



**SPITALUL CLINIC  
C.F. 2 - București**

**APROBAT:  
MANAGER  
ȘERBAN BUCUR**

# **REGULAMENT INTERN**

**ȘEF SERVICIU R.U.N.O.S.  
EC. MIHAELA ENE**

**VIZAT  
CONSILIER JURIDIC**

**AVIZAT  
SINDICATUL LIBER AL SPITALULUI CF 2**



## CUPRINS

Capitolul I - Dispozitii generale .....	1
Capitolul II - Raporturi de munca si reguli privind respectarea principiului nediscriminarii si a inlaturarii oricarei forme de incalcare a demnitatii salariatilor.....	2
Capitolul III - Drepturile si obligatiile conducerii Spitalului.....	4
Capitolul IV - Drepturile si obligatiile salariatilor.....	6
Capitolul V - Drepturile si obligatiile pacientilor.....	11
Capitolul VI - Reguli privind protectia , igiena si securitatea in munca , P.S.I. , protectia muncii .....	16
Capitolul VII - Reguli privind curatenia , dezinfectia , dezinsectia si deratizarea in cadrul Spitalului Clinic CF Nr. 2 Bucuresti.....	18
Capitolul VIII - Reguli de comportare la dezastre.....	27
Capitolul IX - Timpul de munca si odihna , programul de lucru , concedii medicale.....	34
Capitolul X - Organizarea si efectuarea garzilor.....	38
Capitolul XI - Reguli privind protectia maternitatii la locul de munca.....	41
Capitolul XII - Reguli privind egalitatea de sanse intre femei si barbati.....	43
Capitolul XIII - Reguli privind paza si accesul in unitate.....	44
Capitolul XIV - Disciplina muncii si raspunderea disciplinara.....	45
Capitolul XV - Reguli privind circuitele functionale in cadrul Spitalului.....	49
Capitolul XVI - Circuitul documentelor in unitate prin secretariat.....	61
Capitolul XVII - Solutionarea cererilor sau a reclamatiilor individuale ale salariatilor.....	62
Capitolul XVIII - Reguli privind comunicarea in cadrul spitalului.....	64
Capitolul XIX - Regulament de ordine interioara pentru pacienti.....	64
Capitolul XX - Dispozitii finale.....	66
Anexa 1 Program de lucru - Personal tehnico - administrativ	
Anexa 2 Program de lucru - Personal medico-sanitar si auxiliar sanitar	
Anexa 3 Evaluarea performantelor profesionale individuale ale salariatilor Spitalului Clinic CF Nr. 2 Bucuresti	

## CAPITOLUL I

### DISPOZITII GENERALE

**Art.1** Regulamentul Intern stabileste norme de conduita si de disciplina, principii in relatiile de munca si reglementari in raporturile de munca, care se aplica in cadrul Spitalului Clinic C.F. NR.2 Bucuresti.

**Art.2** Temei legal – Legea 53/2003 CODUL MUNCII cu modificarile si completarile ulterioare; Legea nr.95/2006; Legea nr.46/2003; Ordinul MSP nr.870/2004; CCM in vigoare.

**Art.3** Regulamentul Intern nu cuprinde clauze contrare legilor si dispozitiilor din Contractul Colectiv de Munca aplicabil; in situatii de exceptie, in care se regasesc contradictii, primeaza dispozitiile legale si Contractul Colectiv de Munca.

**Art.4** Prin Regulamentul Intern nu se stabilesc interdictii sau limitari ale drepturilor individuale sau colective ale salariatilor si ale altor categorii de persoane, implicate prin continut.

**Art.5** Regulamentul Intern se aplica tuturor salariatilor, indiferent de natura si durata contractului individual de munca, precum si celor detasati/delegati, cadrelor didactice care desfasoara activitate integrata in spital, personalului incadrat intr-o alta unitate, care efectueaza stagii de pregatire profesionala, cursuri de perfectionare, specializare, firmelor care asigura diverse servicii in incinta unitatii.

**Art.6** Regulamentul Intern este intocmit de Conducerea Spitalului Clinic C.F. nr.2, cu consultarea Sindicatului; in relatia cu Sindicatul, punctele de vedere diferite se negociaza pentru gasirea unor solutii in vederea functionarii optime a relatiilor cu salariatii.

**Art.7** In aplicare, Regulamentul Intern se completeaza cu proceduri interne care documenteaza si reglementeaza activitati specifice esentiale.

**Art.8** Procedurile nu afecteaza continutul Regulamentului Intern, ele includ dar nu se limiteaza la: scop, cerinte generale si specifice, responsabilitati, formulare si circuit, auditarea implementarii si respectarii prevederilor.

**Art.9 (1)** Regulamentul Intern si procedurile sunt dispozitii obligatorii pentru toti salariatii/ alte categorii implicate.

**(2)** Daca, prin aplicare, se vor constata dispozitii inaplicabile sau masuri care franeaza actiunile de administrare si buna functionare a activitatii, conducatorii si/sau executantii pot solicita armonizarea.

**Art.10** Nerespectarea prevederilor Regulamentului Intern si procedurilor constituie abatere de la normele de conduita, ordine si disciplina instituite si se sanctioneaza ca abatere disciplinara, in raport cu fapta si prevederile legale.

**Art.11** Orice salariat interesat poate semnala - in scris - incalcarea unui drept, prin Regulamentul Intern si proceduri, in masura in care face dovada incalcarii unui drept legal. In raport cu modul de solutionare, controlul legalitatii dispozitiilor este de competenta instantelor judecatoresti, cu respectarea termenului legal de sesizare.

**Art.12** Regulamentul Intern se elaboreaza de Serviciul R.U.N.O.S., vizat de Compartimentul Juridic, avizat de Sindicatului Liber si se aproba de Managerul Spitalului. Procedurile respecta sistemul de vize/ avize/ aprobari.

**Art.13** Revizia periodica, modificarea, difuzarea si administrarea unitara a Regulamentului Intern si procedurilor se face prin Serviciul R.U.N.O.S., dupa ce sunt aprobate de Managerul spitalului.

R.I.	EDITIA	3				EX NR.	PAG	1/66

**Art.14** Difuzarea Regulamentului Intern in cadrul Spitalului si, dupa caz, in afara Spitalului se face in mod controlat si cu semnatura de primire.

**Art.15** Cel putin un exemplar al Regulamentului Intern sau un extras din acesta se afiseaza in incinta spitalului, in spatiu care permite accesul si consultarea lui.

**Art.16** Pentru noii angajati in cadrul Instructajului introductiv general de Protectia Muncii se prezinta spre studiu Regulamentul Intern – obligatoriu regulile privind protectia, igiena si securitatea in munca si se consemneaza in Fisele de Protectia Muncii.

