiilor și compartimentelor, prin intermediul consiliului medical;

(14) în cazul existenței unor datorii la data încheierii prezentului contract de management, acestea vor fi evidențiate separat, stabilindu-se posibilitățile și intervalul în care vor fi lichidate în condițiile legii;

(15) efectuează plăți, fiind ordonator secundar sau terțiar de credite, după caz,

Spitalul Universitar de Urgență Elias București

România, București, B-dul Mărăști nr.17, sector 1

Tel.021.316.16.00;Fax.021.316.06.02

conform legii;

(16) împreună cu consiliul de administrație, identifică surse pentru creșterea veniturilor proprii ale spitalului, în limitele legii;

(17) negociază și încheie în numele și pe seama spitalului contracte de furnizare de servicii medicale spitalicești cu Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului București și, după caz, cu Direcția de Sănătate Publică București și cu alți operatori economici;

(18) răspunde de organizarea și desfășurarea activității de audit public intern, conform legii, în domeniul managementului performanței/calității serviciilor;

(19) întreprinde măsurile necesare și urmărește realizarea indicatorilor de performanță ai managementului spitalului public. Nivelul indicatorilor de performanță specifici spitalului se stabilește anual de către Ministerul Sănătății Publice. În situații excepționale, din motive neimputabile conducerii spitalului, nivelul indicatorilor poate fi renegociat o singură dată în cursul anului;

(20) nominalizează coordonatorii și răspunde de implementarea și raportarea indicatorilor programelor și subprogramelor de sănătate derulate la nivelul spitalului, conform metodologiei elaborate de Ministerul Sănătății Publice;

(21) răspunde de crearea condițiilor necesare prestării unor acte medicale de calitate de către personalul medico-sanitar din spital;

(22) urmărește implementarea protocoalelor de practică medicală la nivelul spitalului, pe baza recomandărilor consiliului medical;

(23) urmărește realizarea activităților de control al calității serviciilor medicale oferite de spital, coordonată de directorul medical, cu sprijinul consiliului medical și al celui științific;

(24) negociază și încheie în numele și pe seama spitalului protocoale de colaborare și/sau contracte cu alți furnizori de servicii pentru asigurarea continuității și creșterii calității serviciilor medicale;

(25) răspunde, împreună cu consiliul medical, de asigurarea condițiilor adecvate de cazare, igienă, alimentație și prevenirea infecțiilor nozocomiale, în conformitate cu normele stabilite de Ministerul Sănătății Publice;

(26) răspunde de monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, financiare, economice, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;

(27) analizează modul de îndeplinire a obligațiilor membrilor comitetului director, ai consiliului medical, consiliului științific și consiliului etic, pentru spitalele clinice și institutele și centrele medicale clinice, dispunând măsuri de îmbunătățire a activității;

(28) urmărește modul de aplicare a prevederilor legale în vigoare cu privire la respectarea drepturilor pacientului și dispune măsuri atunci când se constată încălcarea acestora;

(29) aprobă regulamentul intern al spitalului, precum și fișa postului pentru personalul angajat;

(30) înființează, cu aprobarea comitetului director, comisii specializate în cadrul spitalului, necesare pentru realizarea unor activități specifice, cum ar fi: comisia medicamentului, managementul calității serviciilor medicale, comisia de analiză a decesului etc., ale căror organizare și funcționare se precizează în regulamentul de organizare și funcționare a spitalului;

(31) stabilește și aprobă numărul de personal pe categorii și locuri de muncă, pe baza propunerilor șefilor de secții și servicii, cu respectarea reglementărilor legale în vigoare;

(32) organizează concurs pentru ocuparea funcțiilor din cadrul comitetului director și numește membrii comitetului director;

(33) aprobă organizarea concursurilor pentru posturile vacante, numește și eliberează din funcție personalul spitalului, în condițiile legii;

(34) aprobă programul de lucru pe locuri de muncă și categorii de personal, pentru personalul aflat în subordine;

(35) realizează evaluarea performanțelor profesionale ale personalului aflat în subordine directă, conform structurii organizatorice, și soluționează contestațiile în funcție de nivelul ierarhic la care s-au făcut;

(36) aprobă planul de formare și perfecționare a personalului, în conformitate cu legislația în vigoare;

(37) negociază contractul colectiv de muncă la nivel de spital cu reprezentanții organizațiilor sindicale conform legislației sanitare în vigoare;

(38) încheie contract de administrare, pe durata mandatului, cu șefii de secții, laboratoare și servicii. În cuprinsul acestui contract de administrare sunt prevăzuți indicatorii de performanță, al căror nivel se aprobă anual de către managerul spitalului, după negocierea cu fiecare șef de secție;

- (39) urmărește încheierea asigurărilor de malpraxis de către personalul medical din subordine;
- (40) respectă prevederile legale privind incompatibilitățile și conflictul de interese;
- (41) aprobă și urmărește respectarea regulamentului de organizare și funcționare, cu avizul Academiei Române;
- (42) reprezintă spitalul în relațiile cu terțe persoane fizice sau juridice;
- (43) încheie acte juridice în numele și pe seama spitalului, conform legii;
- (44) răspunde de modul de îndeplinire a obligațiilor asumate prin contracte și dispune măsuri de îmbunătățire a activității spitalului;
- (45) încheie contracte și asigură condiții corespunzătoare pentru desfășurarea activităților de învățământ și cercetare științifică, conform legislației în vigoare;
- (46) răspunde de obținerea autorizației sanitare de funcționare și a certificatului de acreditare, în condițiile prevăzute de lege;
- (47) asigură respectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, păstrarea confidențialității datelor pacienților internați, informațiilor și documentelor referitoare la activitatea spitalului;
- (48) pune la dispoziție organelor și organismelor competente, la solicitarea acestora, în condițiile legii, date privind activitatea spitalului;
- (49) prezintă Academiei Române, informări trimestriale și anuale cu privire la patrimoniul dat în administrare, realizarea indicatorilor activității medicale, precum și la execuția bugetului de venituri și cheltuieli;
- (50) răspunde de organizarea arhivei spitalului și asigurarea securității documentelor prevăzute de lege, în format scris și electronic;
- (51) aprobă utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii;
- (52) răspunde de organizarea unui sistem de înregistrare și rezolvare a sugestiilor, sesizărilor și reclamațiilor referitoare la activitatea spitalului;
- (53) conduce activitatea curentă a spitalului, în conformitate cu reglementările în vigoare;
- (54) împreună cu comitetul director, elaborează planul de acțiune pentru situații speciale și coordonează asistența medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză, conform dispozițiilor legale în

vigoare;

(55) propune spre aprobare Academiei Române, un înlocuitor pentru perioadele când nu este prezent în spital;

(56) nu poate transmite altei persoane drepturile și obligațiile sale, cu excepția cazurilor de indisponibilitate.

(57) atribuțiile managerului în activitatea de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale:

a) răspunde de organizarea serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, în conformitate cu prevederile prezentului ordin;

b) participă la definitivarea propunerilor de activități și achiziții cuprinse în planul anual al unității pentru supravegherea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;

c) răspunde de asigurarea bugetară și achiziția de bunuri și servicii aferente activităților cuprinse în planul anual aprobat pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;

d) răspunde de înființarea și funcționarea registrului de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității;

e) răspunde de organizarea activității de screening al pacienților în secții de terapie intensivă și în alte secții cu risc pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplerezistenți, în conformitate cu prevederile programului național de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale;

f) răspunde de organizarea anuală a unui studiu de prevalență de moment a infecțiilor nosocomiale și a consumului de antibiotice din spital;

g) răspunde de afișarea pe site-ul propriu al unității a informațiilor statistice (rata trimestrială și anuală de incidență, rata de prevalență, incidența trimestrială și anuală defalcată pe tipuri de infecții și pe secții) privind infecțiile asociate asistenței medicale, a rezultatelor testelor de evaluare a eficienței curățeniei și dezinfecției, a consumului de antibiotice, cu defalcarea consumului antibioticilor de rezervă;

h) răspunde de organizarea înregistrării cazurilor de expunere accidentală la produse biologice în registrele înființate pe fiecare secție/compartiment și de aplicarea măsurilor de vaccinare a personalului medico-sanitar;

i) răspunde de aplicarea sancțiunilor administrative propuse de șeful

Spitalul Universitar de Urgență Elias București

România, București, B-dul Mărăști nr.17, sector 1

Tel.021.316.16.00;Fax.021.316.06.02

serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității;

j) controlează și răspunde pentru organizarea serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității sau, după caz, pentru contractarea responsabilului cu prevenirea infecțiilor asociate asistenței medicale, în directă subordine și coordonare;

k) analizează și decide soluții de rezolvare, după caz, alocare de fonduri ca urmare a sesizărilor serviciului/compartimentului specializat, în situații de risc sau focar de infecție asociate asistenței medicale;

l) verifică și aprobă evidența informațiilor transmise eșaloanelor ierarhice, conform legii sau la solicitare legală, aferente activității de supraveghere, depistare, diagnostic, investigare epidemiologică, și măsurile de limitare a focarului de infecție asociată asistenței medicale din unitate;

m) solicită, la propunerea șefului serviciului/coordonatorului compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale/medicului responsabil sau din proprie inițiativă, expertize și investigații externe, consiliere profesională de specialitate și intervenție în focare;

n) angajează unitatea pentru contractarea unor servicii și prestații de specialitate;

o) reprezintă unitatea în litigii juridice legate de răspunderea instituției în ceea ce privește infecțiile asociate asistenței medicale, inclusiv în cazul acționării în instanță a persoanelor fizice, în cazul stabilirii responsabilității individuale.

(58) Funcția de manager persoană fizică este incompatibilă cu:

a) exercitarea oricăror altor funcții salarizate, nesalarizate sau/și indemnizate, cu excepția funcțiilor sau activităților în domeniul medical în aceeași unitate sanitară, a activităților didactice, de cercetare științifică și de creație literar-artistică;

b) exercitarea oricărei activități sau oricărei alte funcții de manager, inclusiv cele neremunerate;

c) exercitarea unei activități sau a unei funcții de membru în structurile de conducere ale unei alte unități spitalicești;

d) exercitarea oricărei funcții în cadrul organizațiilor sindicale sau patronale de profil.

Art.5 Constituie conflict de interese deținerea de către manager persoană fizică, manager persoană juridică ori reprezentant al persoanei juridice de părți sociale,



acțiuni sau interese la societăți comerciale ori organizații nonguvernamentale care stabilesc relații comerciale cu spitalul la care persoana în cauză exercită sau intenționează să exercite funcția de manager. Dispoziția de mai sus se aplică și în cazurile în care astfel de părți sociale, acțiuni sau interese sunt deținute de către rudele ori afinii până la gradul al IV-lea inclusiv ale persoanei în cauză.

Art.6 Incompatibilitățile și conflictul de interese sunt aplicabile atât persoanei fizice, cât și reprezentantului desemnat al persoanei juridice care exercită sau intenționează să exercite funcția de manager de spital.

Art.7 Dacă managerul selectat prin concurs ori reprezentantul desemnat al persoanei juridice selectate în urma licitației se află în stare de incompatibilitate sau în conflict de interese, acesta este obligat să înlăture motivele de incompatibilitate ori de conflict de interese în termen de 30 de zile de la apariția acestora. În caz contrar, contractul de management este reziliat de plin drept. Academia Română va putea cere persoanelor în cauza despăgubiri, conform clauzelor contractului de management.

CAPITOLUL III

Consiliul de administrație

Art.8. Consiliul de administrație este format din 7 membri și are rolul de a dezbate principalele probleme de strategie, de organizare și funcționare a spitalului:

- a) 3 reprezentanți ai Academiei Române;
- b) 1 reprezentant al Fundației Elias
- c) 1 reprezentant al UMF Carol Davila;
- d) 1 reprezentant al structurii teritoriale a Colegiului Medicilor din România, cu statut de invitat;
- e) 1 reprezentant al structurii teritoriale a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, cu statut de invitat.

Reprezentantul nominalizat de sindicatul legal constituit în unitate, afiliat federațiilor sindicale semnatare ale contractului colectiv de muncă la nivel de

ramură sanitară, participă ca invitat permanent la ședințele consiliului de administrație.

Art.9. (1) Consiliul de administrație se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorității membrilor săi, a președintelui de ședință sau a managerului, și ia decizii cu majoritatea simplă a membrilor prezenți.

(2) Ședințele consiliului de administrație sunt conduse de un președinte de ședință, ales cu majoritate simplă din numărul total al membrilor, pentru o perioadă de 6 luni.

Art.10. (1) Reprezentanții sindicatelor legal constituite în unitate, afiliate federațiilor sindicale semnatare ale contractului colectiv de muncă la nivel de ramură sanitară, au statut de invitați permanenți la ședințele consiliului de administrație.

(2) La ședințele Consiliului de administrație, în funcție de specificul problemelor ce urmează a fi analizate, pot fi invitați specialiști din cadrul unității cât și din afară.

Art.11. Atribuțiile principale ale consiliului de administrație sunt următoarele:

- a) avizează bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului, precum și situațiile financiare trimestriale și anuale;
- b) organizează concurs pentru ocuparea funcției de manager în baza regulamentului aprobat prin ordin al ministrului sănătății
- c) aprobă măsurile pentru dezvoltarea activității spitalului în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației;
- d) avizează programul anual al achizițiilor publice întocmit în condițiile legii;
- e) analizează modul de îndeplinire a obligațiilor de către membrii comitetului director și activitatea managerului și dispune măsuri pentru îmbunătățirea activității;
- f) propune revocarea din funcție a managerului și a celorlalți membri ai comitetului director în cazul în care constată existența situațiilor prevăzute la art. 180 alin. (1) și la art. 183³ alin. (1) din Legea 95/2006.

CAPITOLUL IV

Comitetul director

Art. 12. (1) Comitetul director este format din: managerul spitalului, directorul medical, directorul financiar-contabil, directorul de îngrijiri.

(2) Ocuparea funcțiilor specifice comitetului director se face prin concurs organizat de managerul spitalului.

Atribuțiile Comitetului director sunt:

1. elaborează planul de dezvoltare al spitalului pe perioada mandatului, în baza propunerilor scrise ale consiliului medical;
2. elaborează, pe baza propunerilor consiliului medical, planul anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
3. propune managerului, în vederea aprobării:
 - a) numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de reglementările în vigoare;
 - b) organizarea concursurilor pentru posturile vacante, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
4. elaborează regulamentul de organizare și funcționare, regulamentul intern și organigrama spitalului, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
5. propune spre aprobare managerului și urmărește implementarea de măsuri organizatorice privind îmbunătățirea calității actului medical, a condițiilor de cazare, igienă și alimentație, precum și de măsuri de prevenire a infecțiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății publice;
6. elaborează proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului, pe baza centralizării de către compartimentul economico-financiar a propunerilor fundamentate ale conducătorilor secțiilor și compartimentelor din structura spitalului, pe care îl supune aprobării managerului;
7. urmărește realizarea indicatorilor privind execuția bugetului de venituri și cheltuieli pe secții și compartimente, asigurând sprijin șefilor de secții și compartimente pentru încadrarea în bugetul alocat;
8. analizează propunerea consiliului medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care îl supune spre aprobare managerului;

Spitalul Universitar de Urgență Elias București

România, București, B-dul Mărăști nr.17, sector 1

Tel.021.316.16.00;Fax.021.316.06.02

elaborează raportul anual de activitate al spitalului.

21. atribuțiile comitetului director în activitatea de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale:

- a)** organizează Comitetul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale și elaborează regulamentul de funcționare al acestuia;
- b)** se asigură de organizarea și funcționarea serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale și/sau realizarea contractelor de furnizare de prestări servicii specifice;
- c)** aprobă planul anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
- d)** asigură condițiile de implementare a prevederilor planului anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
- e)** efectuează analiza anuală a îndeplinirii obiectivelor planului de activitate;
- f)** verifică și aprobă alocarea bugetului aferent derulării activităților din planul anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
- g)** se asigură de îmbunătățirea continuă a condițiilor de desfășurare a activităților de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale și a dotării tehnico-materiale necesare evitării sau diminuării riscurilor;
- h)** se asigură de derularea legală a achizițiilor și aprovizionarea tehnico-materială, prevăzute în planul de activitate sau impuse de situația epidemiologică din unitate, în vederea diminuării ori evitării situațiilor de risc sau limitării infecțiilor asociate asistenței medicale;
- i)** deliberază și decide, la propunerea Colegiului Medicilor din România, în urma sesizării pacienților sau în urma autosesizării în privința responsabilității instituționale ori individuale a personalului angajat/contractat, pentru fapte sau situații care au dus la lezarea drepturilor ori au prejudiciat starea de sănătate a asistaților prin infecții asociate asistenței medicale;
- j)** asigură dotarea necesară organizării și funcționării sistemului informațional pentru înregistrarea, stocarea, prelucrarea și transmiterea informațiilor privind infecțiile asociate asistenței medicale în registrul de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității;

Spitalul Universitar de Urgență Elias București

România, București, B-dul Mărăști nr.17, sector 1

Tel.021.316.16.00;Fax.021.316.06.02

- 9.** asigură monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, financiare, economice, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control, pe care le prezintă managerului, conform metodologiei stabilite;
- 10.** analizează, la propunerea consiliului medical, măsurile pentru dezvoltarea și îmbunătățirea activității spitalului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor și protocoalelor de practică medicală;
- 11.** elaborează planul de acțiune pentru situații speciale și asistența medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză;
- 12.** la propunerea consiliului medical, întocmește, fundamentează și prezintă spre aprobare managerului planul anual de achiziții publice, lista investițiilor și a lucrărilor de reparații curente și capitale care urmează să se realizeze într-un exercițiu financiar, în condițiile legii, și răspunde de realizarea acestora;
- 13.** analizează, trimestrial sau ori de câte ori este nevoie, modul de îndeplinire a obligațiilor asumate prin contracte și propune managerului măsuri de îmbunătățire a activității spitalului;
- 14.** întocmește informări lunare, trimestriale și anuale cu privire la execuția bugetului de venituri și cheltuieli, pe care le analizează cu consiliul medical și le prezintă Academiei Române;
- 15.** negociază, prin manager, directorul medical și directorul financiar-contabil, contractele de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate;
- 16.** se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorității membrilor săi ori a managerului spitalului public, și ia decizii în prezența a cel puțin două treimi din numărul membrilor săi, cu majoritatea absolută a membrilor prezenți;
- 17.** face propuneri privind structura organizatorică, reorganizarea, restructurarea unor secții, compartimente și servicii;
- 18.** negociază cu șeful de secție/laborator și propune spre aprobare managerului indicatorii specifici de performanță ai managementului secției/laboratorului/serviciului, care vor fi prevăzuți ca anexă la contractul de administrare al secției/laboratorului;
- 19.** răspunde în fața managerului pentru îndeplinirea atribuțiilor care îi revin;
- 20.** analizează activitatea membrilor săi pe baza rapoartelor de evaluare și

k) asigură condițiile de îngrijire la pacienții cu infecții/colonizări cu germenii multiplurezistenți.