**Art.17** Sefii de sectii/laboratoare/servicii/compartimente care primesc Regulamentul Intern au ca obligatii:

- sa prelucreze cu salariatii din subordine continutul acestuia.
- sa controleze respectarea si aplicarea lui.
- sa defineasca si sa propuna norme specifice si / sau instructiuni de aplicare .

**Art.18** Modificarile ce intervin in continut sunt supuse procedurilor de informare si, dupa caz, de inregistrare.

**Art.19** Reviziile Regulamentului Intern sunt efectuate cu periodicitate, de regula anual. Se pot efectua si in intervalul acestei perioade, atunci cand apar schimbari majore in legislatie sau in sistemul de organizare si conducere, care afecteaza continutul.

**Art.20** Toate modificarile respecta sistemului de vize, avize si aprobari, difuzarea acestora catre posesorii de copii se face sub confirmarea primirii.

## **CAPITOLUL II**

### **RAPORTURI DE MUNCA SI REGULI PRIVIND RESPECTAREA PRINCIPIULUI NEDISCRIMINARII SI A INLATURARII INCALCARI ORICAREI FORME A DEMNITATII SALARIATILOR.**

**Art.21** In relatiile de munca functioneaza principiul egalitatii de tratament fata de toti salariatii.

**Art.22** Relatiile de munca se bazeaza pe principiul consensualitatii si al bune credinte.

Pentru buna desfasurare a relatiilor de munca, participantii la raporturile de munca se informeaza si se consulta reciproc, in conditiile legii si ale Contractului Colectiv de Munca.

**Art.23** Orice discriminare directa sau indirecta fata de un salariat bazata pe criteriile de sex, orientare sexuala, cracteristici genetice, varsta, apartenenta nationala, rasa, culoare, etnie, religie, optiune politica, origine sociala, handicap, situatie sau responsabilitate familiala, apartenenta ori activitate sindicala, este interzisa.

**Art.24** In cazul incalcarii de catre angajati a demnitatii personale a altor angajati sau in cazul unor manifestari de hartuire sexuala, se aplica sanctiuni disciplinare.

**Art.25** Salariatii beneficiaza, fara discriminare, de conditii de munca adecvate activitatii desfasurate, de protectie sociala, de protectie a muncii, de igiena si securitate in munca.

**Art.26** Salariatii beneficiaza, fara discriminare, de respectarea demnitatii si a constiintei lor.

R.I.	EDITIA	3				EX NR.	PAG	2/66

**Art.27** Concedierea salariatilor se face fara discriminare.

Este interzisa concedierea salariatilor pentru exercitarea, in conditiile legii, a dreptului la greva si a drepturilor sindicale.

**Art.28** Munca fortata este interzisa.

**Art.29** Stabilirea si acordarea salariilor se face fara discriminare.

**Art.30** In conditiile legii, plata salariului se face inaintea oricaror altor obligatii banesti ale unitatii.

**Art.31** Salariatii nu pot renunta la drepturile prevazute prin lege; orice tranzactie prin care se urmareste renuntarea la drepturile recunoscute de lege salariatilor sau limitarea acestor drepturi, este lovita de nulitate.

**Art.32** Se asigura egalitatea de sanse intre femei si barbati, luand in considerare capacitatile, nevoile si aspiratiile diferite ale persoanelor de sex masculin si feminin.

Se asigura tratamentul egal intre femei si barbati in:

- relatiile de munca;
- accesul la formarea profesionala, sanatate, informatie;
- participarea la luarea deciziilor.

**Art.33** Maternitatea nu constituie motiv de discriminare.

**Art.34** Salariatii si angajatorii se pot asocia liber pentru apararea drepturilor si promovarea intereselor lor profesionale, economice si sociale.

**Art.35** Salariatii, fara discriminare, pot adera in mod liber la un sindicat, la alegerea lor.

**Art.36** Se recunoaste salariatilor exercitiul dreptului sindical, cu respectarea drepturilor si libertatilor garantate prin Constitutie, Codul Muncii, legile speciale si Contractul Colectiv de Munca.

**Art.37** La cererea membrilor sai, Sindicatul poate sa-i reprezinte pe salariati in conflictele de drepturi.

**Art.38** Reprezentantilor alesi in conducerea Sindicatului li se asigura protectia contra oricaror forme de conditionare, constrangere sau limitare a exercitarii functiilor lor, conform prevederilor legale si Contractului Colectiv de Munca .

**Art.39** In Spitalul Clinic C.F.nr.2 fumatul este interzis cu desavarsire, conform Legii nr.349/ 2002 si cu modificarile si completarile ulterioare.

**Art.40** Drepturile si obligatiile privind relatiile de munca dintre Spitalul Clinic C.F. nr.2 si salariatii sai se stabilesc prin negociere in cadrul Contractului Colectiv de Munca si a Contractelor Individuale de Munca, cu exceptia situatiilor expres prevazute de lege.

**Art.41** (1) La incheierea Contractului Colectiv de Munca, prevederile legale privitoare la drepturile salariatilor au un caracter minimal.

(2) Cand in urma modificarii legii sau a Contractului Colectiv de Munca incheiat la nivelul superior se recunosc pentru salariati drepturi mai favorabile, clauzele din Contractul Colectiv de Munca al Spitalului Clinic C.F. nr.2, care se afla sub aceste limite se modifica, fiind inlocuite cu cele mai favorabile.

**Art.42** Munca prestata in temeiul unui Contract Individual de Munca confera salariatului vechime in munca.

**Art.43** Spitalul Clinic C.F.nr.2 tine evidenta stricta a tuturor salariatilor sai in Registrul general de evidenta, cu respectarea prevederilor legale si a modului concret de inregistrare, intocmire, evidenta.

R.I.	EDITIA	3				EX NR.	PAG	3/66

**Art.44** (1) Statele de plata, precum si celelalte documente justificative care demonstreaza efectuarea platii salariului catre salariatul indreptatit, se pastreaza si se arhiveaza de catre unitate, in aceleasi conditii si termene ca in cazul actelor contabile, conform legislatiei in materie.

(2) Plata salariului se dovedeste prin modalitati prevazute de lege.

**Art.45** La solicitarea salariatului, angajatorul are obligatia sa elibereze documentele care sa ateste activitatea desfasurata de acesta, vechimea in munca, in meserie si in specialitate.

### CAPITOLUL III

#### DREPTURILE SI OBLIGATIILE CONDUCERII SPITALULUI

Conducerea Spitalului este asigurata in baza Contractului de Management, de catre Manager si de catre Comitetul Director, ca organ de conducere executiva.

**Art.46** Conducerea Spitalului are, in principal, urmatoarele **drepturi**:

**a.** Sa stabileasca si sa faca propuneri privind organizarea si functionarea spitalului, structura organizatorica, reorganizarea, restructurarea spitalului si sa ia masurile necesare pentru eficientizarea acestora.