Art.13. Directorul medical are următoarele atribuții specifice:

1. în calitate de președinte al consiliului medical, coordonează și răspunde de elaborarea la termen a propunerilor privind planul de dezvoltare al spitalului, planul anual de servicii medicale, bugetul de venituri și cheltuieli;
2. monitorizează calitatea serviciilor medicale acordate la nivelul spitalului, inclusiv prin evaluarea satisfacției pacienților, și elaborează, împreună cu șefii de secții, propuneri de îmbunătățire a activității medicale;
3. aprobă protocoale de practică medicală la nivelul spitalului și monitorizează procesul de implementare a protocoalelor și ghidurilor de practică medicală la nivelul întregului spital;
4. răspunde de coordonarea și corelarea activităților medicale desfășurate la nivelul secțiilor pentru asigurarea tratamentului adecvat pentru pacienții internați;
5. coordonează implementarea programelor de sănătate la nivelul spitalului;
6. întocmește planul de formare și perfecționare a personalului medical, la propunerea șefilor de secții și laboratoare;
7. avizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii;
8. asigură respectarea normelor de etică profesională și deontologie medicală la nivelul spitalului, colaborând cu Colegiul Medicilor din România;
9. răspunde de acreditarea personalului medical al spitalului și de acreditarea activităților medicale desfășurate în spital, în conformitate cu legislația în vigoare;
10. analizează și ia decizii în situația existenței unor cazuri medicale deosebite (de exemplu, cazuri foarte complicate, care necesită o durată de spitalizare mult prelungită, morți subite etc.);
11. participă, alături de manager, la organizarea asistenței medicale în caz de dezastre, epidemii și în alte situații speciale;
12. stabilește coordonatele principale privind consumul de medicamente și materiale sanitare la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei și a rezistenței la medicamente;
13. supervizează respectarea prevederilor în vigoare referitoare la documentația medicală a pacienților tratați, asigurarea confidențialității datelor medicale,

Spitalul Universitar de Urgență Elias București

România, București, B-dul Mărăști nr.17, sector 1

Tel.021.316.16.00;Fax.021.316.06.02

constituirea arhivei spitalului.

14. atribuțiile directorului medical în activitatea de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale:

- a) se asigură și răspunde de aplicarea în activitatea curentă a procedurilor și protocoalelor de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale, a standardelor de sterilizare și sterilitate, asepsie și antisepsie, respectiv a normelor privind cazarea, alimentația și condițiile de igienă oferite pe perioada îngrijirilor acordate;
- b) răspunde de raportarea la timp a infecțiilor asociate asistenței medicale și implementarea măsurilor de limitare a acestora;
- c) răspunde de respectarea politicii de utilizare a antibioticelor în unitatea sanitară;
- d) implementează activitatea de screening al pacienților în secții de terapie intensivă și alte secții cu risc pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplurezistenți în conformitate cu prevederile programului național de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale;
- e) controlează și răspunde pentru derularea activităților proprii ale serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- f) controlează respectarea procedurilor și protocoalelor implementate pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale de la nivelul secțiilor și serviciilor din unitate, în colaborare cu medicii șefi de secție;
- g) organizează și controlează evaluarea imunizării personalului împotriva HBV și efectuarea vaccinărilor recomandate personalului din unitatea medicală respectivă (gripal, HBV, altele);
- h) controlează și răspunde de organizarea registrelor de expunere accidentală la produse biologice pe secții/compartimente și aplicarea corectă a măsurilor.

CAPITOLUL V

Consiliul medical

Art.14.(1) Consiliul medical este alcatuit din șefii de secții, de laboratoare, farmacistul-șef și director de îngrijiri.

(2) Principalele atribuții ale consiliului medical sunt următoarele:

Spitalul Universitar de Urgență Elias București

România, București, B-dul Mărăști nr.17, sector 1

Tel.021.316.16.00;Fax.021.316.06.02

- a) îmbunătățirea standardelor clinice și a modelelor de practică în scopul acordării de servicii medicale de calitate în scopul creșterii gradului de satisfacție a pacienților;
- b) monitorizarea și evaluarea activității medicale desfășurate în spital în scopul creșterii performanțelor profesionale și utilizării eficiente a resurselor alocate;
- c) înaintează comitetului director propuneri privind utilizarea fondului de dezvoltare al spitalului;
- d) propune comitetului director măsuri pentru dezvoltarea și îmbunătățirea activității spitalului în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației și conform ghidurilor și protocoalelor de practică medicală;

CAPITOLUL VI

Atribuțiile unității

Art.15. Din punct de vedere al structurii organizatorice, unitatea este un spital clinic de urgență având în structura și secții clinice universitare.

Art.16.(1) Spitalul asigură condiții de investigații medicale, tratament, cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății publice nr 1101/17.10.2016.

(2) Spitalul răspunde, în condițiile legii, pentru calitatea actului medical, pentru respectarea condițiilor de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, precum și pentru acoperirea prejudiciilor cauzate pacienților.

(3) Spitalul are obligația de a acorda primul ajutor și asistență medicală de urgență oricărei persoane care se prezintă la spital, dacă starea sănătății persoanei este critică. După stabilizarea funcțiilor vitale, spitalul va asigura, după caz, transportul obligatoriu medicalizat la o altă unitate medico-sanitară de profil.

(4) Spitalul va fi în permanență pregătit pentru asigurarea asistenței medicale în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză și este obligat să participe cu toate resursele la înlăturarea efectelor acestora.

(5) În perioada de carantină să limiteze accesul vizitatorilor în spital, iar în unele secții, de ex. nou-născuți, interzice vizitarea pe secție (aceasta fiind permisă numai

pe holuri)

CAPITOLUL VII

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

Art.17. (1) Spitalul Universitar de Urgență Elias în calitate de angajator, are obligația să ia toate măsurile necesare pentru protejarea vieții și sănătății salariaților.

(2) Spitalul Universitar de Urgență Elias are obligația să asigure securitatea și sănătatea salariaților în toate aspectele legate de muncă.

(3) În cadrul propriilor responsabilitati, Spitalul Universitar Urgență Elias va lua măsurile necesare pentru protejarea securității și sănătății salariaților, inclusiv pentru activitățile de prevenire a riscurilor profesionale, de protejare a maternității la locurile de muncă (conform legislației în vigoare) de informare și pregătire, precum și pentru punerea în aplicare a organizării protecției muncii și mijloacelor necesare acestora, cu respectarea următoarelor principii generale de prevenire:

- a) evitarea riscurilor profesionale
- b) evaluarea riscurilor profesionale care nu pot fi evitate;
- c) adaptarea muncii la om, în special în ceea ce privește proiectarea locurilor de muncă și alegerea echipamentelor și a metodelor de muncă, în vederea atenuării, muncii monotone, a muncii repetitive, precum și a reducerii efectelor acestora asupra sănătății;
- d) luarea în considerare a evoluției tehnicii, introducerii noilor tehnologii moderne;
- e) înlocuirea proceselor și substanțelor periculoase cu procese, tehnici, substanțe inofensive sau mai puțin periculoase;
- f) adoptarea măsurilor de protecție colectivă cu prioritate față de măsurile de protecție individuală;
- g) aducerea la cunoștință salariaților a instrucțiunilor corespunzătoare privind măsurile de protecție a muncii;
- h) realizarea condițiilor necesare pentru aplicarea măsurilor de protecția muncii și pază contra incendiilor conform normelor în vigoare.

Spitalul Universitar de Urgență Elias București

România, București, B-dul Mărăști nr.17, sector 1

Tel.021.316.16.00;Fax.021.316.06.02

Art.18. (1) Spitalul Universitar de Urgență Elias are obligația să creeze condiții de muncă corespunzătoare pentru toți Salariații în vederea evitării și reducerii riscurilor de accidente de muncă și boli profesionale, în condițiile legii.

(2) Angajatorul va organiza instruirea periodică a angajaților săi în domeniul securității și sănătății în muncă.

(3) Modalitățile de instruire se stabilesc de comun acord cu reprezentanții salariaților și organisme abilitate conform legii.

(4) Instruirea în domeniul securității și sănătății în muncă este obligatorie în următoarele situații:

- a) în cazul noilor angajați;
- b) în cazul salariaților care și schimbă locul de muncă sau felul muncii;
- c) în cazul salariaților care își reiau activitatea după o întrerupere mai mare de 6 luni;
- d) în situația în care intervin modificări ale legislației în domeniu.

(5) Locurile de muncă trebuie să fie organizate astfel încât să garanteze securitatea și sănătatea salariaților.

Art.19. În scopul asigurării implicării salariaților la elaborarea și aplicarea dispozițiilor în domeniul protecției muncii, s-a constituit Comitetul de securitate și sănătate în muncă, prin Decizia nr. 391/08.06.2017, care are atribuții specifice potrivit dispozițiilor legale în vigoare.

Art.20. Regulile și măsurile privind securitatea și sănătatea în muncă vor fi elaborate cu consultarea reprezentanților sindicatelor din unitate, precum și cu Comitetul de securitate și sănătate în muncă și vor constitui anexe la prezentul Regulament Intern.

Art.21. Spitalul Universitar de Urgență Elias are obligația să asigure accesul salariaților la serviciul medical de medicina muncii, organizat cu respectarea dispozițiilor legale în vigoare.

CAPITOLUL VIII

Reguli privind respectarea principiului nediscriminării și a înlăturării oricărei forme de încălcare a demnității umane

Art.22. În cadrul relațiilor de muncă funcționează principiul egalității de tratament față de toți Salariații și angajatorii.

Spitalul Universitar de Urgență Elias București

România, București, B-dul Maraști nr.17, sector 1

Tel.021.316.16.00;Fax.021.316.06.02

Art.23. Orice discriminare directă sau indirectă față de un salariat, bazată pe criterii de sex, orientare sexuală, caracteristici genetice, vârstă, apartenență națională, rasă, culoare, etnie, religie, opțiune politică, origine socială, handicap, situație sau responsabilitate familială, apartenență ori activitate sindicală, este interzisă.

Art.24. Constituie discriminare directă actele și faptele de excludere, deosebire, restricție sau preferință, care au ca scop sau ca efect neacordarea, restrângerea și înlăturarea recunoașterii, folosinței sau exercitării drepturilor prevăzute de legislația muncii.

Art.25. Constituie discriminare indirectă actele și faptele întemeiate în mod aparent pe alte criterii decât cele prevăzute de legislație, dar care produc efectele unei discriminări directe.

Art.26.(1) Orice salariat care prestează o muncă, beneficiază de condiții de muncă adecvate activității desfășurate, de protecție socială, de securitate și sănătate în muncă, precum și de respectarea demnității și a conștiinței sale, fără nici o discriminare.

(2) Tuturor salariaților care prestează o muncă le sunt recunoscute dreptul la protecția datelor cu caracter personal, precum și dreptul la protecție împotriva concedierilor nelegale.

Art.27. Este interzisă discriminarea prin utilizarea de către angajator a unor practici care dezavantajează persoanele de un anumit sex, în legătură cu relațiile de muncă, referitoare la:

- a) anunțarea, organizarea concursurilor sau examenelor și selecția candidaților pentru ocuparea posturilor vacante;
- b) încheierea, suspendarea, modificarea și/sau încetarea raportului juridic de muncă ori de serviciu;
- c) stabilirea sau modificarea atribuțiilor fisei postului;
- d) stabilirea remunerației;
- e) beneficii, altele decât cele de natură salarială și măsuri de protecție și asigurări sociale;
- f) informare și consiliere profesională, programe de inițiere, calificare, perfecționare, specializare și recalificare profesională;
- g) evaluarea performanțelor profesionale individuale;

- h) promovarea profesională;
- i) aplicarea la sindicat și accesul la facilitățile acordate de acesta;
- j) orice alte condiții de prestare a muncii, potrivit legislației în vigoare.

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

Art.28.(1) Hărțuirea sexuală a unei persoane de către o altă persoană la locul de muncă este considerată discriminare după criteriul de sex și este interzisă.

(2) Hărțuirea sexuală reprezintă orice formă de comportament nedorit, constând în contact fizic, cuvinte, gesturi sau alte mijloace indecente, materiale vizuale ofensatoare, invitații compromițătoare, cereri sau favoruri sexuale sau orice altă conduită având conotații sexuale, care afectează demnitatea, integritatea fizică sau psihică a persoanelor la locul de muncă.

(3) Constituie discriminare după criteriul de sex orice comportament definit drept hărțuire sexuală, având scopul:

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

b) de a influența negativ situația persoanei angajate în ceea ce privește promovarea profesională, remunerația sau veniturile de orice natură ori accesul la formarea și perfecționarea profesională, în cazul refuzului acesteia de a accepta un comportament nedorit, ce ține de viața sexuală.

(4). Toți Salariații trebuie să respecte regulile de conduită și răspund în condițiile legii pentru încălcarea acestora.

(5). Spitalul Universitar de Urgență Elias nu permite și nu va tolera hărțuirea sexuală la locul de muncă și face public faptul că încurajează raportarea tuturor cazurilor de hărțuire sexuală, indiferent cine este ofensatorul, ca angajații care încalcă demnitatea personală a altor angajați, prin orice manifestare confirmată de hărțuire sexuală la locul de muncă, vor fi sancționați disciplinar.

Art.29. (1) Persoana care se consideră hărțuită sexual va raporta incidentul printr-o plângere în scris, care va conține relatarea detaliată a manifestării de hărțuire sexuală la locul de muncă.

(2) Angajatorul va oferi consiliere și asistență victimelor actelor de hărțuire sexuală, va conduce investigația în mod strict confidențial și în cazul confirmării

actului de hărțuire sexuală, va aplică măsuri disciplinare.

(3) La terminarea investigației se va comunica părților implicate rezultatul anchetei.

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

(5) Potrivit dispozițiilor art. 203 din Codul Penal, modificat prin Legea nr. 61/2002, hărțuirea sexuală a unei persoane prin amenințare sau constrângere, în scopul de a obține satisfacții de natură sexuală, de către o persoană care abuzează de autoritatea sau influența pe care o conferă funcția îndeplinită la locul de muncă se pedepsește cu închisoare de la 3 luni la 2 ani sau cu amendă.

Art.30.(1) Angajații au obligația să facă eforturi în vederea promovării unui climat normal de muncă în instituție, cu respectarea prevederilor legii, ale contractului colectiv de muncă, ale regulamentului intern, precum și drepturile și interesele salariaților.

(2) Pentru crearea și menținerea unui mediu de lucru care să încurajeze respectarea demnității fiecărei persoane, pot fi derulate proceduri de soluționare pe cale amiabilă a plângerilor individuale ale salariaților, inclusiv a celor privind cazurile de violență sau hărțuire sexuală, în completarea celor prevăzute de lege.

CAPITOLUL IX

Atribuțiile personalului

Art.31. Personalul încadrat în unitate (spital și ambulatoriu integrat) are obligația să își desfășoare activitatea în mod responsabil, conform reglementărilor profesionale, codului de deontologie medicală și cerințelor postului.

Art.32. Principalele îndatoriri ale angajaților sunt următoarele:

a) asigură monitorizarea specifică a bolnavilor conform prescripției medicale;

b) respectă normele de securitate, manipulare și descărcare a stupefiantelor, precum și a medicamentelor cu regim special;

c) organizează și desfășoară programul de educație pentru sănătate, activități de consiliere, atât pentru pacienți, cât și pentru aparținători și diferite categorii profesionale aflate în formare;

Spitalul Universitar de Urgență Elias București

România, București, B-dul Maraști nr.17, sector 1

Tel.021.316.16.00;Fax.021.316.06.02

d) utilizează și păstrează în bune condiții, echipamentele și instrumentarul din dotare, supraveghează colectarea, depozitarea transportul și eliminarea finală a materialelor și instrumentarului de unică folosință utilizat și se asigură de depozitarea acestora în vederea distrugerii;

e) respectă reglementările în vigoare privind prevenirea, controlul și combaterea infecțiilor nozocomiale, privind respectarea condițiilor de igienă;

f) poartă echipamentul corespunzător funcției pe care o deține, în vederea păstrării igienei și a aspectului estetic personal, schimbându-l - ori de câte ori situația o cere, având asigurat echipament conf. Anexei nr.4 la prezentul regulament;

g) respectă comportamentul etic față de pacienți, aparținători și celelalte persoane cu care colaborează;

h) respectă confidențialitatea tuturor aspectelor legate de locul de muncă indiferent de natura acestora, orice declarație publică cu referire la locul de muncă fiind interzisă, fără acordul conducerii. Se va abține de la orice faptă care ar putea aduce prejudicii instituției;

i) va răspunde de păstrarea secretului de serviciu precum și de păstrarea secretului datelor și al informațiilor cu caracter personal deținute sau la care are acces ca urmare a executării atribuțiilor de serviciu;

j) respectă programul de lucru și regulamentul intern;

k) în întreaga activitate desfășurată în cadrul spitalului, întregul personal medico-sanitar are obligația de a folosi un limbaj politicos atât față de pacienți cât și față de vizitatori și de însoțitorii pacienților.

l) execută orice alte sarcini de serviciu în vederea asigurării unei bune funcționări a activității spitalului.

m) respectă prevederile Legii 53/2003 cu modificările ulterioare

n) acordă servicii medicale în mod nediscriminatoriu asiguraților;

o) respectă dreptul la libera alegere a furnizorului de servicii medicale în situațiile de trimitere în consulturi interdisciplinare

p) nu utilizează materiale și instrumente a căror condiție de sterilizare nu este sigură;

r) respectă normele prevăzute de legislația în vigoare legate de dezinfecție, sterilizare, materialele utilizate, accidente post-expunere

s) completează prescripțiile medicale conexe actului medical atunci când este cazul pentru afecțiuni acute, subacute, cronice (inițiale), consemnează corect și complet datele clinice și indicațiile pentru pacienți utilizând formularele prevăzute de legislația în vigoare;

t) se conformează planului de pregătire profesională continuă a personalului medical;

u) respectarea clauzele contractuale cu casa de asigurări de sănătate. În caz de nerespectare, în urma evaluării situației, conducerea spitalului va stabili sancțiunile corespunzătoare.

CAPITOLUL X

Timpul de muncă

Art.33. (1) Timpul de muncă reprezintă orice perioadă în care salariatul prestează muncă, se află la dispoziția angajatorului și îndeplinește sarcinile și atribuțiile sale, conform prevederilor contractului individual de muncă, contractului colectiv de muncă aplicabil și/sau ale legislației în vigoare.

(2) Pentru Salariații angajați cu normă întreagă, durata normală a timpului de muncă este de 8 ore pe zi și de 40 de ore pe săptămână.

(3) în funcție de specificul muncii prestate, se poate opta și pentru o repartizare inegală a timpului de muncă, cu respectarea duratei normale a timpului de muncă de 40 de ore pe săptămână.

(4) Repartizarea timpului de muncă în cadrul săptămânii este, de regula, uniformă, de 8 ore pe zi timp de 5 zile, cu două zile de repaus.

Art.34. (1) Timpul normal de muncă aferent contractului individual de muncă de bază al medicilor încadrați în unități publice din sectorul sanitar este de 7 ore în medie pe zi, respectiv de 35 de ore în medie pe săptămână.

(2) Medicii din unitățile și compartimentele de cercetare științifică medico-farmaceutică au un program de 7 ore zilnic.

(3) Medicii care lucrează în următoarele activități și locuri de muncă au program de 6 ore în medie pe zi, după cum urmează:

a) anatomie patologică;

b) medicină legală, în activitatea de prosectură și disecție;

Spitalul Universitar de Urgență Elias București

România, București, B-dul Marăști nr.17, sector 1

Tel.021.316.16.00;Fax.021.316.06.02



c) activitatea de radiologie-imagistică medicală, radioterapie, medicină nucleară, igiena radiațiilor, angiografie și cateterism cardiac.

(4) În funcție de specificul unității sau al muncii prestate, se poate opta și pentru o repartizare inegală a timpului de muncă, cu respectarea duratei normale a timpului de muncă de 35, respectiv 30 de ore pe săptămână.

Art.35 (1) Persoanele care ocupă funcții de conducere în cadrul unităților sanitare au program de 8 ore zilnic.

(2) Intră sub incidența prevederilor alin. (1) funcțiile de director general/director general adjunct, director/director adjunct, director executiv/director executiv adjunct, manager, manager general, precum și funcțiile specifice comitetului director din cadrul unităților sanitare cu paturi, al serviciilor de ambulanță județene și al Serviciului de ambulanță București-Ilfov.

(3) Medicii șefi de secție/laborator/serviciu medical au program de 7 ore zilnic.

Art.36. În unitățile sanitare publice cu paturi medicii care lucrează în secțiile sau compartimentele cu paturi asigură activitatea în cadrul timpului de muncă de 7 ore în medie pe zi, în program continuu sau divizat, astfel:

- pentru spitale clinice, universitare, institute și centre medicale clinice, spitale de urgență, spitale județene, spitale de monospecialitate, spitale municipale, spitale orășenești, centre medicale: - activitate curentă de minimum 6 ore în cursul dimineții în zilele lucrătoare; - 18 ore de gardă lunar.

Art.37. (1) În cadrul programului de 7 ore în medie pe zi, medicii din unitățile sanitare publice cu paturi au obligația de a acorda, în funcție de activitatea curentă a secției/compartimentului respective/respectiv sau prin desemnarea, prin rotație, a unui medic responsabil cu consulturile interdisciplinare, consultațiile interdisciplinare pentru pacienții internați în unitate, prezentați în UPU/CPU sau pentru cei internați în alte spitale, în baza relațiilor contractuale stabilite între unitățile sanitare respective.

(2) Consultațiile interdisciplinare se acordă la recomandarea medicului curant, aprobată de medicul șef de secție, medicul coordonator al compartimentului medical sau, după caz, a directorului medical.

(3) Responsabili de asigurarea consultațiilor interdisciplinare sunt, de regulă, medicii care în ziua respectivă urmează să efectueze gardă.

(4) Medicii șefi de secție/șefi de laborator sau, după caz, directorul medical au obligația de a coordona și a controla acordarea consultațiilor interdisciplinare, în condițiile prevăzute la alin. (1).

Spitalul Universitar de Urgență Elias București

România, București, B-dul Mărăști nr.17, sector 1

Tel.021.316.16.00;Fax.021.316.06.02



Art.38. (1) Medicii încadrați în structurile de primire urgențe - UPU-SMURD, UPU sau CPU - își desfășoară activitatea în două ture în sistem de 12 ore cu 24 de ore libere.

(2) În situația în care numărul medicilor încadrați în structurile de primire urgențe este insuficient pentru a permite organizarea activității conform prevederilor alin. (1), activitatea zilnică se poate desfășura și în două ture de câte 7 ore.

(3) În situația în care în structurile de primire urgențe este organizată activitate de radiologie-imagistică medicală, medicii în specialitatea radiologie-imagistică medicală au program de 6 ore în medie pe zi.

Art.39. (1) (a) După activitatea continuă aferentă activității curente și activității într-o linie de gardă, medicul beneficiază de o perioadă de repaus de 24 de ore.

(b) Prevederea de la alin. (a) se aplică și pentru activitatea prestată într-o linie de gardă într-o zi de duminică sau de sărbătoare legală care este urmată de o zi normală de lucru.

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

(3) Prevederea de la alin. (1) nu se aplică medicilor care fac parte din comitetul director al unităților sanitare cu paturi, al serviciilor de ambulanță județene și al Serviciului de ambulanță București-Ilfov.

(4) Modul concret de organizare a activității, acordarea perioadei de repaus de 24 de ore, precum și completarea orelor aferente normei legale de muncă se stabilesc de șeful fiecărei structuri medicale și se aprobă de conducerea unității sanitare.

Art.40. (1) Medicii încadrați în laboratoarele de radiologie-imagistică medicală și laboratoarele de analize medicale desfășoară activitate în două ture sau în sistem de 12 ore cu 24 de ore libere.

(2) Continuitatea asistenței medicale în specialități paraclinice se asigură prin linii de gardă.

(3) În situația în care numărul medicilor încadrați în laboratoarele de radiologie-imagistică medicală și laboratoarele de analize medicale nu permite organizarea activității în două ture sau în sistem de 12 cu 24, activitatea se desfășoară într-o singură tură, în cursul dimineții, și continuitatea asistenței medicale se asigură prin linii de gardă.

Art.41. (1) Personalul sanitar cu pregătire superioară, încadrat în unitățile publice din sectorul sanitar, are program de 7 ore zilnic, inclusiv personalul cu pregătire superioară din unitățile și compartimentele de cercetare științifică medicală.

(2) Personalul nominalizat la alin. (1) își desfășoară activitatea în program continuu sau divizat la același loc de muncă ori în locuri de muncă diferite.

(3) Personalul sanitar cu pregătire superioară care își desfășoară activitatea la următoarele activități și locuri de muncă are program de 6 ore zilnic, după cum urmează:

- a) anatomie patologică;
- b) medicină legală, în activitatea de prosectură și disecție;
- c) activitatea de radiologie și roentgenterapie, medicină nucleară și radioizotopi, igiena radiațiilor nucleare, terapie cu energii înalte.
- d) activitatea de dizolvare și preparare a soluțiilor citostatice.

Art.42 (1) Asistenții medicali, indiferent de nivelul studiilor, precum și personalul sanitar mediu, încadrați în unitățile sanitare publice din sectorul sanitar, au program de 8 ore zilnic, în program continuu sau divizat, în același loc de muncă sau în locuri de muncă diferite.

(2) Asistenții medicali, indiferent de nivelul studiilor, precum și personalul sanitar mediu care își desfășoară activitatea la următoarele locuri de muncă au program de 7 ore zilnic, în program continuu sau divizat, după cum urmează:

- a) hidrotermoterapie;
- b) laboratoare sau compartimente de analize medicale.

(3) Asistenții medicali, indiferent de nivelul studiilor, precum și personalul sanitar mediu, încadrați la următoarele locuri de muncă și activități, au program de 6 ore zilnic, în program continuu sau divizat, după cum urmează:

- a) anatomie patologică;
- b) medicină legală, în activitatea de prosectură, săli de disecție și morgi;
- c) radiologie-imagistică medicală, radioterapie, medicină nucleară și radioizotopi, igiena radiațiilor, angiografie și cateterism cardiac;
- d) activitatea de dizolvare și preparare a soluțiilor citostatice.

(4) Asistenții medicali, indiferent de nivelul studiilor, precum și personalul mediu sanitar care își desfășoară activitatea în compartimentul de radiologie-imagistică

medicală din cadrul structurilor de primire urgențe au program de 6 ore zilnic, în program continuu sau divizat.

Art.43. (1) Personalul sanitar auxiliar din unitățile publice din sectorul sanitar are program de 8 ore zilnic, în program continuu sau divizat, în același loc de muncă sau în locuri de muncă diferite.

(2) Personalul sanitar auxiliar care își desfășoară activitatea la următoarele locuri de muncă are program de 7 ore zilnic în program continuu sau divizat, după cum urmează:

- a) hidrotermoterapie;
- b) laboratoare sau compartimentele de analize medicale.

(3) Personalul sanitar auxiliar care își desfășoară activitatea la următoarele locuri de muncă are program de 6 ore zilnic în program continuu sau divizat, după cum urmează:

- a) anatomie patologică;
- b) medicină legală, în activitatea de prosectură și disecție;
- c) activitatea de radiologie și roentgenterapie, medicină nucleară și radioizotopi, igiena radiațiilor nucleare, terapie cu energii înalte.

(4) Personalul auxiliar sanitar care își desfășoară activitatea în compartimentul de radiologie-imagistică medicală din cadrul structurilor de primire urgențe are program de 6 ore zilnic, în program continuu sau divizat.

Art.44. (1) Personalul tehnic, economic și administrativ, personalul de deservire, pază și pompieri, precum și muncitorii au program de 8 ore zilnic.

(2) Personalul tehnic și muncitorii care își desfășoară activitatea la următoarele locuri de muncă au program de 6 ore zilnic:

- a) anatomie patologică;
- b) medicină legală, în activitatea de prosectură și disecție;
- c) activitatea de radiologie și roentgenterapie, medicină nucleară și radioizotopi, igiena radiațiilor nucleare, terapie cu energii înalte - care asigură întreținerea și repararea aparaturii din aceste activități.

(3) În funcție de modul de desfășurare a activității, muncitorii pot desfășura activitate în 3 ture.

Art.45. (1) Farmaciștii și asistenții de farmacie din farmaciile cu circuit închis din

unitățile sanitare cu paturi asigură activitatea curentă a farmaciei, inclusiv în zilele de sâmbătă, duminică și sărbători legale.

(2) Farmaciștii și asistenții de farmacie din farmaciile cu circuit închis din unitățile sanitare fără paturi asigură activitatea curentă a farmaciei.

(3) Pentru farmaciile cu circuit închis, programul farmaciștilor și al asistenților de farmacie se va organiza, de regulă, în două ture sau, în cazul funcționării într-un singur schimb, se va organiza în program fracționat ori program care să cuprindă ambele ture ale unității.

Art.46. (1) În unitățile publice din sectorul sanitar personalul de la locurile de muncă în care activitatea se desfășoară fără întrerupere - 3 ture - și care are program de 8 ore zilnic, în raport cu necesitățile asistenței medicale, poate lucra prin rotație în ture de 8 ore cu 16 ore libere sau 12 ore cu 24 de ore libere.

(2) Personalul sanitar mediu și personalul auxiliar sanitar încadrat în structurile de primire urgențe - unitate de primire urgențe sau compartiment de primire urgențe - desfășoară activitate în 3 ture.

(3) Personalul din unitățile publice cu paturi din sectorul sanitar, care lucrează în locurile de muncă unde activitatea se desfășoară în 3 ture, pentru a beneficia de sporul prevăzut pentru activitatea desfășurată în 3 ture are obligația de a presta lunar un număr egal de zile în tura a 2-a și tura a 3-a. Numărul de zile în care își desfășoară activitatea în cele 3 ture va fi stabilit de consiliul de administrație și comitet director, pe bază de grafice lunare, în așa fel încât să se asigure continuitatea activității și se stabilește la minim 3 din fiecare.

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

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

(5) Graficele lunare de activitate, pe locuri de muncă, se întocmesc de șeful de compartiment, se aprobă de conducerea unității și se afișează la loc vizibil sau accesibil pentru tot personalul.

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

(7) Personalul din unitățile publice din sectorul sanitar unde activitatea se

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

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

Art.47. Asistenții medicali, indiferent de nivelul studiilor, care ocupă funcția de director de îngrijiri, asistent medical șef pe unitate și asistent-șef la serviciile de ambulanță județene și Serviciul de ambulanță București-Ilfov nu pot desfășura activitate în 3 ture sau în 2 ture în sistem de 12 cu 24 ore libere.

Art.48. (1) Salariatele care alăptează au dreptul, în cadrul programului de lucru, la doua pauze pentru alăptare de câte o ora fiecare.

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

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

Art.49. Personalul detașat, precum și personalul care lucrează temporar într-un loc de muncă unde se prevede un timp de muncă zilnic, mai mic sau mai mare decât acela pe care îl prestează la funcția sa de bază, efectuează la locul de muncă unde este detașat sau lucrează temporar timpul de muncă prevăzut pentru acest loc de muncă, în condițiile prevăzute pentru personalul propriu al unității.

Art.50 (1) Personalul didactic din învățământul superior medical și farmaceutic care desfășoară activitate integrată prin cumul de funcții, în baza unui contract cu jumătate de normă, în unități sanitare unde funcționează catedra sau disciplina didactică prestează aceleași obligații de serviciu ca și personalul medical și farmaceutic încadrat cu normă întreagă.

(2) În cadrul prestației integrate, personalul prevăzut la alin. (1) asigură activitate curentă în cursul dimineții și gărzi, pe lângă atribuțiile funcției didactice, primind din partea unității sanitare drepturile salariale aferente contractului individual de muncă prin cumul de funcții cu jumătate de normă, cu excepția rezidenților.

(3) Personalul didactic de la catedrele sau disciplinele care funcționează în alte



unități decât cele sanitare va fi integrat în unități publice din sectorul sanitar, stabilite de Ministerul Sănătății, la propunerea direcției de sănătate publică, de comun acord cu conducerea instituțiilor de învățământ superior de medicină și farmacie.

(4) Cadrele didactice care desfășoară activitate integrată prin cumul de funcții, în condițiile alin. (3), prestează o activitate aferentă unei jumătăți de normă a unui medic sau farmacist, în medie pe zi, primind drepturile salariale aferente contractului individual de muncă, cu excepția rezidenților.

(5) Medicii și farmaciștii pot desfășura activitate integrată prin cumul de funcții în spitale, institute și centre medicale clinice, centre de diagnostic și tratament, laboratoare și cabinete medicale, farmacii cu circuit deschis și circuit închis, direcții de sănătate publică, unități de cercetare științifică medicală sau farmaceutică, agreate de instituțiile de învățământ superior cu profil medico-farmaceutic uman.

(6) Integrarea clinică, prin cumul de funcții cu jumătate de normă, a medicilor și farmaciștilor în unități publice din sectorul sanitar se stabilește de conducerea fiecărei unități sanitare cu personalitate juridică, în limita posturilor normate și a necesarului de servicii medicale și universitare și se avizează de Ministerul Sănătății.

Art. 51. Programul de lucru, inclusiv organizarea gărzilor, se stabilește de către conducerea unității, conform ordinului 1375/06.12.2016 care modifică și completează Ordinul MS nr 870/2004.

(1) a) În cadrul programului de 7 ore în medie pe zi, medicii cu norma de bază în spital desfășoară activitate în cadrul ambulatoriului integrat al spitalului.

b) Modul concret de organizare a activității în sistem integrat unitate sanitară - cabinet de specialitate din ambulatoriul integrat va fi stabilit de conducerea fiecărei unități sanitare, în funcție de modul de organizare a asistenței medicale ambulatorii de specialitate, numărul de medici pe specialități, precum și de necesarul de servicii medicale spitalicești și ambulatorii de specialitate, cu respectarea prevederilor Ordinului ministrului sănătății publice nr. 39/2008 privind reorganizarea ambulatoriului de specialitate al spitalului.

(2) a) Asigurarea continuității asistenței medicale este obligatorie pentru unitățile sanitare publice din sectorul sanitar și se asigură prin serviciul de gardă.

b) Numărul liniilor de gardă prin care se asigură continuitatea asistenței medicale se determină pe tipuri de unități sanitare, iar repartiția pe specialități clinice se face

Spitalul Universitar de Urgență Elias București

România, București, B-dul Mărăști nr.17, sector 1

Tel.021.316.16.00;Fax.021.316.06.02

de conducerea fiecărei unități publice cu personalitate juridică.

c) Liniile de gardă se stabilesc la nivelul fiecărei unități sanitare și se aprobă de către Ministerul Sănătății prin structura de specialitate, pentru unitățile sanitare cu paturi aflate în subordinea Ministerului Sănătății.

d) Liniile de gardă pentru unitățile sanitare cu paturi din subordinea ministerelor ori a instituțiilor cu rețea sanitară proprie se stabilesc la nivelul fiecărei unități sanitare cu personalitate juridică și se aprobă de ministerul ori de instituția cu rețea sanitară proprie în subordinea căroră se află.

e) Liniile de gardă stabilite în conformitate cu prevederile alin. (c) și (d) se publică pe site-ul fiecărei unități sanitare publice cu personalitate juridică.