**b.** Sa stabileasca atributiile corespunzatoare pentru fiecare salariat, in conditiile legii si/sau in conditiile contractului colectiv de munca aplicabil, incheiat la nivel national, la nivel de ramura sau de grup de unitati.

**c.** Sa repartizeze sau sa redistribuie salariatii pe posturi, conform pregatirii si aptitudinilor fiecaruia, in vederea indeplinirii obiectivelor.

**d.** Sa dea dispozitii cu caracter obligatoriu pentru salariati, indiferent de functie, sub rezerva legalitatii lor.

**e.** Sa exercite controlul asupra modului de indeplinire a sarcinilor de serviciu si sa ia masurile de eliminare a disfunctionalitatilor si deficientelor constatate.

**f.** Sa constate savarsirea abaterilor disciplinare si sa aplice sanctiunile corespunzatoare, potrivit legii, Contractului Colectiv de Munca, Regulamentului Intern si altor dispozitii cu caracter obligatoriu.

**g.** Sa participe la negocierea si stabilirea indicatorilor specifici de performanta ai managementului spitalului, care vor fi prevazuti ca anexa la contractul de management, conform Legii nr. 95/ 2006 – privind reforma in domeniul sanatatii.

**h.** Sa participe la elaborarea raportului anual de activitate al spitalului.

**Art.47** Conducerea Spitalului are, in principal, urmatoarele **obligatii**:

**a.** Sa informeze salariatii privind conditiile de munca, elementele relatiilor de munca, atributiile si raspunderile din Fisa de Post - anexa la incheierea/ modificarea C.I.M.

**b.** Sa asigure conditiile pentru asigurarea asistentei medicale si sanitare, conform prevederilor legale, evaluarea resurselor de orice natura si realizarea indicatorilor de performanta privind activitatea spitalului.

**c.** Sa impuna respectarea prevederilor legale privind prevenirea si combaterea infectiilor nosocomiale in cadrul spitalului..

**d.** Sa asigure conditii corespunzatoare pentru aplicarea masurilor de protectie si igiena muncii, precum si paza contra incendiilor, conform normelor in vigoare.

**e.** Sa acorde salariatilor drepturile ce decurg din lege, din Contractul Colectiv de Munca aplicabil si din Contractele Individuale de Munca.

R.I.	EDITIA	3				EX NR.	PAG	4/66

- f. Sa se consulte cu salariatii in privinta deciziilor susceptibile sa afecteze drepturile si interesele acestora.
- g. Sa plateasca toate contributiile si impozitele aflate in sarcina sa, sa retina si sa vireze contributiile si impozitele datorate de salariatii, in conditiile legii.
- h. Sa infiinteze Registrul General de Evidenta a salariatilor, sa il inregistreze la autoritatile publice competente, potrivit legii, sa dispuna completarea si operarea inregistrarilor conform legii, sa asigure pastrarea la sediu si prezentarea, la controlul organelor abilitate.
- i. Sa asigure confidentialitatea datelor personale ale salariatilor.
- j. Sa asigure conditii corespunzatoare de munca, securitatea si sanatatea salariatilor si sa ia masuri pentru protejarea vietii si integritatii fizice, in toate aspectele legate de munca.
- k. Sa aplice si sa respecte prevederile legale din domeniul muncii si asigurarilor sociale.
- l. Sa stabileasca programul de lucru pentru toti salariatii..
- m. Sa asigure incadrarea salariatilor pe functii, meserii si locuri de munca, respectand reglementarile privind angajarea in functie de competenta si de necesitati.
- n. Sa asigure controlul in toate structurile si la toate nivelurile, inclusiv privind desfasurarea muncii in siguranta.
- o. Sa organizeze formarea profesionala si atestarea salariatilor functie de cerinte si necesitati.
- p. Sa evalueze sistematic performantele salariatilor - de regula, anual, pe baza unor criterii de evaluare.
- q. Sa asigure, pentru toti salariatii, eliberarea de legitimatii de serviciu, ecusoane.
- r. Sa solutioneze cererile salariatilor privind acordarea unor documente care atesta calitatea de salariat - recomandari, caracterizari, fisa medicala, cartea de munca, adeverinte etc.
- s. Sa asigure solutionarea operativa a solicitarilor care se dovedesc intemeiate si legale.
- t. Sa comunice periodic salariatilor situatia economica si financiara a unitatii, cu exceptia informatiilor sensibile sau secrete, care prin divulgare sunt de natura sa prejudicieze activitatea unitatii. Periodicitatea comunicarii se stabileste prin negociere in Contractul Colectiv de Munca aplicabil.
- Art.48** Fata de cele mentionate la art. 46 si art. 47 conducatorii directi ai locurilor de munca, **sefi de sectii/ laboratoare/ servicii/ compartimente**, au si urmatoarele **obligatii**:
- a. Asigurarea masurilor necesare organizarii si desfasurarii activitatii in deplina siguranta.
- b. Intarirea ordinii si disciplinei prin precizarea regulilor si controlul respectarii lor.
- c. Controlul sistematic al modului cum sunt indeplinite atributiile/sarcinile, pe ansamblu si de catre fiecare salariat in subordine.
- d. Organizarea inregistrarii, evidentei, intretinerii, depozitarii si arhivarii purtatorilor de informatii din sistem.
- e. Tragerea la raspundere a celor care incalca obligatiile ce le revin sau provoaca acte de indisciplina.
- f. Prevenirea si reducerea riscurilor tehnologice in activitatile care prezinta pericol de accidente,
- g. Asigurarea intarirea ordinii si disciplinei, supravegherea permanenta a personalului, respectarea riguroasa a tehnologiilor si a instructiunilor de exploatare.
- h. Sa nu permita desfasurarea nici unei activitati fara utilizarea corecta de catre salariatii a echipamentelor, inclusiv cele individuale de protectie si de lucru.
- i. Sa asigure informarea salariatilor, asupra factorilor de risc la locul de munca si asupra masurilor care se impun respectate pentru prevenirea accidentelor de munca..
- j. Sa aplice masurile stabilite de controalele de specialitate - inspectorii PM, PMI, PSI etc.

R.I.	EDITIA	3				EX NR.	PAG	5/66



**k.** Sa solicite efectuarea autorizarii/ atestarii de exercitare a meseriilor/ a profesiilor pentru salariatii carora dispozitiile legale le impun aceasta.

**l.** In caz de avarii, accidente tehnice sau alte evenimente, operativ, sunt obligati sa anunte ierarhic Conducerea Spitalului, sa ia masuri pentru protectia personalului si a patrimoniului, sa ia masuri de evacuare si salvare, sa instiinteze factorii in drept, ex.: pompieri, politie, salvare, protectia muncii, protectia civila, protectia mediului etc.

**m.** Sa respecte sistemul de colectare si eliminare a deseurilor rezultate din procese.

**n.** Interzicerea accesului la locul de munca a salariatilor care se prezinta sub influenta bauturilor alcoolice/ substantelor psihotrope.