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

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

(4) a) Pentru spitalele care au aprobate structuri de primire urgențe - UPU-SMURD, UPU sau CPU – continuitatea asistenței medicale se asigură prin linii de gardă pentru medicină de urgență, după cum urmează:

a1) Între ora de terminare a programului medicilor încadrați în aceste locuri de muncă și ora de începere a programului din ziua următoare, în situația în care activitatea se desfășoară în două ture, fiecare cu o durată de 7 ore;

a2) În situația în care numărul medicilor încadrați în structurile de primire urgență care își desfășoară activitatea în două ture în sistem de 12 ore cu 24 de ore libere este insuficient.

b) Liniile de gardă prevăzute la alin. (4) lit. a2) au o durată de minimum 10 ore în zilele lucrătoare și în zilele de sâmbătă, duminică și sărbători legale și de maximum 24 de ore în zilele de sâmbătă, duminică și sărbători legale.

c) Durata efectivă a liniilor de gardă stabilită conform prevederilor alin. (10) se propune de medicul șef al structurii de primire urgență, se avizează de directorul medical și se aprobă de managerul unității, cu avizul Ministerului Sănătății.

d) Aceste linii de gardă nu se includ în numărul liniilor de gardă determinat în funcție de numărul de paturi.

(5) Medicul șef al structurii de primire urgențe are obligația de a comunica la Ministerul Sănătății - Compartimentul medicină de urgență - atât modul de organizare a programului zilnic, conform art. 5, cât și modul de organizare a gardzilor și durata acestora, conform alin. (4).

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

(7) a) În echipa de gardă a unei unități sanitare cu paturi, în liniile de gardă organizate pe specialități, în afară de medicii încadrați în unitatea respectivă, pot fi incluși și medici din afara unității care sunt confirmați prin ordin al ministrului sănătății în specialitatea stabilită pentru linia de gardă și care își desfășoară activitatea în unități sanitare în care nu sunt organizate linii de gardă în acea specialitate.

b) Includerea acestor medici în echipa de gardă a unității se face cu avizul șefului de secție și cu aprobarea conducătorului unității sanitare în care este organizată garda și cu acordul unității sanitare unde are norma de bază.

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

(8) Medicii din afara unității care sunt incluși în linia de gardă vor putea desfășura această activitate în afara programului de la norma de bază.

(9) a) Medicii rezidenți în perioada de pregătire în specialitate vor fi incluși obligatoriu în linia de gardă, în unitatea sanitară în care efectuează stagiul de pregătire, dublând medicul de gardă și efectuând o gardă cu o durată de 18/19 ore pentru completarea duratei normale a timpului de muncă.

b) Medicii rezidenți, începând cu anul III de rezidențiat, pot fi incluși în linia de gardă, pe specialități, la aprecierea și pe răspunderea medicului șef de secție, numai în situația în care în spital sunt organizate două linii de gardă în aceeași specialitate, efectuând atât garda pentru completarea duratei normale a timpului de muncă, cât și gardzi în afara programului normal de lucru.

c) Medicii rezidenți, începând cu anul III de rezidențiat, vor putea fi incluși în linia de gardă numai în specialitatea în care sunt confirmați ca medici rezidenți, pe

răspunderea și sub supravegherea medicului titular de gardă.

d) Începând cu anul IV de pregătire în specialitate, medicii rezidenți pot fi incluși în linia I de gardă efectuată în specialitatea în care au fost confirmați, în afara programului normal de lucru, cu respectarea limitelor de competență, aprobate prin ordin al ministrului sănătății, sub supravegherea unui medic specialist sau primar care efectuează gardă la domiciliu și care a fost desemnat în acest sens de către șeful de secție.

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

(11) În unitățile sanitare cu paturi în care se organizează linie de gardă pentru specialitățile paraclinice - radiologie-imagistică medicală și medicină de laborator - asistentele medicale, indiferent de nivelul studiilor, și personalul sanitar mediu încadrat în laboratoarele paraclinice vor desfășura activitate în 3 ture sau în 2 ture în sistem de 12 cu 24 ore libere.

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

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

a1) în unități sanitare cu paturi în care nu se organizează gardă;

a2) în unități sanitare cu paturi în care este organizată gardă;

a3) în unități sanitare cu paturi, în cazuri grave care necesită consult medical, în cazuri de accidente colective etc., situații care necesită prezența mai multor medici de specialitate decât cei existenți în echipa de gardă a unității sanitare.

b) Asigurarea rezolvării unor situații deosebite care reclamă maximă urgență în asistența medicală din unitățile sanitare cu paturi se poate face prin chemarea de la domiciliu și a biologilor, chimiștilor și biochimiștilor.

(14) a) Continuitatea asistenței medicale se poate asigura și prin gardă la domiciliu.

b) Garda la domiciliu se organizează pe specialități.

c) Se poate organiza gardă la domiciliu, pe specialități, dacă în secțiile sau compartimentele cu paturi, precum și în ambulatoriul integrat al spitalului sunt

încadrați cel puțin 2 medici în specialitatea respectivă.

d) În garda la domiciliu, pe specialități, pot fi cooptați și medici care nu sunt angajați în unitatea respectivă, dar care sunt confirmați prin ordin al ministrului sănătății în specialitatea stabilită pentru garda la domiciliu.

e) Garda la domiciliu se organizează, în zilele lucrătoare, între ora de terminare a programului stabilit pentru activitatea curentă a medicilor din cursul dimineții și ora de începere a programului de dimineață din ziua următoare.

f) În zilele de repaus săptămânal, zilele de sărbători legale și în celelalte zile în care, potrivit reglementărilor legale, nu se lucrează, garda la domiciliu începe de dimineață și durează 24 de ore.

g) Medicul care asigură garda la domiciliu în acest interval are obligația de a răspunde la solicitările primite din partea medicului coordonator de gardă și de a se prezenta la unitatea sanitară într-un interval de maximum 20 de minute.

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

(15) a) Medicii care se află în una dintre situațiile nominalizate mai jos, pe timpul cât durează aceste situații, sunt scutiți de a fi incluși în graficul de gardzi:

- pensionarii de invaliditate gradul III;
- femeile gravide începând cu luna a 6-a, cele care alăptează;
- medicii care au program redus cu o pătrime din durata normală a timpului de lucru, pe bază de certificat medical.
- medicii care au recomandarea cabinetului de expertiză medicală a capacității de muncă, conform modelului prevăzut în anexa nr. 3.

b) Medicii aflați în una dintre situațiile prevăzute la alin. (a) nu vor putea efectua nici gărzi în afara programului normal de lucru.

(16) Efectuarea a două gărzi consecutive de către același medic este interzisă.

(17) a) Orele de gardă se efectuează în afara programului de la norma de bază, cu excepția orelor de gardă prevăzute la art. 4, și se desfășoară în baza unui contract individual de muncă cu timp parțial.

b) Orele de gardă prevăzute la alin. (a) constituie vechime în muncă și în specialitate.

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

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

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

c) Programul lunar al gărzilor la domiciliu se întocmește de directorul medical și se aprobă de conducerea unității sanitare.

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

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

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

(22) a) Cadrele didactice care desfășoară activitate integrată prin cumul de funcții cu jumătate de normă în unitățile sanitare vor fi incluse în graficul de gardă.

b) Cadrele didactice care ocupă funcția de profesor sau conferențiar nu au obligația de a efectua gărzi. În această situație, cadrele didactice vor presta activitate de 6 sau 7 ore zilnic în cursul dimineții, în funcție de specialitate.

c) Cadrele didactice prevăzute la alin. (b), în situația în care doresc să efectueze gărzi, le vor efectua în afara programului normal de lucru, fără a avea obligația de gardă.

(23) a) Pentru prestarea activității în unitățile publice din sectorul sanitar, întreg personalul, inclusiv cel încadrat în funcții de conducere, este obligat să semneze condica de prezență.

b) Pentru personalul medical care prestează gărzi, în condica de prezență se vor consemna în mod distinct orele efectuate în această activitate.

(24) Refuzul medicilor de a respecta programul de lucru, de a acorda consultații interdisciplinare și de a respecta graficele de gărzi întocmite lunar de conducerea secțiilor, serviciilor medicale, laboratoarelor și a compartimentelor și aprobate de

conducerea unității sanitare, conform contractului individual de muncă de la norma de bază și contractului individual de muncă cu timp parțial, constituie abatere disciplinară.

(25) Stabilirea numărului liniilor de gardă la nivelul fiecărei unități publice din sectorul sanitar se face cu încadrarea în bugetul de venituri și cheltuieli alocat.

I - Pentru personalul didactic

- (1) Personalul didactic din învățământul superior medical și farmaceutic care desfășoară activitate integrată în spital prestează integral obligațiile de serviciu ale personalului medical și farmaceutic încadrat cu normă întreagă.
- (2) În cadrul prestației integrate personalul prevăzut la alin. (1) asigură activitate curentă în cursul dimineții și gărzi, pe lângă atribuțiile funcției didactice.

II - Personal mediu sanitar în secții cu paturi

Program

7,00 - 15,00 - tura I

15,00 - 23,00 - tura a II a

23,00 - 7,00 - tura a III a

III - Personal auxiliar sanitar în secții cu paturi

Program

infirmiere: 6,00 - 14,00 tura I

14,00 - 22,00 tura a II a

22,00 - 6,00 tura a III a

îngrijitoare: 6,00 - 14,00 tura I

14,00 - 22,00 tura a II a .

IV - Personal tehnic, economic, administrativ

T.E.S.A.: 7.30 – 15.30

Muncitori: 7.00 – 15.00

Spitalul Universitar de Urgență Elias București

România, București, B-dul Marăști nr.17, sector 1

Tel.021.316.16.00;Fax.021.316.06.02

Spălătorie: 6.00 – 14.00

Bloc alimentar: 6.00 – 14.00 tura I

12.00 – 20.00 tura a II a.

Art.52. Activitatea este consemnată zilnic în condicile de prezență pe secții și compartimente de muncă, cu trecerea orei de începere a programului și ora de terminare a programului.

Condicile de prezență sunt verificate zilnic de medicul șef, care are obligația de a confirma prin semnătură, concordanța prezenței din secție cu cea din condică.

Art.53.(1) Evidența prezenței la program se ține prin condici de prezență în care personalul este obligat să semneze zilnic. Nesemnarea zilnică și la timp a condicilor de prezență constituie o încălcare a normelor de disciplină a muncii și se sancționează conform Legislației muncii.

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

Art.54. Se consideră muncă prestată în timpul nopții, muncă prestată în intervalul 22,00 - 6,00 cu posibilitatea abaterii o oră în plus sau în minus, față de aceste limite, în cazuri excepționale.

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

Art. 55. Programarea concediilor de odihnă se face de către conducerea secțiilor (compartimentelor) la începutul anului, astfel încât să asigure atât bunul mers al activității, cât și interesele salariaților și cu aprobarea conducerii unității.

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

Concediul fără plată se acordă salariaților la cererea acestora în funcție de interesele unității și în conformitate cu prevederile legale, dar nu mai mult de 1 an.

Plecarea în concediu de odihnă, concedii pentru studii sau concedii fără plată, înainte de a fi aprobată de seful ierarhic și întârzierile la expirarea concediilor sunt interzise și constituie o abatere pentru care se pot aplica sancțiuni disciplinare.

Este interzisă întreruperea concediului de odihnă și prezentarea la serviciu din inițiativa persoanei încadrate în muncă; aceasta poate fi rechemată din concediu numai din dispoziție scrisă a conducerii unității, pentru nevoi de serviciu

Spitalul Universitar de Urgență Elias București

România, București, B-dul Mărăști nr.17, sector 1

Tel.021.316.16.00;Fax.021.316.06.02

neprevăzute și urgente.

Dreptul la concediu de odihnă anual plătit este garantat tuturor salariaților.

Dreptul la concediu de odihnă anual nu poate forma obiectul vreunei cesiuni, renunțări sau limitări.

Durata minimă a concediului de odihnă anual este de 20 de zile lucrătoare.

Durata efectivă a concediului de odihnă anual stabilită prin prezentul contract colectiv de muncă va fi prevăzută în contractul individual de muncă și se acordă proporțional cu activitatea prestată într-un an calendaristic.

Durata efectivă a concediului de odihnă anual se stabilește pentru fiecare salariat, în funcție de vechimea în muncă astfel:

- a) pentru o vechime de 0 - 1 an (neîmplinit la data începerii concediului) - 20 de zile lucrătoare;
- b) pentru o vechime de 1 - 5 ani (neîmpliniți la data începerii concediului) - 22 de zile lucrătoare;
- c) pentru o vechime de 5 - 10 ani (neîmpliniți la data începerii concediului) - 23 de zile lucrătoare;
- d) pentru o vechime de 10 - 15 ani (neîmpliniți la data începerii concediului) - 25 de zile lucrătoare;
- e) pentru o vechime de 15 - 20 ani (neîmpliniți la data începerii concediului) - 28 de zile lucrătoare;
- f) pentru o vechime de peste 20 de ani - 30 de zile lucrătoare.

Concediile de odihnă de la pct. b) c) d) e) și f) se suplimentează cu câte 1 zi pentru fiecare 5 ani de vechime în aceeași unitate. Beneficiază de vechime în aceeași unitate și salariații trecuți de la o unitate la alta prin reorganizare, potrivit dispozițiilor legale.

Concediul de odihnă se efectuează în fiecare an.

Decalarea concediului de odihnă în altă perioadă decât în cea programată se face cu aprobarea angajatorului și avizul sindicatelor din unitate, afiliate organizațiilor sindicale semnate ale prezentului contract colectiv de muncă, care se acordă în termen de 6 zile lucrătoare.

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

Concediul de odihnă poate fi întrerupt, la cererea salariatului, pentru motive obiective independente de voința salariatului.

Spitalul Universitar de Urgență Elias București

România, București, B-dul Mărăști nr.17, sector 1

Tel.021.316.16.00;Fax.021.316.06.02

Angajatorul poate rechema salariatul din concediul de odihnă în caz de forță majoră sau pentru interese urgente care impun prezența salariatului la locul de muncă. În acest caz, angajatorul are obligația de a suporta toate cheltuielile salariatului și ale familiei sale, necesare în vederea revenirii la locul de muncă, precum și eventualele prejudicii suferite de acesta ca urmare a întreruperii concediului de odihnă.

Salariații nevăzători, precum și cei încadrați în grade de invaliditate, reprezentați de organizațiile sindicale afiliate organizațiilor semnatare ale prezentului contract colectiv de muncă, au dreptul la un concediu de odihnă suplimentar, conform contractului colectiv de muncă încheiat la nivel de unitate.

Concediul suplimentar de odihnă cuvenit salariaților reprezentați de sindicatele afiliate organizațiilor sindicale semnatare ale prezentului contract colectiv de muncă se acordă potrivit prevederilor anexei nr. 5 la contractul colectiv de muncă.

Drepturile salariale curente cuvenite salariaților care efectuează concediul anual de odihnă se acordă potrivit contractului colectiv de muncă.

Salariații au dreptul la zile libere plătite, pentru evenimente deosebite în familie, după cum urmează:

- a) căsătoria salariatului - 5 zile;
- b) nașterea - 5 zile;
- c) căsătoria unui copil - 3 zile;
- d) decesul soțului/soției, copilului, socrilor și rudelor de gradul I inclusiv - 5 zile;
- e) ziua de naștere a salariatului, la cerere, urmând a se efectua recuperarea zilei libere acordate.

Concediul plătit prevăzut la pct. a-e se acordă la cererea solicitantului către conducerea unității.

Art.56. Continuitatea asistenței medicale se asigură prin serviciul de gardă, de către un medic șef de gardă, numit în fiecare zi de către directorul medical.

Art.57. Șeful liniei de gardă are obligația, pe lângă activitatea medicală la nivelul secției respective, să răspundă și de toate problemele deosebite întâmpinate la nivelul unității și va aduce la cunoștință conducerii. De asemenea, va efectua controlul calității hranei la Blocul Alimentar servită bolnavilor în aceea zi.

Organizarea activității de gardă în cadrul UPU

Spitalul Universitar de Urgență Elias București

România, București, B-dul Marăști nr.17, sector 1

Tel.021.316.16.00;Fax.021.316.06.02

Art. 58. La sosire, în urma efectuării triajului, pacienții din UPU sunt examinați de medicii de gardă din aceste structuri, care vor decide investigațiile necesare și medicii de specialitate care urmează să fie chemați în vederea acordării consultului de specialitate, dacă se consideră necesar.

Art.59. În zona de triaj pot fi recomandate unele investigații pacienților aflați în așteptare, în urma unei examinări clinice sumare efectuate de un medic, astfel încât rezultatele investigațiilor să fie disponibile la momentul examinării pacientului respectiv în spațiul de examinare din cadrul UPU.

Art.60. Medicii de specialitate în diferite profile din spital sunt chemați la consult după ce în cadrul UPU a fost stabilit un diagnostic prezumtiv sau final pe baza examinărilor și a investigațiilor efectuate, cu excepția pacienților aflați în stare critică, în cazul cărora, după caz, chemarea medicilor specialiști din diferite secții poate fi necesară încă din primul moment de la sosirea pacientului în UPU.

Art.61. Medicii din cadrul UPU au dreptul de a solicita consulturile în orice moment din procesul de investigare și evaluare a pacientului, în cazul în care consideră acest lucru necesar, în vederea stabilirii unei conduite de investigare sau unui tratament comun cu una sau mai multe specialități ori pentru recomandarea internării sau transferului pacientului către o altă unitate sanitară.

Art.62. (1) Medicii de gardă din spital sunt obligați să răspundă prompt chemării la UPU, indiferent de ora solicitării, ori de câte ori medicul de gardă din UPU consideră acest lucru necesar.

(2) În cazul pacienților aflați în stare critică sau a căror stare necesită un consult specific de specialitate imediat, medicii de gardă din spital sunt obligați să se prezinte în UPU în cel mult 10 minute de la solicitarea lor. Excepție fac situațiile în care medicul chemat este implicat în acordarea asistenței medicale unui pacient aflat în stare critică în secție sau în sala de operații. În astfel de cazuri medicul solicitat va informa personalul din UPU despre situația respectivă și va primi telefonic date despre cazul aflat în UPU, în vederea luării unei decizii, stabilirii urgenței situației și modului de acțiune.

(3) În cazul pacienților stabili care se află în UPU, medicii specialiști chemați din spital au obligația să răspundă chemării în cel mult 60 de minute.

(4) Personalul de gardă în UPU este obligat să consemneze în fișa individuală a pacientului ora la care a fost chemat un medic din spital și ora la care s-a prezentat.

(5) În cazul întârzierilor justificate, motivul întârzierii va fi trecut lângă ora de prezentare.

(6) În cazul întârzierilor nejustificate sau al întârzierilor repetate din partea unor medici, medicul-șef al UPU va informa conducerea spitalului, care are obligația de a investiga și rezolva problemele respective.