**o.** Sa propuna sanctionarea salariatilor din subordine care incalca normele PM, PSI, PMI etc.

## CAPITOLUL IV

### DREPTURILE SI OBLIGATIILE SALARIATILOR

#### Art.49 Salariatii au in principal urmatoarele DREPTURI :

**a.** Dreptul la salarizare pentru munca depusa

**b.** Dreptul la asistenta medicala, pensii si alte drepturi de asigurari sociale de stat, potrivit legii.

**c.** Dreptul la repaus zilnic si saptamanal, asigurat in conditiile stipulate prin prevederile legale si Contractul Colectiv de Munca aplicabil.

**d.** Dreptul la concediu de odihna anual, platit conform cu prevederile Contractului Colectiv de Munca aplicabil si Contractului Individual de Munca.

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

**f.** Dreptul la concediu medical, maternitate, pentru cresterea si ingrijirea copilului care se asigura, conform prevederilor legilor specifice de reglementare.

**g.** Dreptul la alte concedii care se asigura, conform Contractului Colectiv de Munca aplicabil.

**h.** In perioada concediului de boala, de maternitate, pentru cresterea si ingrijirea copilului, raporturile de munca nu pot inceta si nu pot fi modificate decat din initiativa salariatului.

**i.** Dreptul la egalitate de sanse si de tratament pe toata perioada de exercitare a activitatii.

**j.** Dreptul la demnitate in munca, respectarea demnitatii si a constiintei, fara discriminare.

**k.** Dreptul la protectia datelor personale.

**l.** Dreptul la protectia muncii, la igiena muncii, la sanatate si securitate in munca, precum si dreptul de a lua parte la determinarea si ameliorarea conditiilor de munca si a mediului de munca care se asigura conform prevederilor legale, Contractului Colectiv de Munca si ale prezentului regulament.

**m.** Dreptul de acces la formarea profesionala - se asigura conform planului anual de formare profesionala care face parte integranta din Contractul Colectiv de Munca aplicabil. Formarea profesionala si modalitatile concrete de realizare se definesc prin prevederile legale si Contractul Colectiv de Munca aplicabil.

**n.** Dreptul de a avansa in cariera profesionala – in functie, grade, trepte sau nivele de salarizare, in baza rezultatelor obtinute la Evaluarea performantelor profesionale individuale.

**o.** Dreptul la protectie in caz de concediere, conform prevederilor legale si ale Contractului Colectiv de Munca aplicabil, in functie de motivul concedierii si numarul de salariatii afectati. Salariatii au dreptul la protectie impotriva concedierilor nelegale.

**p.** Dreptul la demisie, comunicata prin notificare scrisa cu/ fara motivare, cu respectarea termenului de preaviz prevazut in Contractul Individual de Munca si Codul Muncii.

**q.** Dreptul la negociere individuala si colectiva a clauzelor contractuale in raporturile de munca.

R.I.	EDITIA	3				EX NR.	PAG	6/66

r. Dreptul de a participa la actiunile colective organizate sau convenite in parteneriat cu Sindicatul.

s. Dreptul sa adere la sindicat si sa exercite orice mandat in cadrul acestuia, precum si dreptul de asociere in organizatii profesionale.

**Art.50 Salariatii au in principal urmatoarele OBLIGATII :**

a. Sa cunoasca si sa respecte sistemul de norme si reguli instituit in Spitalul Clinic C.F. nr.2 prin: Contractul Colectiv de Munca , Contractul Individual de Munca, Regulamentul Intern si procedurile de aplicare, Regulamentul de Organizare si Functionare, decizii si ordine ale conducerii, reglementari, proceduri si instructiuni specifice.

b. Sa respecte programul de lucru, conform orelor fixate. Absentele, zi/zile/fractiuni zi, inclusiv pentru intarzierile la program, daca nu reprezinta practica curenta, se pot justifica prin documente: bilet de voie, cerere invoie – interes personal/ recuperare, concediu odihna si alte concedii etc.

Documentele se transmit de regula anticipat, situatiile in care programul de lucru este afectat din motive obiective ex.: trafic, meteo, accidente, calamitati etc. se trateaza punctual.

c. Sa respecte si sa indeplineasca sarcinile stabilite prin FISA de POST.

d. Sa indeplineasca profesional, loial, corect si constiincios indatoririle de serviciu.

e. Sa anticipeze si sa previna orice fapta care ar putea sa aduca prejudicii spitalului.

f. Sa utilizeze si sa pastreze in bune conditii, echipamentele si instrumentarul din dotare; sa supravegheze colectarea/ depozitarea /transportul si eliminarea finala a materialelor si instrumentarului de unica folosinta utilizat.

g. Sa respecte reglementarile in vigoare privind prevenirea, controlul si combaterea infectiilor nosocomiale.

h. Sa poarte echipamentul corespunzator functiei pe care o detine, in vederea pastrarii igienei si a aspectului estetic personal; sa asigure si sa mentina curatenia la locul de munca.

i. Respectarea comportamentului etic fata de pacienti, apartinatori si celelalte persoane cu care colaboreaza.

j. Sa foloseasca un limbaj politicos atat fata de pacienti, vizitatori , insotitorii pacientilor, cat si cu persoanele cu care colaboreaza; .

k. Sa respecte confidentialitatea datelor despre pacient si a confidentialitatii actului medical, precum si a celorlalte drepturi ale pacientului, conform prevederilor legale.

l. Sa asigure monitorizarea specifica a bolnavilor, conform prescriptiei medicale.

m. Sa respecte normele de securitate, manipulare si descarcare a stupefiantelor, precum si a medicamentelor cu regim special.

n. Sa instiinteze ierarhic, de indata ce au luat cunostinta de existenta oricaror nereguli in legatura cu activitatea sau a unor greutati ce pericliteaza realizarea sarcinilor.

o. Sa se supuna auditurilor si controalelor de sistem, privind activitatea si comportarea.

p. Sa refuze executarea oricaror lucrari straine de interesele spitalului sau care nu fac parte din programele de lucru.

q. La incetarea raporturilor de munca, la incetarea Contractului Individual de Munca, salariatii au obligatia sa restituie ecusoanele, legitimatia de serviciu, sa predea lucrarile si bunurile care le-au fost incredintate, in vederea exercitarii atributiilor de serviciu si sa completeze obligatoriu Nota de Lichidare.

r. La schimbarea titularilor — executanti si conducatori — se predau/preiau obligatoriu documentele, activitatile si stadiul acestora, corespondenta etc., pe suport scris si IT, sub confirmare ierarhica prin proces verbal de predare- primire si pe Nota de Lichidare la incetarea activitatii.