La sfârșitul fiecărei ture, în urma predării pacienților aflați în UPU/CPU echipei din tura următoare, se va întocmi un raport de tură care se semnează de către medicul și asistentul responsabili de tură din echipa care pleacă și de medicul și asistentul responsabili de tură din tura următoare.

(2) Se va utiliza în acest scop modelul raportului de gardă prevăzut în anexa nr. 4.

(3) Rapoartele de gardă se contrasemnează de medicul-șef și asistentul-șef ai UPU și se păstrează în UPU cel puțin un an de la întocmire.

(4) Problemele deosebite raportate de echipele de gardă vor fi aduse la cunoștință conducerii spitalului.

(5) Medicul responsabil de tură și asistentul responsabil de tură sunt obligați să consemneze în raport toate problemele din timpul gărzii care afectează mersul normal al activității, indiferent de natura acestora. Medicul-șef al UPU va fi informat telefonic dacă problemele apărute sunt sau au fost de natură să pună în pericol viața unui pacient sau să afecteze grav funcționalitatea UPU.

Art.63. În vederea acordării unui consult de specialitate unui pacient aflat în stare critică în cadrul UPU, este obligatorie prezența personală a medicului responsabil de gardă din secția de la care se solicită consultul, cu excepția situației în care acesta se află în sala de operații sau în imposibilitate de a efectua consultul, fiind implicat în acordarea asistenței medicale unui alt pacient aflat în stare critică în spital, situație în care consultul poate fi efectuat de un alt medic de gardă de pe secția respectivă, care va informa medicul responsabil de gardă despre starea pacientului și deciziile luate. Medicul responsabil de gardă este obligat să consulte pacientul personal în momentul în care se eliberează.

Art.64. În vederea acordării unui consult de specialitate unui pacient care nu se află în stare critică, este obligatorie prezența unui medic specialist în specialitatea respectivă sau a unui medic rezident din specialitatea respectivă, care se află în a doua jumătate a perioadei de pregătire în rezidențiat. Medicul de gardă din UPU are dreptul de a solicita prezența medicului responsabil de gardă de pe secția respectivă, dacă consideră acest lucru necesar.

Art.65. (1) Investigarea pacienților în UPU are ca scop stabilirea unui diagnostic corect și a unei conduite terapeutice corecte bazate pe rezultatele examenului clinic și a investigațiilor paraclinice.

(2) Investigațiile pot fi efectuate inclusiv în scopul de a infirma un diagnostic prezumtiv în vederea stabilirii unei conduite terapeutice corecte, precum și în vederea luării unei decizii asupra necesității internării unui pacient.

(3) Cazurile de urgență vor fi investigate adecvat înaintea internării lor, în vederea luării unor decizii corecte în privința tratamentului de urgență și internării într-o secție sau unitate sanitară corespunzătoare.

(4) Medicii din UPU au dreptul de a solicita investigațiile pe care le consideră necesare pentru pacientul aflat sub responsabilitatea lor, fără avize și aprobări suplimentare din partea altor medici specialiști sau din partea conducerii unității sanitare.

(5) Investigațiile și examinările minime obligatorii la care pacienții din cadrul UPU au acces sunt prevăzute în anexa nr. 1 la Ordinul MSP nr. 1.706 din 2 octombrie 2007. Lista investigațiilor nu este limitativă, cererea unor investigații specifice pentru anumite cazuri fiind posibilă dacă astfel de investigații pot afecta decizia terapeutică.

(6) Laboratoarele spitalului, precum și serviciile de imagistică au obligația de a da prioritate investigațiilor solicitate din partea UPU.

Art.66. Conducerea spitalului va asigura existența unui sistem de comunicații funcțional care să permită acordarea asistenței medicale de urgență în conformitate cu prevederile Ordinul MSP nr. 1.706 din 2 octombrie 2007.

Art.67. Internarea de urgență a pacienților în spital se face doar prin UPU, în urma întocmirii unei fișe individuale de urgență, examinării și evaluării pacientului, cu excepția cazului în care spitalul nu deține o asemenea secție.

Art.68. În urma examinării și investigării pacientului, medicul de gardă din UPU cere, după caz, consulturile de specialitate, propunând inclusiv internarea pacientului dacă consideră acest lucru necesar.

Art.69. Decizia de internare a pacienților aflați în UPU aparține, de principiu, medicilor de gardă din secțiile spitalului, la propunerea medicilor de gardă din UPU, luând în considerare starea clinică a pacientului, antecedentele acestuia, probabilitatea agravării stării lui, existența unui diagnostic final cert, conduita terapeutică necesară și alți factori obiectivi de ordin medical și social care pot influența o asemenea decizie.

Art.70. Criteriile de internare a pacienților din UPU sunt următoarele:

1. pacientul este în stare critică;

Spitalul Universitar de Urgență Elias București

România, București, B-dul Mărăști nr.17, sector 1

Tel.021.316.16.00;Fax.021.316.06.02

2. există posibilitatea apariției unor complicații care pot pune în pericol ^{viata} pacientului;
3. afecțiunea pacientului necesită monitorizare, investigații suplimentare și tratament de urgență la nivel spitalicesc;
4. pacientul trebuie să fie supus unei intervenții chirurgicale de urgență;
5. simptomatologia și starea clinică a pacientului corelată cu alți factori, cum ar fi vârsta, sexul etc., pot fi cauzate de o afecțiune gravă chiar dacă testele și investigațiile paraclinice nu dovedesc acest lucru la momentul efectuării lor;
6. elucidarea cazului necesită investigații suplimentare ce nu pot fi efectuate la momentul respectiv, iar starea pacientului nu permite externarea;
7. afecțiunea de care suferă pacientul nu permite autosusținerea, iar pacientul locuiește singur și este fără aparținători;
8. alte situații bine justificate în care medicul din UPU sau medicul de gardă dintr-o secție consideră necesară internarea pacientului.

Art.71 (1) În cazul unor diferențe de opinie între medicul de gardă din UPU și un medic de gardă dintr-o altă secție a spitalului privind necesitatea internării unui pacient în secția respectivă, medicul din UPU, bazându-se pe motive bine întemeiate pe care le va documenta în fișa individuală a pacientului, poate interna pacientul într-un salon de observație din cadrul UPU. În acest sens medicul de gardă din UPU va informa medicul-șef al UPU sau locțiitorul acestuia.

(2) Pacientul internat în salonul de observație va fi urmărit de personalul din cadrul UPU, care va solicita consulturi de specialitate ori de câte ori consideră acest lucru necesar, până la luarea unei decizii finale în privința internării sau externării pacientului.

(3) În cel mult 24 de ore de la internarea pacientului în salonul de observație, o comisie mixtă alcătuită din reprezentanți ai UPU, secției de specialitate din cadrul spitalului și direcțiunii spitalului va decide asupra oportunității externării pacientului la domiciliu. Această comisie va fi formată în dimineața următoare internării pacientului, indiferent de timpul petrecut în salonul de observație.

(4) În cazul internării pacientului, toate cheltuielile suportate în cadrul UPU pe durata internării în salonul de observație vor fi preluate de secția în care se internează pacientul.

Art.72. (1) În UPU pot fi reținuți pacienți sub observație pentru cel mult 24 de ore în următoarele situații:

Spitalul Universitar de Urgență Elias București

România, București, B-dul Marăști nr.17, sector 1

Tel.021.316.16.00;Fax.021.316.06.02

- a) lipsa unui loc de internare potrivit în spitalul respectiv sau în alte unități sanitare de profil din orașul respectiv;
- b) necesitatea monitorizării temporare de scurtă durată fără să existe la momentul respectiv motive de internare într-o secție din spital;
- c) necesitatea repetării unor analize sau investigații în vederea confirmării ori excluderii unui diagnostic și/sau stabilirii unei conduite terapeutice;
- d) pacientul reprezintă un caz social care necesită o rezolvare definitivă, nefiind posibilă externarea acestuia din UPU fără expunerea lui la un risc;
- e) alte cazuri care sunt considerate de către medicul responsabil de tură bine întemeiate și în favoarea pacientului, cu condiția menționării motivelor în scris în fișa individuală a pacientului.

(2) Reținerea unui pacient sub observație în UPU se face cu acordul acestuia sau, după caz, cu acordul aparținătorilor acestuia.

(3) În timpul în care pacientul se află sub observație în UPU, acesta se află sub directă responsabilitate a personalului din unitatea respectivă.

(4) Stabilirea unei conduite terapeutice pentru pacientul aflat sub observație se face, după caz, de comun acord cu medicii de gardă din spital.

(5) Este interzisă reținerea unor pacienți sub observație în UPU dacă nu există personalul necesar îngrijirii acestor pacienți sau dacă nu există condițiile necesare și echipamentele necesare monitorizării pacienților respectivi. În astfel de situații observarea pacienților va avea loc în secțiile de profil.

Art.73. (1) În cazul în care există motive de internare a pacientului într-o anumită secție din spital, acesta nu va fi reținut sub observație în UPU decât din motivul lipsei temporare de locuri de internare.

(2) În această situație pacientului i se va întocmi o fișă de internare în secția respectivă, menționându-se în scris motivul pentru care pacientul rămâne în UPU.

(3) Conduita terapeutică se stabilește în acest caz de medicul de gardă din secția în care se află internat pacientul, ea urmând a fi aplicată, de comun acord cu medicul responsabil de tură din UPU, de personalul aflat sub coordonarea acestuia.

(4) Astfel de pacienți vor fi preluați cu prioritate de secția în care sunt internați în momentul eliberării unor locuri.

(5) Din momentul internării pacientului într-o secție a spitalului, cheltuielile aferente tratamentului aplicat pacientului respectiv în UPU se decontează în fișa de

internare a pacientului ca fiind cheltuieli ale secției respective, chiar dacă pacientul se află temporar sub observație în UPU.

Art.74. Pacienții aflați în stare critică, necesitând monitorizare și ventilație, vor fi preluați de secția ATI în urma stabilizării și investigării lor.

Art.75. (1) În UPU pacienții aflați în stare critică, ventilați pot fi reținuți temporar, pentru cel mult 6 ore, în următoarele condiții:

a) lipsa temporară de locuri sau de resurse materiale, respectiv aparatură de ventilație și monitorizare, în secțiile de terapie intensivă;

b) pacientul necesită ventilație de scurtă durată, după care poate fi extubat și internat într-o secție a spitalului, alta decât aceea de terapie intensivă;

c) pacientul necesită ventilație neinvazivă pentru scurtă durată, după care se internează într-o secție a spitalului care nu deține mijloacele pentru ventilația neinvazivă.

(2) Pacienții aflați în stare critică ventilați la care se anticipează necesitatea ventilației mai mult de 6 ore vor fi internați în secțiile de terapie intensivă imediat sau la eliberarea primului loc în secția de terapie intensivă.

(3) În cazul lipsei resurselor necesare îngrijirii pacienților intubați și ventilați în UPU, în urma stabilizării și finalizării investigațiilor, secția de terapie intensivă va prelua cazurile respective chiar și pentru perioade scurte de ventilație.

(4) Medicului de gardă din secția de terapie intensivă îi este interzis să refuze preluarea unui pacient aflat în stare critică ventilat, în condițiile existenței unei posibilități în acest sens.

(5) În cazul lipsei de locuri de internare în secția de terapie intensivă se va proceda, după caz, la una din următoarele soluții:

a) reținerea temporară a pacientului în UPU până la eliberarea unui loc, cu condiția ca în UPU să existe resursele umane și materiale necesare îngrijirii pacientului sub îndrumarea medicului din secția de terapie intensivă;

b) transferul pacientului către un spital care deține capacitatea necesară îngrijirii acestuia.

(6) În cazul lipsei de locuri și echipamente disponibile în secția de terapie intensivă, medicul responsabil de gardă din secția respectivă de terapie intensivă are responsabilitatea de a organiza transferul pacientului către o altă unitate sanitară care îl poate primi.

(7) În cazul în care există pacienți aflați în stare critică ventilați, reținuți în UPU, secția de ATI va planifica preluarea pacientului cu prioritate în momentul în care se eliberează un loc.

(8) Costurile aferente tratamentului pacientului în stare critică aflat temporar în UPU sunt decontate de secția în care pacientul se află internat sau, după caz, de secția de ATI.

(9) Este interzisă reținerea pacienților aflați în stare critică în UPU fără internare într-o secție de terapie intensivă prin secția de profil, mai mult de 3 ore de la momentul sosirii pacientului în UPU, chiar dacă pacientul va fi reținut în UPU până la eliberarea unui loc în cadrul secției de terapie intensivă.

Art.76. (1) În cazul în care pacientul necesită transferul către o altă unitate sanitară, medicul responsabil de tură din cadrul UPU împreună cu medicul de gardă din secția de profil care a consultat pacientul vor organiza transferul în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

(2) Decizia transferului pacientului aflat în stare critică este o decizie comună care este luată de medicii specialiști din spital împreună cu medicul responsabil de tură din UPU, în consultare, după caz, cu medicii de gardă din unitatea sanitară la care urmează a fi transferat pacientul respectiv.

Art.77. (1) Externarea unui pacient din UPU se face doar cu acordul final al medicului responsabil de tură din cadrul UPU, care va semna și parafa fișa individuală a pacientului înaintea plecării acestuia.

(2) Externarea poate fi recomandată, în urma consultării pacientului respectiv și a rezultatelor investigațiilor efectuate, de un medic de gardă din spital sau, după caz, direct de un medic de gardă din cadrul UPU.

(3) Externarea poate fi efectuată la cererea pacientului sau după caz, a aparținătorilor acestuia, în urma semnării, în fișa individuală a pacientului, a refuzului de tratament sau de internare.

(4) În cazul în care recomandarea de externare la domiciliu a unui pacient din UPU este a unui medic ori a unor medici de gardă dintr-o secție sau din diferite secții ale spitalului, fișa individuală a pacientului va fi semnată și parafată inclusiv de medicii responsabili de gardă din secțiile respective.

(5) În cazul externării la domiciliu, pacientul, la solicitarea acestuia sau dacă se consideră necesar, va primi o scrisoare medicală către medicul de familie, care explică rezultatele investigațiilor, tratamentul efectuat și recomandările medicului din UPU și ale medicilor specialiști din cadrul spitalului. Scrisoarea poate fi

înlocuită de o copie a fișei, adresată medicului de familie. Este recomandat ca scrisorile către medicii de familie să fie trimise prin poștă sau poștă electronică direct medicului respectiv.

(6) La externare pacientul va primi informațiile necesare privind afecțiunea lui și tratamentul necesar, inclusiv informațiile privind o eventuală apariție sau agravare a unor semne ori simptome care necesită revenirea de urgență la UPU.

Art. 78. Colaborarea dintre UPU și secțiile din spitalul din care fac parte se realizează în condiții de egalitate între structurile respective, UPU nefiind subordonat altor secții din spital.

Art.79. Medicii de gardă din spitalul respectiv își vor acorda sprijinul în vederea rezolvării corecte și prompte a cazurilor din UPU, când sunt solicitați în acest sens.

Art.80. (1) În vederea rezolvării prompte a urgențelor intraspitalicești, mai ales în cazul stopurilor cardiace intraspitalicești, pe baza unor protocoale prestabilite și cu condiția existenței personalului și a resurselor materiale necesare, personalul din ATI va organiza în fiecare tură o echipă de intervenție intraspitalicească, formată din cel puțin 3 persoane, condusă de un medic, care se deplasează la solicitare în vederea asigurării asistenței de urgență intraspitalicească.

(2) Echipa de intervenție intraspitalicească va colabora cu medicii din secțiile spitalului în vederea soluționării cazului și preluării lui în urma resuscitării de secția de ATI.

(3) În cazul stopurilor cardiace în secțiile din spital, este responsabilitatea medicului de gardă din secția respectivă de a stabili dacă resuscitarea este indicată sau nu până la sosirea echipei de intervenție.

(4) Personalul din secții este obligat să înceapă manevrele de resuscitare de bază până la sosirea echipei de intervenție.

(6) Echipele de intervenție intraspitalicească au următoarele obligații:

a) să fie disponibile imediat în caz de chemare;

b) să fie posibilă apelarea lor utilizând un număr de interior special destinat, la care se răspunde 24 de ore din 24, 7 zile din 7;

c) să se deplaseze cu echipamentele și materialele necesare resuscitării cardio-pulmonare avansate;

d) să se deplaseze în cel mult un minut de la chemare.

Art.81. În cazul apariției unor disfuncționalități între UPU, pe de o parte, și o

secție a spitalului, pe de altă parte, problema va fi rezolvată de conducerea spitalului în prezența șefilor celor două secții.

CAPITOL X

Accesul în unitate

Art.82. Paza spitalului se organizează și se efectuează conform planului de pază, întocmit în acord cu managerul spitalului, cu avizul de specialitate al poliției, conform legii în vigoare.

Art.83. Paza spitalului se asigură de către societăți specializate de pază și protecție, conform legii.

Art.84. Personalul de pază este obligat să cunoască și să respecte îndatoririle ce-i revin, fiind direct răspunzător pentru paza și integritatea spitalului, bunurilor și valorilor încredințate spre pază, conform consemnelor postului, documentelor specifice executării și evidenței serviciului de pază și fișei postului.

Art.85. Accesul salariaților spitalului este permis numai pe la punctele de control-acces, care respectă circuitele funcționale ale spitalului, pe baza legitimației de serviciu, a ecusonului sau a cardului de acces.

Art.86. Accesul în spital al vizitatorilor este permis în intervalul orar 13,00-20,00, numai cu respectarea următoarelor condiții:

a) accesul se face în baza documentului de identitate și înscrierii în registrul special al vizitatorilor;

b) accesul se permite numai persoanelor cu ținută decentă;

c) accesul se permite numai prin intrarea și în locurile și spațiile special afectate vizitatorilor de managerul spitalului;

d) accesul se permite numai în grup de maximum 2 persoane pentru un pacient, iar restul aparținătorilor vor aștepta într-o zonă bine delimitată, dacă spațiul o permite;

Pentru urgențele medico-chirurgicale ale pacienților, accesul acestora în spital este permanent.

Art.87. În afara programului prevăzut pentru vizitarea bolnavilor, accesul în spital se face numai pe baza "biletului de liber acces în secția...", eliberat de medicul curant și vizat de șeful de secție sau de medicul de gardă.

Art.88. În intervalul orar 8,00-13,00, pacienții au acces, însoțiți sau nu, cu bilet de internare.