R.I.	EDITIA	3				EX NR.	PAG	7/66

s. Sa se supuna regulilor de control de la poarta unitatii, la intrarea si iesirea in/din spital, in cazurile in care se impune acest lucru.

t. Sa prezinte legitimatia de serviciu la cererea organelor de control si paza.

u. Sa nu paraseasca locul de munca, in timpul programului, fara aprobarea sefului ierarhic.

Parasirea locului de munca, in alte conditii, se sanctioneaza ca abatere disciplinara si cu reducerea corespunzatoare a salariului, prin pontarea cu ore nemotivate a timpului aferent.

v.Sa se prezinte la lucru in tinuta vestimentara decenta si in deplina capacitate de munca, pentru a putea executa in bune conditii sarcinile si obligatiile de munca.

w. Sa poarte, in timpul programului de lucru, ecusonul/legitimatia de serviciu, sa o vizeze periodic si sa solicite schimbarea acestora la modificarea elementelor de identificare in continut.

In caz de pierdere a unuia dintre acestesa, sa anunte operativ Serviciul Administrativ pentru a se lua masurile necesare inlocuirii acestora.

x. Sa comunice la Serviciul R.U.N.O.S. - in termen de 5 zile - orice modificare a datelor de stare civila, domiciliu, telefon, alte date personale. **Salariatii spitalului vor opta pentru virarea drepturilor salariale la una dintre bancile pentru care exista incheiate conventii de plata si vor transmite contul bancar Serviciului R.U.N.O.S .**

y. **Personalul medical cu studii superioare si medii are obligatia de a-si actualiza actele necesare exercitarii functiilor respectiv : contractul de asigurare ( Malpraxis), Certificatul de Membru al Colegiului Medicilor , Certificatul de Membru al OAMGMAMR, etc. Acestea vor fi transmise Serviciului R.U.N.O.S.**

z.Salariatii au obligatia sa respecte Codul de deontologie medicala

**Art.51 SE INTERZICE salariatilor :**

a. Sa introduca sau sa consume in incinta spitalului bauturi alcoolice, produse psihotrope, halucinogene sau sa se prezinte la program sub influenta alcoolului, produselor psihotrope si/ sau halucinogene.

b. Introducerea de bauturi alcoolice, produse psihotrope, halucinogene, prezentarea la programul de lucru sub influenta acestora sau consumul lor in unitate constituie abateri disciplinare grave si se vor sanctiona, cu deosebita severitate, conform legislatiei in vigoare.

c. Salariatii care in timpul programului de lucru sunt depistati sub influenta bauturilor alcoolice, produselor psihotrope, halucinogene sunt obligati sa paraseasca spitalul imediat, sunt inregistrati nemotivat cu timpul aferent, iar fapta se trateaza ca abatere disciplinara grava si se sanctioneaza ca atare, inclusiv cu desfacerea disciplinara a Contractului Individual de Munca.

*Evenimentele aniversare si protocol se trateaza punctual - privind modul si conditiile de desfasurare.*

d. Introducerea neautorizata de bunuri in unitate si lipsa documentelor justificative pentru bunurile gasite asupra salariatilor constituie abatere disciplinara si se sanctioneaza disciplinar.

e. La scoaterea din unitate, bunurile se prezinta la poarta pentru verificarea si inregistrarea iesirii, pe baza de documente ( factura, chitanta plata, bon de poarta, declaratie pe proprie raspundere, avizata ierarhic, etc.), cu exceptia bunurilor personale.

f. Fumatul este interzis cu desavarsire, conform Legii nr.349/ 2002 cu completarile si modificarile ulterioare;

**Art.52** Sustragerea, sub orice forma, de bunuri apartinand spitalului constituie abatere disciplinara grava si se sanctioneaza disciplinar, inclusiv cu desfacerea disciplinara a Contractului Individual de Munca.

**Art. 53** Furtul, delapidarea, distrugerea sau degradarea intentionata a bunurilor din patrimoniu sau a

R.I.	EDITIA	3				EX		PAG	8/66
						NR.			

bunurilor personale ale altor salariați, atrag de la sine, sesizarea în condițiile legii pentru deschiderea urmăririi penale și răspunderea patrimonială și disciplinara, cu suspendarea C.I.M al salariatului, până la stabilirea vinovatiei de către organele în drept.

#### **Art.54 Reguli generale de conduita in cadrul unitatii**

Angajații Spitalului Clinic CF 2 București au un rol important în crearea și menținerea unei imagini cât mai bune a acestuia și de aceea trebuie să aibă în orice împrejurare o ținută îngrijită și un comportament corespunzător.

Fiecare angajat are datoria de a se comporta civilizată și politicos cu pacienții/apartinătorii/subalternii/superiorii, indiferent de funcția pe care o ocupă.

În fața pacienților este interzisă mustrarea subalternilor sau dispute între salariați.

Fiecare angajat are obligația de a purta o ținută decentă, pastrand igiena personală. Prin ținută decentă se înțelege:

- echipament de protecție: fustă de dimensiune medie, pantalon cu croială clasică, decolteu decent;

- încălțăminte adecvată, specifică locului de muncă;

- machiaj discret, manichiura curățată și bine întreținută, unghiile să nu fie prea lungi;

- accesorii discrete, nu stridente.

Orientarea către pacient, având în vedere că pacienții sunt consumatorii serviciilor medicale oferite de spital și au așteptări legate nu numai de corectitudinea îngrijirilor medicale ci și de modalitatea în care comunică cu noi, în care i se răspunde la întrebări, zâmbetul cu care este întâmpinat, calitatea actului medical.

Personalul medical al spitalului are obligația respectării regulilor generale privind completarea și traseul documentului medical al pacientului (Foaia de Observație Clinică Generală – FOCG sau Foaia de Spitalizare de Zi – FSZ), stabilite în conformitate cu prevederile legale în vigoare și reglementările interne ale spitalului.

Personalul medical al spitalului are obligația respectării confidențialității conținutului dosarului medical al pacientului, în conformitate cu prevederile legale în vigoare și reglementările interne ale spitalului.

Fiecare pacient are drepturi conferite de lege privind confidențialitatea informațiilor privind starea sa de sănătate, diagnosticul formulat și metodele de tratament dar și referitor la respectarea intimității pe parcursul examenilor medicale, a consultațiilor sau intervențiilor chirurgicale.

Confidențialitatea constituie una dintre cele mai importante valori ale actului medical pe care se bazează relația pacient – medic.

Informația medicală aparține celui ce a fost investigat, el fiind singurul în măsură să decidă în legătură cu utilizarea și exploatarea acesteia.

Toate informațiile despre starea de sănătate a pacientului, despre diagnostic, prognoza și tratament și datele cu caracter personal trebuie păstrate în siguranță, cu respectarea anonimatului.