Art.89. După ora 20⁰⁰, șeful de obiectiv/tură va efectua un control în incinta unității, pentru a se asigura că aparținătorii au părăsit spitalul, excepție făcând aparținătorii care au bilet de liber acces cu mențiunea "și după ora 20⁰⁰".

Art.90. Este interzis accesul persoanelor străine în spital în zonele cu risc: ATI, bloc operator, bloc nașteri, secție nou-născuți, sterilizare centralizată, laboratoare, depozite de deșeuri medicale periculoase, stație de oxigen, precum și în orice altă zonă stabilită de managerul spitalului.

Art.91. Excepție de la alineatul precedent fac cazurile speciale aprobate de șefii de secție și vizate de managerul spitalului.

Art.92. Accesul în ambulatoriu al pacienților, însoțiți sau nu, este permis în funcție de programul ambulatoriului, cu bilet de trimitere parafat de către medicii specialiști, medicii de familie din exteriorul spitalului, medicii din ambulatoriu sau din spital, ori este permis pacienților cu afecțiuni care, după confirmarea diagnosticului, le permit prezentarea direct la medicul de specialitate din ambulatoriul de specialitate, pe baza scrisorii medicale.

Art.93. Accesul salariaților unor firme prestatoare de servicii în spital este permis numai pe bază de tabel nominal, aprobat de manager, document de identitate și/sau legitimație de serviciu.

Art.94. (1) Accesul reprezentanților mass-mediei se face numai pe baza legitimației de acreditare în specialitate și a documentului de identitate, precum și cu acordul managerului spitalului.

(2) Reprezentanții mass-mediei pot filma în spitale numai în spațiile pentru care managerul și-a exprimat acordul în mod explicit, iar interviuarea pacienților sau filmarea acestora se poate face numai în condițiile legii.

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

Art.95. Accesul în spital al altor categorii de persoane, precum echipe de control din cadrul Ministerului Sănătății Publice sau din cadrul instituțiilor aflate în subordinea sa, medici în schimb de experiență, medici rezidenți, studenți etc., se face pe baza legitimației de serviciu.

Art.96. Accesul persoanelor care au asupra lor aparate de filmat, de fotografiat sau

de înregistrat se face numai cu aprobarea managerului spitalului.

Art.97.(1) Este interzis accesul în spital al persoanelor care au asupra lor armament, muniții, substanțe toxice, stupefiante, explozive ori alte instrumente care pot pune în pericol viața, integritatea corporală sau sănătatea personalului propriu și a pacienților ori patrimoniul unității.

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

Art.98.(1) Accesul autovehiculelor se reglementează de managerul spitalului, urmărindu-se asigurarea evidenței intrărilor și ieșirilor în Registrul de evidență a accesului autovehiculelor, întocmit în conformitate cu prevederile anexei nr. 4e) la Hotărârea Guvernului nr. 1.010/2004 pentru aprobarea normelor metodologice și a documentelor prevăzute la art. 69 din Legea nr. 333/2003 privind paza obiectivelor, bunurilor, valorilor și protecția persoanelor.

(2) Autovehiculele serviciului de ambulanță, autovehiculele personale sau alte vehicule care transportă persoane care necesită îngrijiri de urgență ori persoane care nu se pot deplasa au acces permanent în spital.

(3) La morga spitalului accesul se face numai în timpul programului de lucru și cu notificare prealabilă, comunicată serviciului de pază.

(4) Se permite accesul autovehiculelor furnizorilor de produse și servicii în unitatea sanitară, cu respectarea următoarelor condiții:

a) numai în timpul programului de lucru și numai pe poarta de acces stabilită de managerul spitalului;

b) în situațiile de urgență, numai cu acordul managerului spitalului sau al locțiitorului delegat de acesta;

c) pe baza legitimației de serviciu, a documentului de identitate și a confirmării șefilor de servicii sau ai departamentului solicitant.

(5) Celelalte categorii de posesori de autovehicule au acces în curtea sau parcare spitalului numai dacă sunt autorizate de managerul spitalului, pe bază de permis de acces, afișat la vedere, eliberat de unitatea spitalicească și aprobat de manager.

Art. 99. La ieșirea din spital, persoanele care însoțesc minori sunt legitimate, pentru a se stabili calitatea pe care o au în raport cu minorul: reprezentant legal, gradul de rudenie și legitimitatea părăsirii spitalului de către copil.



Art. 100. În timpul serviciului, personalul de pază poartă un ecuson de identificare cu numele și prenumele, precum și cu denumirea spitalului.

(3) În funcție de importanța și specificul spitalului se pot asigura personalului de pază și alte dotări, precum și mijloace de protecție și alarmare, conform legii.

CAPITOLUL XI

Salarizarea

Art.101. (1) Pentru muncă prestată în baza contractului individual de muncă fiecare salariat are dreptul la un salariu exprimat în bani, care se stabilește cu respectarea dispozițiilor legale în vigoare. Pe lângă salariul de bază salariatul mai poate beneficia și de indemnizații, sporuri precum și alte adaosuri.

(2) Angajatorul nu poate negocia și stabili salarii de bază prin contract individual de muncă sub salariul de bază minim brut orar pe țară.

(3) La stabilirea și acordarea salariului este interzisă orice discriminare pe criterii de sex, orientare sexuală, caracteristici genetice, vârstă, handicap, situație sau responsabilitate familială, apartenență ori activitate sindicală.

(4) Salariul este confidențial și se platește, conform legii, o singură dată pe lună, fiind platit direct în contul de card al titularului.

(5) Plata salariului se dovedește prin semnarea ștatelor de plată, precum și prin orice alte documente justificative care demonstrează efectuarea plății către salariatul îndreptățit.

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

Art.102. Nici o reținere din salariu nu poate fi operată, în afara cazurilor și condițiilor prevăzute de lege.

CAPITOLUL XII

Procedura de soluționare a cererilor sau reclamațiilor individuale ale salariaților;

Art.103. (1) Conflictul de muncă reprezintă orice dezacord intervenit între partenerii sociali, în raporturile de muncă.

Spitalul Universitar de Urgență Elias București

România, București, B-dul Mărăști nr.17, sector 1

Tel.021.316.16.00;Fax.021.316.06.02

(2) Conflictele de muncă ce au ca obiect stabilirea condițiilor de muncă cu ocazia negocierii contractelor colective de muncă sunt conflicte referitoare la interesele cu caracter profesional, social sau economic ale salariaților, și sunt denumite conflicte de interese.

(3) Conflictele de muncă ce au ca obiect exercitarea unor drepturi sau îndeplinirea unor obligații decurgând din legi ori din alte acte normative, precum și din contractele colective sau individuale de muncă sunt conflicte referitoare la drepturile salariaților, denumite conflicte de drepturi.

Art.104. (1) Salariații și angajatorul au obligația să soluționeze conflictele de muncă prin buna înțelegere sau prin procedurile stabilite de dispozițiile legale în vigoare. Procedura de soluționare este potrivit dispozițiilor legale în vigoare.

(2) În situațiile în care apar divergente în legătură cu executarea prevederilor contractelor colective, spitalul și sindicatele vor încerca soluționarea acestora conform dispozițiilor legale în vigoare.

CAPITOLUL XIII

Reguli privind disciplina muncii în cadrul Spitalului Universitar de Urgență Elias

Art.105. (1) Angajatorul dispune de prerogativa disciplinară, având dreptul de a aplica, potrivit legii, sancțiuni disciplinare salariaților săi ori de câte ori constată că aceștia au săvârșit o abatere disciplinară.

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

Art.106. Sunt interzise:

a) prezentarea la serviciu în stare de ebrietate sau oboseală înaintată, introducerea sau consumul de băuturi alcoolice, practicarea de activități care contravin atribuțiilor de serviciu sau care perturbă activitatea altor salariați;

b) părăsirea locului de muncă în timpul programului de lucru fără aprobare sau pentru alte interese decât cele ale Spitalului;

c) executarea în timpul programului a unor lucrări personale ori straine interesului Spitalului;

Spitalul Universitar de Urgență Elias București

România, București, B-dul Mărăști nr.17, sector 1

Tel.021.316.16.00;Fax.021.316.06.02

- d) scoaterea din unitate, prin orice mijloace, a oricăror bunuri (aparate, instrumente, echipament de protecție, etc) și documente aparținând acestora, fără acordul scris al conducerii Spitalului;
- e) înstrăinarea oricăror bunuri date în folosință, păstrare sau de uz comun, precum și deteriorarea funcțională și calitativă sau descompletarea acestora, ca rezultat al utilizării ori manevrării necorespunzătoare;
- f) folosirea în scopuri personale, aducerea la cunoștință pe orice cale sau copierea pentru alții, fără aprobarea scrisă a conducerii, a unor documente sau informații privind activitatea Spitalului sau a datelor specificate în fișele sau dosarele personale ale angajaților;
- g) efectuarea de mențiuni, ștersături, rectificări sau semnarea pentru alt salariat în condica de prezență;
- h) atitudinea necorespunzătoare față de ceilalți angajați (insulta, calomnia, purtarea abuzivă, lovirea sau vătămarea integrității corporale sau a sănătății);
- i) comiterea de fapte care ar putea pune în pericol siguranța spitalului, a propriei persoane sau a colegilor;
- j) fumatul în spațiile publice închise din incinta spitalului; în caz contrar aplicându-se prevederile legale în vigoare;
- k) organizarea de întruniri în perimetrul unității fără aprobarea prealabilă a conducerii;
- l) introducerea, răspândirea sau afișarea în interiorul instituției a unor anunțuri, afișe, documente etc, fără aprobarea conducerii Spitalului;
- m) propaganda partizană a unui curent politic.

Art.107. (1) Încalcarea cu vinovație de către salariați a obligațiilor lor de serviciu, inclusiv a normelor de comportare în unitate constituie abatere disciplinară și se sancționează ca atare, indiferent de funcția sau postul pe care îl ocupă persoana care a săvârșit fapta.

(2). Constituie abatere disciplinară și se sancționează încălcarea cu vinovație de către salariați a obligațiilor lor de serviciu prevăzute de dispozițiile legale în vigoare, obligațiile de serviciu stabilite în contractele individuale de muncă, în fișa postului, în Regulamentul Intern sau contractul colectiv de muncă aplicabil, de ordinele și dispozițiile legale ale conducătorilor ierarhici.

CAPITOLUL XIV

Spitalul Universitar de Urgență Elias București

România, București, B-dul Mărăști nr.17, sector 1

Tel.021.316.16.00;Fax.021.316.06.02

Sanctiuni disciplinare

Art.108. Abaterile de la regulile de disciplină, precum și încălcarea obligațiilor de serviciu, inclusiv a normelor de comportare, constituie abatere disciplinară și se sancționează potrivit legii, cu:

- a) avertisment scris;
- b) retrogradarea în funcție, cu acordarea salariului corespunzător funcției în care s-a dispus retrogradarea, pentru o durată ce nu poate depăși 60 de zile;
- c) reducerea salariului de bază pe o durată de 1-3 luni cu 5-10% ;
- d) reducerea salariului de bază și/sau, după caz, și a indemnizației de conducere pe o perioadă de 1 - 3 luni, cu 5 -10%;
- e) desfacerea disciplinară a contractului de muncă;
- f) pentru aceeași abatere disciplinară se poate aplica numai o singură sancțiune;
- g) sancțiunea disciplinară se radiază, prin dispoziție scrisă, în termen de 12 luni de la aplicare dacă salariatului nu i se aplică o nouă sancțiune disciplinară în acest termen.

Art.109. Încălcarea Regulamentului Intern atrage sancționarea salariatului vinovat conform art. 248 din Codul muncii.

Art.110. Sancțiunea disciplinară se aplică conform art.248-250 din Codul muncii.

Art.111. Împotriva sancțiunii disciplinare se poate face plângere în termen de 30 de zile de la comunicare la Tribunal – Secția litigiilor de muncă și conflicte de muncă.

CAPITOLUL XV

Reguli referitoare la procedura disciplinară:

Art.112. (1) Ca urmare a sesizării conducerii spitalului cu privire la săvârșirea unei abateri disciplinare sau a constatării încălcării de către un salariat a normelor legale, regulamentului intern, contractului individual de muncă sau contractului colectiv de muncă aplicabil, ordinelor și dispozițiilor legale ale conducătorilor ierarhici, managerul spitalului sau persoana împuternicită de acesta va dispune efectuarea cercetării disciplinare prealabile, numind o persoană sau o comisie în

acest sens.

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

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

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

(5) Persoana numită pentru efectuarea cercetării disciplinare prealabile are obligația de a lua o nota scrisă de la salariatul în cauză, nota în care se va preciza poziția salariatului față de fapta pe care a comis-o și împrejurările invocate în apărarea sa.

(6) Cercetarea disciplinară prealabilă presupune stabilirea împrejurărilor în care fapta a fost săvârșită, gradului de vinovăție a salariatului a consecințelor abaterii disciplinare, a comportării generale în serviciu a salariatului și a antecedentelor acestuia (eventuale sancțiuni disciplinare suferite anterior de către salariat).

Art.113.(1) Decizia de sancționare disciplinară trebuie să cuprindă în mod obligatoriu:

- a) descrierea faptei care constituie abatere disciplinară;
- b) precizarea prevederilor din statutul de personal, regulamentul intern sau contractul colectiv de muncă aplicabil, care au fost încălcate de salariat;
- c) motivele pentru care au fost înlăturate apărările formulate de salariat în timpul cercetării disciplinare prealabile sau motivele pentru care, în condițiile prevăzute la art. 267 alin. (3), Codul Muncii, nu a fost efectuată cercetarea;
- d) temeiul de drept în baza căruia sancțiunea poate fi contestată;

Capitolul XVI

Modalitățile de aplicare a altor dispoziții legale sau contractuale specifice;

Art.114. (1) Exercițarea profesiei de medic se realizează în condițiile stabilite de

Spitalul Universitar de Urgență Elias București

România, București, B-dul Mărăști nr.17, sector 1

Tel.021.316.16.00;Fax.021.316.06.02

Legea nr 95/2006-republicata.

În conformitate cu art.381 și art.382 din Legea sănătății nr.95/2006 republicată, în scopul asigurării în orice împrejurare a intereselor pacientului, profesia de medic are la baza exercitării sale independența și libertatea profesională a medicului, precum și dreptul de decizie asupra hotărârilor cu caracter medical.

Având în vedere natura profesiei de medic și obligațiile fundamentale ale medicului față de pacientul său, medicul nu este funcționar public și nu poate fi asimilat acestuia

(2) În legătură cu exercitarea profesiei și în limita competențelor profesionale, medicului nu îi pot fi impuse îngrădiri privind prescripția și recomandările cu caracter medical, avându-se în vedere caracterul umanitar al profesiei de medic, obligația medicului de deosebit respect față de ființa umană și de loialitate față de pacientul său, precum și dreptul medicului de a prescrie și de a recomanda tot ceea ce este necesar din punct de vedere medical pacientului.

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

(4) Medicii sunt obligați:

- a) să respecte regulamentele în vigoare referitoare la exercitarea profesiei de medic;
- b) să respecte și să aplice în orice împrejurare normele de etică profesională și deontologia medicală;
- c) să aibă autorizație de liberă practică valabilă;
- d) să acorde cu promptitudine îngrijirile medicale de urgență ca o îndatorire profesională și civică;
- e) să respecte Statutul Colegiului Medicilor din România;
- f) să aplice parafa cuprinzând numele, prenumele, gradul, specialitatea și codul pe toate actele medicale pe care le semnează.

Art.115. (1) Litigiile și abaterile deontologice și disciplinare ale medicilor sunt de competența comisiei de deontologie și comisiilor de specialitate ale organizațiilor profesionale, în condițiile legii.

(2) Medicii care încalcă jurământul depus, legile și regulamentele specifice privind exercitarea profesiunii de medic și nu respectă Codul de deontologie medicală,



răspund disciplinar în funcție de gravitatea abaterii și li se va aplica în condițiile legii sancțiunile prevăzute de legislația în vigoare.

Art.116. Răspunderea disciplinară a membrilor Colegiului Medicilor din România, potrivit prezentei legi, nu exclude răspunderea penală, contravențională, civilă sau materială, conform prevederilor legale.

Art.117. (1) Exercițarea profesiei de asistent medical se realizează în condițiile stabilite de Legea nr. 95/2006 cu modificările și completările ulterioare și Ordonanța de Urgență nr.144/28.10.2008

(2) Asistenții medicali sunt obligați:

- a) să respecte regulamentele în vigoare referitoare la exercitarea profesiei de asistent medical;
- b) să respecte și să aplice în orice împrejurare normele de etică profesională și deontologia medicală;
- c) să aibă autorizație de liberă practică valabilă;
- e) să acorde cu promptitudine îngrijirile medicale de urgență ca o îndatorire profesională și civică;
- f) să respecte Statutul Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și asistenților Medicali din România;
- g) să semneze toate actele medicale conform Fisei postului.
- h) are obligația fundamentală de a îndeplini conform competențelor, responsabilităților sale și deciziilor medicului orice activitate pentru a evita punerea în pericol a vieții pacienților

(3) Activitățile exercitate cu titlul profesional de asistent medical generalist în spital sunt:

- a) stabilirea nevoilor de îngrijiri generale de sănătate și furnizarea serviciilor de îngrijiri generale de sănătate, de natură preventivă, curativă și de recuperare;
- b) administrarea tratamentului, conform prescripțiilor medicului;
- c) protejarea și ameliorarea sănătății;
- d) elaborarea de programe și desfășurarea de activități de educație pentru sănătate;
- e) facilitarea acțiunilor pentru protejarea sănătății în grupuri considerate cu risc;
- f) desfășurarea activităților de cercetare în domeniul îngrijirilor generale de

Spitalul Universitar de Urgență Elias București

România, București, B-dul Mărăști nr.17, sector 1

Tel.021.316.16.00;Fax.021.316.06.02



sănătate de către asistenții medicali generaliști licențiați;

g) participarea la protejarea mediului ambiant;

h) întocmirea de rapoarte scrise referitoare la activitatea specifică desfășurată;

j) participarea asistenților medicali generaliști abilitați ca formatori, la pregătirea teoretică și practică a asistenților medicali generaliști în cadrul programelor de educație continuă;

k) pregătirea personalului sanitar auxiliar;

l) desfășurarea de activități de educație în instituții de învățământ pentru pregătirea viitorilor asistenți medicali.