#### **Art. 55 Reguli de conduita profesionala a personalului**

Angajații spitalului vor respecta următoarele reguli de conduita profesională:

**Asigurarea unui serviciu public de calitate**, prin participarea activă la luarea deciziilor și la transpunerea lor în practică, în limitele atribuțiilor stabilite prin fișa postului. În exercitarea funcției, personalul are obligația de a avea un comportament profesionist, precum și de a asigura, în condițiile legii, transparența administrativă, pentru a castiga și a menține încrederea publicului în integritatea, imparțialitatea și eficacitatea spitalului.

R.I.	EDITIA	3				EX NR.	PAG	9/66

**Respectarea Constitutiei si a legilor.**

Personalul are obligatia ca prin actele si faptele sale, sa respecte Constitutia, legile tarii si sa actioneze pentru punerea in aplicare a dispozitiilor legale, in conformitate cu atributiile care ii revin, cu respectarea eticii profesionale.

**Loialitate fata de Spitalul Clinic CF Nr. 2 Bucuresti.**

Personalul are obligatia de a apara cu loialitate prestigiul unitatii in care isi desfasoara activitatea, precum si de a se abtine de la orice act ori fapt ce poate produce prejudicii imaginii sau intereselor legale ale acesteia.

In acest sens , angajatilor le este interzis:

- sa dezvaluie informatii care nu au caracter public, in alte conditii decat cele prevazute de lege.
- sa dezvaluie informatii la care au acces datorita functiei detinute,daca aceasta dezvaluire este de natura sa atraga avantaje necuvenite ori sa prejudicieze imaginea sau drepturile spitalului ori ale unor angajati, precum si a persoanelor fizice sau juridice.
- sa acorde asistenta si consultanta persoanelor fizice sau juridice, in vederea promovarii de actiuni juridice ori de alta natura impotriva spitalului in care isi desfasoara activitatea.
- sa exprime in public aprecieri neconforme cu realitatea in legatura cu activitatea unitatii, cu politicile si strategiile acesteia .
- sa faca aprecieri in legatura cu litigiile aflate in curs de solutionare si in care unitatea are calitate de parte, daca nu sunt abilitati in acest sens.

**Libertatea opiniilor.**

In indeplinirea atributiilor de serviciu angajatii au obligatia de a .respecta demnitatea functiei detinute, coreland libertatea dialogului cu promovarea intereselor unitatii. In activitatea lor salariatii au obligatia de a respecta libertatea opiniilor si de a nu se lasa influentati de considerente personale. In exprimarea opiniilor, salariatii trebuie sa aiba o atitudine concilianta si sa evite generarea conflictelor datorate schimbului de pareri.

**Activitatea publica.**

Angajatii desemnati sa participe la activitati sau dezbateri publice, in calitate oficiala, trebuie sa respecte limitele mandatului de reprezentare incredintat. In cazul in care nu sunt desemnati in acest sens, salariatii pot participa la activitati sau dezbateri publice, avand obligatia de a face cunoscut faptul ca opinia exprimata nu reprezinta punctul de vedere oficial al unitatii.

**Activitatea politica.**

In exercitarea functiei detinute,personalului ii este interzis: sa participe la colectarea de fonduri pentru activitatea partidelor politice; sa furnizeze sprijin logistic candidatilor la functii de demnitate publica; sa colaboreze cu persoane fizice sau juridice care fac donatii /sponsorizari partidelor politice; sa afiseze in cadrul unitatii insemne ori obiecte inscriptionate cu sigla sau denumirea partidelor politice ori a candidatilor acestora.

**Conduita in cadrul relatiilor internationale.**

Salariatii care reprezinta spitalul in cadrul unor organizatii internationale, institutii de invatamant, conferinte, seminarii si alte activitati cu caracter international au obligatia sa promoveze o imagine favorabila tarii si unitatii pe care o reprezinta.In relatiile cu reprezentantii altor state, angajatii au obligatia de a nu exprima opinii personale privind aspecte nationale sau dispute internationale. In deplasarile in afara tarii, personalul este obligat sa aiba o conduita corespunzatoare regulilor de protocol si sa respecte legile si obiceiurile tarii gazda.

**Cadrul relatiilor in exercitarea atributiilor functiei.**

In relatiile cu personalul unitatii sau cu tertii, angajatii sunt obligati sa aiba un comportament bazat pe

R.I.	EDITIA	3				EX NR.	PAG	10/66

respect, bunacredinta, corectitudine si amabilitate. Salariatii au obligatia de a nu aduce atingere onoarei, reputatiei si demnitatii persoanelor din cadrul unitatii precum si ale persoanelor cu care intra in legatura in exercitarea functiei prin: intrebuintarea unor expresii jignitoare,dezvaluirea aspectelor vietii private, formularea unor sesizari sau plangeri calomnioase .

**Utilizarea resurselor publice.**

Personalul este obligat sa foloseasca timpul de lucru, precum si bunurile apartinand unitatii numai pentru desfasurarea activitatilor aferente functiei detinute. Personalul trebuie sa propuna si sa asigure , potrivit atributiilor ce revin, folosirea utila si eficienta a banilor publici, in conformitate cu prevederile legale.

**Obiectivitate in evaluare.**

In exercitarea atributiilor specifice functiilor de conducere, angajatii au obligatia sa asigure egalitatea de sanse si tratament cu privire la dezvoltarea carierei pentru personalul contractual din subordine.

Personalul de conducere are obligatia sa examineze si sa aplice cu obiectivitate criteriile de evaluare a competentei profesionale pentru personalul din subordine , atunci cand propune ori aproba avansari, promovari,transferuri, numiri sau eliberari din functii ori acordarea de stimulente, excluzand orice forma de favoritism ori discriminare.

**Interdictia privind solicitarea de cadouri, servicii si avantaje**

Angajatii nu trebuie sa solicite ori sa accepte cadouri,servicii, favoruri, invitatii sau avantaje care le sunt destinate personal si care le pot influenta impartialitatea in exercitarea functiei .

**Folosirea abuziva a atributiilor functiei detinute.**

Personalul are obligatia de a nu folosi atributiile functiei detinute in alte scopuri decat cele prevazute de lege. Prin activitatea de luare a deciziilor, de consiliere, de evaluare sau de participare la anchete ori actiuni de control, personalul nu poate urmari obtinerea de foloase sau avantaje in interes personal ori producerea de prejudicii materiale sau morale altor persoane. Angajatii au obligatia de a nu interveni sau influenta vreo ancheta de orice natura din cadrul unitatii sau din afara acesteia, in considerarea functiei pe care o detin.

Angajatii au obligatia de a nu impune altor angajati sa se inscrie in organizatii sau asociatii, indiferent de natura acestora, ori de a nu le sugera acest lucru, promitandu-le acordarea unor avantaje materiale sau profesionale.

Angajatilor le este interzisa furnizarea informatiilor referitoare la bunurile proprietate publica sau privata a statului ori a unitatilor administrativ –teritoriale, supuse operatiunilor de vanzare, concesionare sau inchiriere, in alte conditii decat cele prevazute de lege.

In conformitate cu Legea nr.477/2004 privind Codul de conduita a personalului contractual din institutii publice, incalcarea prezentelor reguli de conduita profesionala atrage aspunderea disciplinara a personalului, in conditiile legii.

**CAPITOLUL V**

**DREPTURILE SI OBLIGATIILE PACIENTILOR**

**Art.56** Pe perioada internarii se va respecta legislatia in vigoare privind drepturile pacientului, pacientii (vizitatorii, apartinatorii, insotitorii) avand obligatia respectarii regulamentului intern al unitatii. Regulamentul Intern va fi adus la cunostinta pacientilor in momentul internarii.

La internare, pacientului i se înmânează de către asistentul șef de secție chestionarul de satisfacție, pe care îl va completa pe parcursul internării, cu respectarea principiilor deontologiei și confidențialității.

La externare, pacienții vor depune în urna special amenajată pe secții chestionarele de

R.I.	EDITIA	3				EX NR.	PAG	11/66

satisfacție pe care le-au completat, cu sugestii și propuneri.

În sensul prezentului articol se stabilesc următoarele drepturi și obligații ale pacienților.

**Art. 57 Drepturile pacienților**

**a.** Pacienții au dreptul la îngrijiri medicale de cea mai înaltă calitate.

**b.** Pacientul are dreptul de a fi respectat ca persoană umană, fără nici o discriminare.

**c.** Dreptul pacientului la informația medicală :

- Pacientul are dreptul de a fi informat cu privire la serviciile medicale disponibile, precum și la modul de a le utiliza.

- Pacientul are dreptul de a fi informat asupra identității și statutului profesional al furnizorilor de servicii de sănătate.

- Pacientul internat are dreptul de a fi informat asupra regulilor și obiceiurilor pe care trebuie să le respecte pe durata spitalizării.

- Pacientul are dreptul de a fi informat asupra stării sale de sănătate, a intervențiilor medicale propuse, a riscurilor potențiale ale fiecărei proceduri, a alternativelor existente la procedurile propuse, inclusiv asupra neefectuării tratamentului și nerespectării recomandărilor medicale, precum și cu privire la date despre diagnostic și prognostic.

- Pacientul are dreptul de a decide dacă mai dorește să fie informat în cazul în care informațiile prezentate de către medic i-ar cauza suferință.

- Pacientul are dreptul de a cere în mod expres să nu fie informat și de a alege o altă persoană care să fie informată în locul său.

- Pacientul are dreptul de a cere și de a obține o altă opinie medicală.

- Pacientul are dreptul să solicite și să primească, la externare, un rezumat scris al investigațiilor, diagnosticului, tratamentului și îngrijirilor acordate pe perioada spitalizării.

**d.** Consimțământul pacientului privind intervenția medicală

- Pacientul are dreptul să refuze sau să oprească o intervenție medicală asumându-și, în scris, răspunderea pentru decizia sa; consecințele refuzului sau ale opririi actelor medicale trebuie explicate pacientului.

- În cazul în care pacientul necesită o intervenție medicală de urgență, consimțământul reprezentantului legal nu mai este necesar.

- Consimțământul pacientului este obligatoriu pentru recoltarea, pastrarea, folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul său, în vederea stabilirii diagnosticului sau a tratamentului ca care acesta este de acord.

- Consimțământul pacientului este obligatoriu în cazul participării sale în învățământul medical clinic și la cercetarea științifică.

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

**e.** Dreptul la confidențialitatea informațiilor și viața privată a pacientului

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

- 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.

- Pacientul are acces la datele medicale personale.

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

R.I.	EDITIA	3				EX NR.	PAG	12/66

**f. Drepturile pacientului la tratament și îngrijiri medicale**

- Pacientul poate beneficia de sprijinul familiei, al prietenilor, de suport spiritual, material și de sfaturi pe tot parcursul îngrijirilor medicale.
- Pacientul internat are dreptul și la servicii medicale acordate de către un medic acreditat din afara spitalului.
- Pacientul are dreptul la îngrijiri medicale continue până la ameliorarea stării sale de sănătate sau până la vindecare.
- Pacientul are dreptul să beneficieze de asistență medicală de urgență, de asistență stomatologică de urgență și de servicii farmaceutice, în program continuu.

**Art.58** Ca beneficiari ai actului medical, pacientii trebuie sa respecte normele de comportare in unitatile sanitare, dupa cum urmeaza :

**In ambulatoriu :**

- pacientii au acces in ambulatoriu prin prezentarea directa la medicul specialist , sau cu bilet de trimitere de la medicul de familie, sau cu bilet de trimitere de la un alt medic specialist.
- pacientii trebuie sa respecte ordinea de prezentare la medic, sa astepte chemarea in cabinet.
- pacientii trebuie sa respecte ordinea curatenia si linistea in salile de asteptare.
- murdarirea peretilor, degradarea mobilierului din salile de asteptare , distrugerea de instalatii sanitare ale spitalului sunt acte reprobabile a caror comitere trebuie evitata.

**In unitatile cu paturi :**

- accesul se face cu bilet de trimitere sau prin serviciu de urgenta , fiind admisi ca insotitori la internare maxim 2 persoane;
- bolnavii internati sunt obligati sa poarte pe toata durata internarii tinuta de spital;
- este interzisa circulatia bolnavilor in alte sectii decat cele de internare;
- bolnavii internati nu pot parasi unitatea in tinuta de spital, fiind interzisa circulatia pe strazi sau in parcuri in astfel de tinuta;
- este interzis consumul de alcool si fumatul in incinta spitalului;
- bolnavii sunt datori sa respecte unitatea sanitara si pe ceilalti pacienti, in care sens se vor abtine de la tulburarea linistii, de la producerea de murdarie sau degradare a bunurilor spitalului;
- sa respecte regulamentul de ordine interioara a spitalului;
- introducerea in incinta spitalului de aparaturi audio-video este permisa numai cu acordul sefului de sectie;

**Art. 59 Obligatiile pacientilor**

- a.**Sa fie inscrisi pe lista unui medic de familie acreditat potrivit legii ;
- b.**Sa respecte cu strictete tratamentul si indicatiile medicului( program de vizita, masa, tratament, odihna - stingerea la 2200);
- c.**Sa aiba o conduita civilizata fata de personalul medico-sanitar si de ceilalti pacienti ;
- d.**Sa achite contributia datorata fondului si suma reprezentand diferenta dintre tarifele acceptate la plata de sistemul de asigurari sociale de sanatate si cele practicate de piata, denumite in continuare coplata, in conditiile stabilite prin contractul-cadru ;
- e.**Sa prezinte documentele justificative ce atesta calitatea de asigurat, si alte documente solicitate necesare ( buletin identitate, bilet trimitere, carnet somer, adeverinta elev, adeverinta salariat+ordin de plata, dovada platii asigurarilor de sanatate, adeverinta de venit cu precizarea ca beneficiaza de ajutor social- pentru persoanele fara venituri) ;