(4) Activitățile exercitate de moașe în spital sunt:

a) asigurarea unei bune informări și consilierea în materie de planificare familială;

b) diagnosticarea sarcinii, apoi supravegherea sarcinii normale, efectuarea examinărilor necesare pentru supravegherea evoluției sarcinii normale;

c) prescrierea sau consilierea privind examinările necesare celei mai timpurii diagnosticări posibile a sarcinilor cu riscuri;

d) stabilirea unui program de pregătire a viitorilor părinți și consilierea lor în materie de igienă și alimentație, asigurarea pregătirii complete pentru naștere;

e) îngrijirea și asistarea mamei în timpul travaliului și monitorizarea stării fetei în utero prin mijloace clinice și tehnice adecvate;

f) asistarea nașterii normale inclusiv, la nevoie, efectuarea epiziotomiei și în cazuri de urgență practicarea nașterii în prezentație pelviană;

g) recunoașterea, la mamă sau la copil, a semnelor de anunțare a unor anomalii care necesită intervenția unui medic și, după caz, asistarea acestuia; luarea măsurilor de urgență care se impun în absența medicului, în special extragerea manuală a placentei, urmată eventual de examinarea manuală a uterului;

h) examinarea și îngrijirea nou-născutului; luarea tuturor inițiativelor care se impun în caz de nevoie și practicarea, după caz, a resuscitării imediate;

i) îngrijirea mamei, monitorizarea progreselor mamei în perioada postnatală și acordarea tuturor sfaturilor utile privind creșterea nou-născutului în cele mai bune condiții;

j) acordarea îngrijirilor prescrise de medic;

k) elaborarea rapoartelor scrise necesare;

Spitalul Universitar de Urgență Elias București

România, București, B-dul Mărăști nr.17, sector 1

Tel.021.316.16.00;Fax.021.316.06.02

l) desfășurarea de către moașele licențiate de activități de educație în instituții de învățământ pentru pregătirea viitoarelor moașe, activități de cercetare și în cadrul programelor de educație continuă.

Art.118. (1) Litigiile și abaterile de la etica profesională a asistentelor medicale se analizează după caz de către șeful echipei medicale, de conducerea unității și de Colegiului Medicilor din România, cu participarea unui reprezentant desemnat de Ordinul Asistenților Medicali potrivit codului de etică și deontologie profesională al asistentului medical.

(2). Raspunderea disciplinară a membrilor Ordinului Asistenților Medicali, potrivit prezentei legi, nu exclude răspunderea penală, contravențională, civilă sau materială, conform prevederilor legale.

Art.119. (1) Exercițarea profesiei de farmacist se realizează în condițiile stabilite de Legea nr.95/2006

(2) Farmaciștii sunt obligați:

- a) să respecte regulamentele în vigoare referitoare la exercitarea profesiei de farmacist;
- b) să respecte și să aplice în orice împrejurare normele de etică profesională și deontologia medicală;
- c) controlul, depozitarea și eliberarea medicamentelor din farmacia spitalului
- d) să acorde informații și consultanță privind medicamentele;
- e) să colaboreze cu medicii de specialitate pentru stabilirea și urmărirea terapiei pacientului;
- f) să respecte statutul Colegiului Farmaciștilor din România
- g) să avizeze și să parafeze toate documentele conform Fișei postului

Art.120. (1) Exercițarea profesiunii de biolog și chimist se realizează în condițiile stabilite de Legea nr.95/2006

(2) Obligații:

- a) să respecte regulamentele în vigoare referitoare la exercitarea profesiei
- b) să respecte și să aplice în orice împrejurare normele de etică profesională și deontologia medicală;
- c) să respecte toate obligațiile ce decurg din Normele și reglementările legale, din prevederile Contractului individual de muncă, și alte reglementări specifice

Spitalul Universitar de Urgență Elias București

România, București, B-dul Mărăști nr.17, sector 1

Tel.021.316.16.00;Fax.021.316.06.02



d) să respecte statutul "Ordinului biochimistilor, biologilor și chimiștilor în sistemul sanitar din România".

e) să aibă autorizație de liberă practică

f) să avizeze și să parafeze toate documentele conform Fisei postului

Art.121. Celelalte categorii de personal medical cu pregătire superioară își vor exercita profesiunea în condițiile stabilite de legislația specifică în vigoare.

Art.122. (1) Personalul medical sau nemedical din Spitalul Universitar de Urgență Elias are obligația să respecte drepturile pacienților, potrivit dispozițiilor Legii nr 95/2006 și Legii nr.46/2003-Legea drepturilor pacientului.

(2) Personalul medical sau nemedical din Spital nu are dreptul să supună pacientul nici unei forme de presiune pentru a-l determina pe acesta să îl recompenseze altfel decât prevăd reglementările de plată legale din cadrul unității și din relația cu Casele de asigurări.

Art.123. (1) Toate informațiile privind starea pacientului, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale sunt confidențiale chiar și după decesul acestuia.

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

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

(4) Pacientul are acces la datele medicale personale.

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

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

Art.124. (1) Nerespectarea de către personalul medico-sanitar a confidențialității datelor despre pacient și a confidențialității actului medical, precum și a celorlalte drepturi ale pacientului prevăzute în prezenta lege atrage, după caz, răspunderea disciplinară, contravențională sau penală, conform prevederilor legale. (2) Personalul medical are obligația respectării dispozițiilor Contractuale privind condițiile acordării asistenței medicale și punerii în aplicare a prevederilor din

Spitalul Universitar de Urgență Elias București

România, București, B-dul Mărăști nr.17, sector 1

Tel.021.316.16.00;Fax.021.316.06.02



cuprinsul contractelor de furnizare servicii medicale încheiate de Spitalul Universitar de Urgență Elias.

CAPITOLUL XVII

Raspunderea patrimonială

Art.125. Spitalul, în calitate de angajator, și salariații răspund patrimonial în condițiile art. 253-255 din Codul muncii.

CAPITOLUL XVIII

Criteriile și procedurile de evaluare profesională a salariaților

Art.126. (1) Evaluarea performanței profesionale individuale constă în aprecierea gradului în care angajații își îndeplinesc atribuțiile și responsabilitățile ce le revin, în raport cu cerințele postului ocupat.

(2) Evaluarea performanței profesionale individuale se face o dată pe an pentru toți angajații cărora li se aplică prezenta procedura.

Art.127. Criteriile de evaluare a performanțelor profesionale individuale sunt următoarele:

I. pentru funcții de execuție

- Gradul de realizare a atribuțiilor de serviciu prevazute în fișa postului
- Promptitudine și operativitate în realizarea atribuțiilor de serviciu
- Calitatea lucrărilor executate și/sau a activităților desfășurate
- Disponibilitate la efort suplimentar
- Disciplină
- Utilizarea echipamentelor și materialelor cu încadrarea în normativele de consum
- Executarea de lucrări/activități complexe
- Propuneri de soluții noi, motivarea acestora și evaluarea consecințelor

II. pentru funcții de conducere (suplimentar)

Spitalul Universitar de Urgență Elias București

România, București, B-dul Mărăști nr.17, sector 1

Tel.021.316.16.00;Fax.021.316.06.02

- Cunoștințe despre scopul, obiectivele și rolul compartimentului în ansamblul unității
- Capacitatea de planificare a activității compartimentului
- Capacitatea de organizare și de coordonare a activității compartimentului
- Capacitatea de a lua decizii optime și asumarea răspunderii în legătură cu acestea
- Capacitatea de a controla realizarea atribuțiilor de către persoanele subordonate
- Capacitatea de a crea în compartimentul condus un climat stimulat, neconflictual și de bună colaborare cu alte compartimente

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

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

Art.129. (1) Sunt supuși evaluării anuale salariații care au desfășurat activitate cel puțin 6 luni din perioada evaluată.

(2) Sunt exceptați de la evaluarea anuală, desfășurată în perioada prevăzută la art.147, alin (2):

1. salariații care ocupă funcția de debutant și care sunt evaluați la sfârșitul perioadei de debut;
2. angajaților al căror contract individual de muncă a fost suspendat, în condițiile legii, mai mult de 6 luni în cursul perioadei evaluate, pentru care momentul de evaluare se stabilește de conducerea fiecărui spital, la expirarea unei perioade de cel puțin 6 luni de la reluarea activității.
3. angajaților promovați într-o altă funcție de execuție sau într-o funcție de conducere, precum și celor angajați din afara unității, pentru care momentul de evaluare se stabilește de conducerea fiecărui spital.

Art.130. În mod excepțional, evaluarea performanțelor profesionale individuale ale personalului contractual se face și în cursul perioadei evaluate, în următoarele cazuri:

- a) atunci când pe parcursul perioadei evaluate contractul individual de muncă al

salariatului evaluat încetează sau se modifică, în condițiile legii. În acest caz, salariatul va fi evaluat pentru perioada de până la încetarea sau modificarea raporturilor de muncă;

- b) salariații care exercită, cu caracter temporar, o funcție de conducere vor fi evaluați pentru perioada exercitării temporare, pe baza criteriilor de evaluare stabilite pentru funcția de conducere respectivă.
- c) atunci când pe parcursul perioadei evaluate raportul de muncă al evaluatorului încetează, se suspendă sau se modifică, în condițiile legii. În acest caz, evaluatorul are obligația ca, înainte de încetarea, suspendarea sau modificarea raporturilor de muncă ori, după caz, într-o perioadă de cel mult 15 zile calendaristice de la încetarea ori modificarea raporturilor de muncă, să realizeze evaluarea performanțelor profesionale individuale ale salariaților din subordine. Calificativul acordat se va lua în considerare la evaluarea anuală a performanțelor profesionale individuale ale acestora;

Art.131. În sensul prezentului regulament, are calitatea de evaluator:

- a) persoana aflată în funcția de conducere care coordonează compartimentul în cadrul căruia își desfășoară activitatea salariatul aflat într-o funcție de execuție sau care coordonează activitatea acestuia;
- b) persoana aflată în funcția de conducere ierarhic superioară, potrivit structurii organizatorice a autorității sau instituției publice, pentru salariatul aflat într-o funcție de conducere;

Art.132. Procedura evaluării se realizează în următoarele etape:

- a) completarea fișei de evaluare de către evaluator;
- b) contrasemnarea fișei de evaluare.

Art.133. Persoanele care au calitatea de evaluator, completează fișele de evaluare, al căror model este prevăzut în anexa nr. 3, după cum urmează:

- a) stabilesc gradul de îndeplinire a criteriilor, prin raportare la atribuțiile stabilite prin fișa postului;
- b) stabilesc calificativul final de evaluare a performanțelor profesionale individuale;
- c) consemnează, după caz, rezultatele deosebite ale salariatului, dificultățile obiective întâmpinate de acesta în perioada evaluată și orice alte observații pe

care le consideră relevante;

- d) stabilesc eventualele necesități de formare profesională pentru anul următor perioadei evaluate.

Art.134. (1) Pentru stabilirea calificativului, evaluatorul va proceda la notarea criteriilor de evaluare prin acordarea pentru fiecare criteriu a unei note de la 1 la 5, nota exprimând aprecierea gradului de îndeplinire.

(2) Pentru a obține nota finală a evaluatorului se face media aritmetică a notelor obținute ca urmare a aprecierii criteriilor, rezultate din media aritmetică a notelor acordate pentru fiecare criteriu.

(3) Semnificația notelor prevăzute la alin. (1) este următoarea: nota 1 - nivel minim și nota 5 - nivel maxim.

Art.135. Calificativul final al evaluării se stabilește pe baza notei finale, după cum urmează:

- a) între 1,00 și 2,00 - nesatisfăcător;
- b) între 2,01 și 3,50 - satisfăcător;
- c) între 3,51 și 4,50 – bine;
- e) între 4,51 și 5,00 - foarte bine.

Art.136. (1) După stabilirea calificativului, acesta se comunica persoanei evaluate care va semna fișa de evaluare.

(2) Managerul spitalului va contrasemna fișa de evaluare.

(3) În situația în care calitatea de evaluator o are managerul spitalului, fișa de evaluare nu se contrasemnează.

Art.137. (1) Salariații nemulțumiți de rezultatul evaluării pot să depună o contestație la managerul spitalului.

(2) Contestația se formulează în termen de 5 zile calendaristice de la luarea la cunoștință de către salariatul evaluat a calificativului acordat și se soluționează în termen de 5 zile calendaristice de la data expirării termenului de depunere a contestației de către o comisie constituită în acest scop prin act administrativ al managerului spitalului.

(3) Rezultatul contestației se comunică salariatului în termen de 5 zile calendaristice de la soluționarea contestației.

(4) Salariatul nemulțumit de modul de soluționare a contestației formulate

potrivit alin. (1) se poate adresa instanței competente, în condițiile legii.

Art.138. Comisia pentru soluționarea contestațiilor va fi formată cel puțin dintr-un reprezentant al sindicatului reprezentativ din spital sau un reprezentant al salariaților, o persoană desemnată din compartimentul de resurse umane, un membru al comitetului director.

CAPITOLUL XIX

NORME OBLIGATORII ȘI DISPOZIȚII FINALE

Art.139. (1) Este interzisă publicitatea oricărui medicament pentru care nu există o autorizație de punere pe piață.

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

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

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

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

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

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

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

Art.140. În întreaga lor activitate, toate cadrele medico-sanitare vor adopta o conduită civilizată, politicoasă, atât față pacienți cât și față de însoțitorii și vizitatorii acestora.

Spitalul Universitar de Urgență Elias București

România, București, B-dul Mărăști nr.17, sector 1

Tel.021.316.16.00;Fax.021.316.06.02

Toti salariații spitalului precum și personalul ce deservește paza și curățenia (care pot fi angajați ai unor firme de prestari de servicii), vor acționa într-un climat de liniște care să asigure confort psihic pacienților, evitând pe cât posibil, orice disconfort fonic (prin ton ridicat, zgomote ale utilajelor și dispozitivelor cu care își desfășoara activitate) cu preponderență în perioadele destinate odihnei pacienților.

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

Art.141. Respectarea prevederilor prezentului Regulament este obligatorie pentru toți angajații spitalului, inclusiv medicii aflați într-o altă formă contractuală în afara Codului muncii (respectiv Codul civil), a medicilor rezidenți și voluntarilor.

Art.142. Regulamentul Intern poate fi modificat sau completat, ori de câte ori necesitățile legale de organizare, funcționare și disciplina muncii în unitate le cer.

Art.143. Regulamentul Intern va fi prelucrat cu toți angajații, pe secții și compartimente, încheindu-se proces - verbal sub semnătură de luare la cunoștință.

Art.144. Pentru personalul încadrat după intrarea în vigoare a Regulamentului Intern, prelucrarea se face de către șeful secției (compartimentului) în care acesta se angajează, confirmarea anexându-se la contractul de muncă.

Art.145. Din prezentul Regulament fac parte integranta anexele 1 - 5 din Contractul Colectiv de Muncă.

Manager,

Dr. Mugur Cristian Ardelean



Sef Serviciu RUNOS,

Ec. Andreea Liliana Florea

Anexa nr.1

la Regulamentul Intern al Spitalului Universitar de Urgență "Elias"

Categoriile de personal, locurile de muncă și activitățile care beneficiază de reducerea duratei normale a timpului de lucru.

A. Reducerea timpului normal de lucru

1. Personalul care lucrează în anatomie patologică și în medicină legală, în activitățile de prosectură, săli de disecție și morgi: 6 ore/zi.

2. Personalul care lucrează în activitățile de radiologie-imagistică medicală și roentgenterapie, medicină nucleară și radioizotopi, igiena radiațiilor nucleare, terapie cu energii înalte, angiografie și cateterism cardiac, precum și personalul care asigură întreținerea și repararea aparaturii din aceste activități: 6 ore/zi.

3. Personalul cu pregătire superioară din unitățile și compartimentele de cercetare științifică medico-farmaceutică: 7 ore/zi.

4. Medicii și farmaciștii din unitățile din sectorul sanitar, inclusiv unitățile și compartimentele de cercetare științifică medico-farmaceutică: 7 ore/zi.

5. Personalul sanitar și personalul sanitar auxiliar din laboratoare sau compartimente de analize medicale: 7 ore/zi.

6. Personalul sanitar și personalul sanitar auxiliar care lucrează în hidrotermoterapie: 7 ore/zi.

B. Alimentația de protecție se acordă în mod obligatoriu, conform Legii nr. 319/2006.

1. Laboratoarele de analize medicale și de cercetare în toate specialitățile: 1/2 l lapte/zi/persoană.

2. Laboratoarele de anatomie patologică, morgi, prosecturi, laboratoare de medicină legală, de citologie, de radiologie: 1/2 l lapte/zi/persoană.

3. Stații de sterilizare: 1/2 l apă minerală/zi/persoană.

4. Deratizare, dezinsecție, dezinfecție : 1/2 l apă minerală/zi/persoană.

Spitalul Universitar de Urgență Elias București

România, București, B-dul Mărăști nr.17, sector 1

Tel.021.316.16.00;Fax.021.316.06.02



5. Personalul de întreținere și reparare instalații sanitare, vidanjarie: 1/2 l apă minerală/zi/persoană.

6. Lucrători de curățenie, colectare material infecțios, rampă de gunoi, deșeuri medicale: 1/2 l apă minerală/zi/persoană.

7. Stație de neutralizare deșeuri medicale: 1/2 l apă minerală/zi/persoană.

8. Stație de clorinare: 1/2 l apă minerală/zi/persoană.

9. Laboratorul de analize fizico-chimice: 1/2 l apă minerală/zi/persoană.

10. Magazie centrală de materiale: 1/2 l apă minerală/zi/persoană.

11. Centrală termică: 1 l apă minerală/zi/persoană.

Manager,

Dr. Mugur Cristian Ardelean



Sef Serviciu RUNOS,

Ec. Andreea Liliana Florea



Anexa nr.2

la Regulamentul Intern al Spitalului Universitar de Urgență "Elias"

Numărul de zile de concediu de odihnă suplimentar pe locuri de muncă și în funcție de condițiile de desfășurare a activității:

Nr. crt.	Denumire sectii	Nr.zile CO suplimentar
1.	Lab.Anatomie patologica.	10
2.	Comp.Endoscopi digestiva, Radioterapie.	9
3.	Comp.Terapie Intensiva Coronariana, Cardiologie interventionala/Laborator, Urgente Neurovasculare, Terapie Acuta Neurologica, Bloc Operator A1+A2+B4+B5 Chirurgie, Cl.Neurochirurgie, Bl.op.C1 Neurochirurgie, Bl.Op.C2+B3 Ortopedie, Bl.op.B1+B2 Ortopedie, ATI-a, ATI-b, Punct transfuzie, UPU, Lab.Radiologie Imagistica Medicala, Radiologie.	8
4.	Bl.op.ORL, Bl.op.Dermatovenerologie, Ortopedie-Traumatologie, Bl.op.Cezariene, Oncologie medicala/ Ingrijiri paleative, Laborator clinic medical, Nucl. Spalatorie, Bloc alimentar.	6
5.	Baza tratament balneologic, Sterilizare, Telefonie.	5
6.	Pneumologie, Statistica, Arhiva medicala, informatica, Audir intern, RUNOS, Salarizare, Decontari, Financiar, Contabilitate.	4
7.	Comp. Nosocomiale	3

Manager,

Dr. Mugur Cristian Ardelean



Spitalul Universitar de Urgență Elias București

România, București, B-dul Mărăști nr.17, sector 1

Tel.021.316.16.00;Fax.021.316.06.02



Sef Serviciu RUNOS,
Ec. Andreea Liliana Florea

Anexa nr.3

la Regulamentul Intern al Spitalului Universitar de Urgență "Elias"

Spor de vechime în muncă

(2) Fiecărei funcții, fiecărui grad/treaptă profesională îi corespund 5 gradații, corespunzătoare tranșelor de vechime în muncă, cu excepția funcțiilor de demnitate publică și funcțiilor de conducere pentru care gradația este inclusă în indemnizația lunară/salariul de bază prevăzut pentru aceste funcții în anexele nr. I-IX din Legea 153/2017 privind salarizarea personalului platit din fonduri publice.

(4) Tranșele de vechime în muncă în funcție de care se acordă cele 5 gradații, precum și cotele procentuale corespunzătoare acestora, calculate la salariul de bază avut la data îndeplinirii condițiilor de trecere în gradație și incluse în acesta, sunt următoarele:

a) gradația 1 - de la 3 ani la 5 ani - și se determină prin majorarea salariului de bază prevăzut în anexele la prezenta lege cu cota procentuală de 7,5%, rezultând noul salariu de bază;

b) gradația 2 - de la 5 ani la 10 ani - și se determină prin majorarea salariului de bază avut cu cota procentuală de 5%, rezultând noul salariu de bază;

c) gradația 3 - de la 10 ani la 15 ani - și se determină prin majorarea salariului de bază avut cu cota procentuală de 5%, rezultând noul salariu de bază;

d) gradația 4 - de la 15 ani la 20 de ani - și se determină prin majorarea salariului de bază avut cu cota procentuală de 2,5%, rezultând noul salariu de bază;

e) gradația 5 - peste 20 de ani - și se determină prin majorarea salariului de bază avut cu cota procentuală de 2,5%, rezultând noul salariu de bază.

(5) Gradația obținută se acordă cu începere de la data de întâi a lunii următoare celei în care s-au împlinit condițiile de acordare.

Spitalul Universitar de Urgență Elias București

România, București, B-dul Mărăști nr.17, sector 1

Tel.021.316.16.00;Fax.021.316.06.02

Manager,
Dr. Mugur Cristian Ardelean



Sef Serviciu RUNOS,
Ec. Andreea Liliana Florea



Anexa nr.4

la Regulamentul Intern al Spitalului Universitar de Urgență "Elias"

Condiții privind sănătatea și securitatea în muncă

- Unitatea are obligația să ia toate măsurile necesare pentru protejarea vieții și a sănătății salariaților.
- Unitatea are obligația să asigure securitatea și sănătatea salariaților în toate aspectele legate de muncă.
- Dacă unitatea apelează la personae sau servicii exterioare, aceasta nu îl exonerează de răspundere în acest domeniu.
- Măsurile privind sănătatea și securitatea în muncă nu pot să determine, în nici un caz, obligații financiare pentru salariați.
- Părțile se obligă să depună eforturile necesare pentru instituționalizarea unui sistem adecvat, având drept scop ameliorarea continuă a condițiilor de muncă.
- Pentru a se asigura participarea salariaților la elaborarea și aplicarea deciziei în domeniul securității și sănătății în muncă, potrivit Legii securității și sănătății în muncă nr. 319/2006, cu modificările și completările ulterioare, la nivelul unităților se vor organiza, după caz, comitete de securitate și sănătate în muncă.
- Comitetul de securitate și sănătate în muncă va fi constituit potrivit normelor metodologice de aplicare a Legii sănătății și securității în muncă.
- În stabilirea măsurilor privind condițiile de muncă, părțile implicate vor ține seama de următoarele principii de bază:
 - a) măsurile luate trebuie să vizeze în primul rând asigurarea sănătății și securității în muncă a lucrătorilor, precum și ameliorarea condițiilor de muncă;
 - b) măsurile luate de către angajator pentru ameliorarea condițiilor de muncă se realizează cu consultarea reprezentanților organizațiilor sindicale afiliate

Spitalul Universitar de Urgență Elias București
România, București, B-dul Mărăști nr.17, sector 1
Tel.021.316.16.00;Fax.021.316.06.02

organizațiilor semnatare al prezentului contract de la nivelul respectiv;

c) părțile sunt de acord că, în sistemul sanitar, condițiile corespunzătoare de lucru nu pot exista fără asigurarea medicamentelor, a materialelor sanitare, a instrumentarului, a aparaturii, a reactivilor și a documentelor specifice muncii potrivit legii.

Angajatorul are obligația să asigure securitatea și sănătatea salariaților în toate aspectele legate de muncă. În acest scop va evalua riscul pe categorii de locuri de muncă și activități prestate. Atunci când există posibilitatea ca angajatul să vină în contact cu sângele și/sau alte lichide biologice, angajatorul va asigura aplicarea precauțiunilor universale prevăzute în Ordinul ministrului sănătății publice nr. 916/2006.

- Măsurile specifice de securitate și sănătate în muncă cu caracter general luate la nivelul unității vor fi prevăzute în regulamentul intern.
- În cadrul propriilor responsabilități, angajatorul va lua măsurile necesare pentru protejarea securității și sănătății salariaților, inclusiv pentru activitățile de prevenire a riscurilor profesionale, de informare și pregătire, precum și pentru punerea în aplicare a organizării protecției muncii și mijloacelor necesare acesteia.
- La adoptarea și punerea în aplicare a măsurilor prevăzute la alin. (1) se va ține seama de următoarele principii generale de prevenire:
 - a) evitarea riscurilor;
 - b) evaluarea riscurilor care nu pot fi evitate;
 - c) combaterea riscurilor la sursă;
 - d) adaptarea muncii la om, în special în ceea ce privește proiectarea locurilor de muncă și alegerea echipamentelor și metodelor de muncă și de producție, în vederea atenuării, cu precădere, a muncii monotone și muncii repetitive, precum și a reducerii efectelor acestora asupra sănătății;
 - e) luarea în considerare a evoluției tehnicii; adaptarea la progresul tehnic;
 - f) înlocuirea a ceea ce este periculos cu ceea ce nu este periculos sau cu ceea ce este mai puțin periculos;
 - g) planificarea prevenirii;
 - h) adoptarea măsurilor de protecție colectivă cu prioritate față de măsurile de protecție individuală;

Spitalul Universitar de Urgență Elias București

România, București, B-dul Mărăști nr.17, sector 1

Tel.021.316.16.00;Fax.021.316.06.02



i) aducerea la cunoștință salariaților a instrucțiunilor corespunzătoare, furnizarea de instrucțiuni corespunzătoare lucrătorilor.

- Angajatorul răspunde de organizarea activității de asigurare a sănătății și securității în muncă.
- În elaborarea măsurilor de securitate și sănătate în muncă angajatorul se consultă cu sindicatul, precum și cu comitetul de securitate și sănătate în muncă.
- Angajatorul are obligația să asigure toți Salariații pentru risc de accidente de muncă și boli profesionale, în condițiile legii.
- Angajatorul are obligația să organizeze instruirea angajaților săi în domeniul securității și sănătății în muncă.
- Instruirea se realizează periodic, prin modalități specifice stabilite de comun acord de către angajator, împreună cu comitetul de securitate și sănătate în muncă și cu sindicatul.
- Instruirea prevăzută la alin. (2) se realizează obligatoriu în cazul noilor angajați, al celor care își schimbă locul de muncă sau felul muncii și al celor care își reiau activitatea după o întrerupere mai mare de 6 luni. În toate aceste cazuri instruirea se efectuează înainte de începerea efectivă a activității.
- Instruirea este obligatorie și în situația în care intervin modificări ale legislației în domeniu.

Fiecare lucrător trebuie să își desfășoare activitatea în conformitate cu pregătirea și instruirea sa, precum și cu instrucțiunile primite din partea angajatorului, astfel încât să nu expună la pericol de accidentare sau îmbolnăvire profesională atât propria persoană cât și alte persoane care pot fi afectate de acțiunile sau omisiunile sale în timpul procesului de muncă.

- Locurile de muncă trebuie să fie organizate astfel încât să garanteze securitatea și sănătatea salariaților.
- Angajatorul trebuie să organizeze controlul permanent al stării materialelor, utilajelor și substanțelor folosite în procesul muncii în scopul asigurării sănătății și securității salariaților.
- Angajatorul răspunde pentru asigurarea condițiilor de acordare a primului ajutor în caz de accidente de muncă, pentru crearea condițiilor de preîntâmpinare a incendiilor, precum și pentru evacuarea salariaților în situații speciale și în caz de pericol iminent.



- Comitetul de securitate și sănătate în muncă se organizează la unitățile persoane juridice la care sunt încadrați cel puțin 50 de salariați.
- În cazul în care activitatea se desfășoară în unități dispersate teritorial, se pot înființa mai multe comitete de securitate și sănătate în muncă.
- În situații în care nu se impune constituirea comitetului de securitate și sănătate în muncă, atribuțiile specifice ale acestuia revin reprezentanților lucrătorilor cu răspunderi specifice în domeniul securității și sănătății lucrătorilor.
- Componenta, atribuțiile specifice și funcționarea comitetului de securitate și sănătate în muncă sunt reglementate prin Normele metodologice de aplicare a Legii nr. 319/2006 și se regăsesc în regulamentul intern al unității.

Angajatorii au obligația să asigure accesul salariaților la serviciul medical de medicină a muncii.

- Organizarea activității, stabilirea structurilor organizatorice adecvate, repartizarea salariaților pe locurile de muncă, precizarea atribuțiilor și a răspunderilor se realizează de către cel care angajează, cu avizul reprezentanților organizațiilor sindicale semnatare al prezentului contract colectiv de muncă, care se acordă în termen de 6 zile lucrătoare.
- Exercițarea controlului asupra modului de îndeplinire a obligațiilor de serviciu de către salariați este atribuție exclusiv în competența celor care angajează.
- În cazul în care normativele de personal nu corespund condițiilor concrete de desfășurare a activității, la cererea uneia dintre părțile semnatare ale contractului colectiv de muncă, acestea vor fi modificate printr-un acord comun conform legislației în vigoare.
- Părțile convin că acordarea unui serviciu medical de calitate nu se poate realiza printr-o politică de reducere a numărului de personal angajat în rețeaua sanitară națională, sub normativele de personal prevăzute de legislația în vigoare.
- Sarcinile de serviciu trebuie stabilite în conformitate cu cerințele postului și cu obligațiile asumate de fiecare salariat la încheierea contractului individual de muncă.
- În cazul unor calamități sau în cazurile de forță majoră, fiecare salariat are obligația să participe la acțiunile ce vizează înlăturarea efectelor acestora.
- În cazul apariției unor divergențe legate de structura de personal sau de calitatea normativelor de personal, părțile, de comun acord, pot recurge la efectuarea unei expertize. Concluziile expertizei sunt obligatorii pentru ambele părți.

Cheltuielile ocazionate de soluționarea divergențelor cu privire la modificarea normelor de muncă vor fi suportate de angajatori pentru prima solicitare a sindicatelor.

- Stabilirea și acordarea sporurilor, în raport cu condițiile în care se desfășoară activitatea, precum și condițiile de acordare a acestora sunt prevăzute prin acte normative specifice precum și celor similare .
- Reducerea timpului normal de lucru și alimentația compensatorie de protecție se acordă obligatoriu de către angajator, în conformitate cu prevederile anexei nr. 3 din Contractul Colectiv de Muncă.
- Echipamentul de protecție se asigură de către angajator, potrivit normelor legale în vigoare, privind cerințele minime de securitate și sănătate pentru utilizarea de către lucrători a echipamentelor individuale de protecție la locul de muncă.
- Materialele igienico-sanitare, precum și echipamentul de protecție sunt asigurate obligatoriu de către angajator, în cantitatea și de calitatea necesare asigurării unei asistențe medicale corespunzătoare, potrivit anexei nr. 6 din Contractul Colectiv de Muncă.
- Concediile de odihnă suplimentare se acordă potrivit prevederilor anexei nr. 4 din Contractul Colectiv de Muncă.
- Angajatorul este obligat să asigure pe cheltuiala sa servicii de medicina muncii prevăzute de lege, cel puțin o dată pe an, examinarea medicală gratuită și completă a salariaților, la cererea acestora, potrivit reglementărilor în vigoare.
- Angajatorul va asigura gratuitate pentru efectuarea testelor HIV, HVB, HVC și pentru vaccinarea împotriva hepatitei de tip B și C (la cererea și cu acordul salariaților).
- Examenele medicale periodice vor fi asigurate gratuit de către angajator.
- La nivelul unităților se pot asigura și alte prestații medico-sanitare pentru salariați conform specificului unitatii .
- În cazul în care condițiile de muncă se normalizează, pentru refacerea capacității de muncă, Salariații vor beneficia de încă două luni de spor pentru nocivitate și alimentație de protecție a organismului, dacă au beneficiat anterior de acestea.
- De drepturile prevăzute la alin. (1) beneficiază și Salariații care au lucrat cel puțin 6 luni în condițiile alin. (1) și își schimbă locul de muncă din motive ce nu le sunt imputabile, dacă drepturile de aceeași natură sunt mai mici la noul loc de

muncă.

- În toate cazurile în care condițiile de muncă s-au modificat, determinând reclasificarea locurilor de muncă, Salariații vor beneficia de drepturile aferente noii clasificări începând cu data schimbării condițiilor de muncă, certificate potrivit legii.
- Reclasificarea locurilor de muncă se face de către aceleași părți care au făcut clasificarea inițială, printr-un înscris adițional la contractul colectiv de muncă.
- Prevederile legate de sănătate și securitate a muncii sunt considerate de părți a fi minime.

La nivel de unitate se vor stabili parametrii de microclimat necesari, urmăriți la fiecare loc de muncă în vederea luării măsurilor de protecția muncii specifice, precum și programul de control al realizării măsurilor stabilite.

Angajatorul este obligat să asigure, pe cheltuiala sa, cadrul organizatoric pentru instruirea și testarea salariaților, cu privire la normele și instrucțiunile de protecția muncii.

- În vederea menținerii și îmbunătățirii condițiilor de desfășurare a activității la locurile de muncă, angajatorul va lua cel puțin următoarele măsuri:
 - a) amenajarea ergonomică a locurilor de muncă;
 - b) asigurarea securității și sănătății lucrătorilor în toate aspectele legate de muncă.
- Neasigurarea condițiilor normale de lucru la locul de muncă exonerează de răspundere angajații din unitate în cazul în care aceasta atrage neîndeplinirea corespunzătoare a sarcinilor de serviciu, caz în care trebuie să se evite cât de mult posibil să se pună în pericol viața și sănătatea pacienților.
- Angajatorul asigură amenajarea anexelor sociale la locul de muncă, dotate cu apă caldă și rece.
- La cererea sindicatelor, angajatorul asigură, în limitele posibilităților, condițiile necesare pentru servirea mesei în incinta unității.
- Angajatorul va asigura diminuarea treptată a emisiilor poluante din unitate, până la încadrarea în limitele prevăzute de lege.

Părțile se obligă să asigure un regim de protecție specială a muncii femeilor și tinerilor.

- Angajatorul se obligă să nu refuze angajarea sau, după caz, menținerea în



muncă a persoanelor cu handicap, în cazurile în care acestea sunt apte pentru îndeplinirea obligațiilor minime de serviciu, aferente posturilor respective.

- În cazurile prevăzute la alin. (1) se va proceda la consultarea reprezentanților sindicatelor afiliate organizațiilor sindicale semnatare al prezentului contract colectiv de muncă.

Manager,

Dr. Mugur Cristian Ardelean



Sef Serviciu RUNOS,

Ec. Andreea Liliana Florea



Anexa nr.5

la Regulamentul Intern al Spitalului Universitar de Urgență "Elias"

Zilele de sărbătoare legală în care nu se lucrează sunt:

- Anul Nou - 1 și 2 ianuarie;
- 24 ianuarie - Ziua Unirii Principatelor Române
- Prima și a doua zi de Paști;
- Sărbătoarea Internațională a muncii-1 mai;
- 1 iunie
- Prima și a doua zi de Rusalii;
- 15 August - Adormirea Maicii Domnului;
- Sf. Apostol Andrei, ocrotitorul României – 30 noiembrie;
- Ziua Națională a României - 1 decembrie;
- Prima și a doua zi de Crăciun;
- 2 zile pentru fiecare dintre cele 3 sărbători religioase anuale, declarate astfel de cultele religioase legale, altele decât cele creștine, pentru persoanele aparținând acestora.
- Ziua Mondială a Sănătății - 7 aprilie.

Manager,

Dr. Mugur Cristian Ardelean



Sef Serviciu RUNOS,

Ec. Andreea Liliana Florea

Anexa nr. 6

la Regulamentul Intern al Spitalului Universitar de Urgență "Elias"

Programul de lucru al medicilor din cadrul U.P.U.

Medicii din Cadrul Spitalului Universitar de Urgență Elias la U.P.U. își desfășoară activitatea în program de două ture, a câte 7 ore în intervalul orar 07⁰⁰ - 14⁰⁰ și respectiv 14⁰⁰ - 21⁰⁰, în zilele de luni până vineri. Restul programului se asigură prin gardă de 10 ore în timpul săptămânii în intervalul orar 21⁰⁰ - 7⁰⁰ și gardă de 24 ore sâmbăta, duminica și sărbători legale.

Manager,

Dr. Mugur Cristian Ardelean



Sef Serviciu RUNOS,

Ec. Andreea Liliana Florea