R.I.	EDITIA	3				EX NR.	PAG	13/66



- f. Sa respecte atat el cat si apartinatorii programul de vizita organizat in unitate intre orele 15,00-20,00 zilnic. Un pacient nu poate avea concomitent mai mult de 3 vizitatori ;**
- g. Sa respecte integritatea inventarului din salon, grupul sanitar etc. a carui avariere sau sustragere va fi imputabila conf. Legii (INVENTAR, SALON-AFISAT) ;**
- h. Insoitorii pacientilor vor prelua o parte din atributiile personalului sanitar (mediu, auxiliar) atributii ce vor fi specificate in anexa ;**
- i. Pacientii, vizitatorii, insoitorii vor respecta Regulamentul Intern al unitatii ;**
- j. In afara programului de vizita, vizitatorii vor avea acces numai pe baza biletului de liber acces , eliberat de seful de sectie ;**
- k. Este interzisa aducerea in incinta spitalului de alimente usor perisabile ;**
- l. Este interzis fumatul si consumul de bauturi alcoolice in incinta spitalului ;**
- m. Pacientii nu pot parasi spitalul in tinuta de spital ;**
- n. Este interzisa circulatia bolnavilor in alte sectii decat in cele in care sunt internati, cu exceptia cazurilor care necesita investigatii ;**

**Art. 60** Pacientilor, la internare, li se va aduce la cunostinta urmatoarele :

1. Pacienții, vizitatorii, însoțitorii vor respecta Regulamentul Intern al Spitalului.
2. La internare, pacienții își exprimă, prin semnătură și datare, fără echivoc, acordul pentru efectuarea actului medical (Acordul Pacientului Informat).
3. La externare, pacienții își exprimă, prin semnătură și datare, fără echivoc, opinia privind efectuarea actului medical prin completarea Chestionarului de Satisfacție, care va fi predat Asistentei Șefe de Secție.
4. Necesitatea respectării cu strictețe a programului de vizită organizat în unitate . Sunt admiși aparținătorii cu echipament de protecție complet – halate, pantofi de spital, botoșei, fără persoane minore, un singur aparținător per bolnav. În afara programului de vizită, vizitatorii vor avea acces numai pe baza buletinului de liber acces, eliberat de șeful de secție.
5. Necesitatea respectării cu strictețe a tratamentului și indicațiilor medicului – program de consultații, tratament, vizită, odihnă, masă, stingerea la orele 22.
6. Angajații spitalului nu au voie să primească pe secții, pe cartela magnetică personală, vizitatori, persoane străine.
7. Obligativitatea utilizării ecusoanelor pentru vizitatori.
8. În orele de vizită, spațiul de la intrarea principală poate fi utilizat ca sală de primire. Evitarea, pe cât posibil, a intrării vizitatorilor în saloane.
9. Accesul în spital al vizitatorilor să se efectueze numai pe intrarea principală. Nu se vor utiliza simultan toate căile de acces în spital.
10. Este interzis fumatul în incinta spitalului.
11. Aparținătorii internați ca însoțitori ai bolnavilor obligatoriu trebuie să poarte ținută de spital pijama, halat, papuci. Nu se admite ținuta civilă.
12. Obligativitatea respectării integrității inventarului din salon, grupul sanitar, a cărui avariere sau sustragere va fi imputabilă conform legii.
13. Liftul va fi utilizat numai cu acordul personalului sanitar, cu însoțitor.
14. Pacienții nu au voie să își aducă de acasă mâncare, provizii excesive, pe care să le stocheze în salon. Pe noptiere nu vor fi etalate sticle, obiecte de igienă personală, mâncare. Alimentele pot fi păstrate la frigiderul pacienților, dotat cu termometru și Grafic de Temperatură .. Noptierele sunt menținute în perfectă stare de igienă.

R.I.	EDITIA	3				EX NR.	PAG	14/66

15. Aparținătorii bolnavilor nu au voie să stea în saloane pe parcursul efectuării manevrelor medicale, injecții, puncții lombare, biopsii hepatice, etc. Familiile sunt rugate să aștepte în spațiile destinate publicului.

16. Pacientul nu va părăsi salonul, spitalul fără avizul personalului de serviciu și numai în situații excepționale – situații urgente, deces al rudelor, etc.

17. Pacienții nu primesc cheia salonului și nu închid ușa din interior. Accesul personalului sanitar este liber în orice salon, pentru supraveghere și tratament medical.

18. Abaterile de la aceste prevederi atrag măsuri disciplinare.

**Art . 61 Reguli privind programul de vizite al aparținătorilor internati in Spitalul Clinic CF Nr.2**

1. Vizitarea pacientilor in compartimentul de terapie intensiva este permisa zilnic doar membrilor familiei, respectiv parinti, copii, surori/frati, cu conditia ca vizita sa se faca individual sau cel mult doua persoane, cu respectarea procedurilor interne.

2. Compartimentele de terapie intensiva au obligatia de a avea un numar de telefon prin care se asigura informarea familiei de catre medicul curant sau medicul de garda despre starea si evolutia pacientului.

Aparținătorii vor fi informați despre acest număr de telefon la internarea sau la transferul pacientului în secția/compartimentul respectivă/ respectiv.

3. Pentru pacienții internati pe oricare dintre secțiile sau compartimentele unitatii, la solicitare, membrii familiei pot discuta direct cu medicul curant in timpul programului zilnic de lucru al acestuia, in baza unui program stabilit de medicul sef/coordonator de secție/compartiment, aprobat de directorul medical si afisat la loc vizibil la intrarea in unitatea sanitară.

4. In cazul pacientilor in stare critica sau terminala, indiferent de secția/compartimentul in care acestia sunt internati, familia are dreptul de a vizita pacientul zilnic, indiferent de ora, sau poate solicita prezenta permanenta langa pacient a unui singur membru de familie, cu acordul medicului curant, daca conditiile din secția/compartimentul respectivă/respectiv permit acest lucru. In caz contrar, se va asigura accesul familiei periodic la pacient, asigurandu-se un spatiu adecvat de asteptare, in apropierea secției/compartimentului respective/respectiv.

5. In cazul pacientilor internati care au un grad redus de mobilitate din cauza patologiei prezentate, pe oricare dintre secțiile/compartimentele din unitate, accesul unei persoane poate fi permanent.

6. In cazul copiilor internati in secțiile/compartimentele de terapie intensiva se asigura prezenta cu caracter permanent a unuia dintre parinti, daca se solicita acest lucru.

7. In cazul copiilor pana la 14 ani internati in oricare dintre secțiile/compartimentele din unitate se accepta prezenta unui aparținător permanent, daca se solicita acest lucru.

8. In cazul copiilor cu varsta cuprinsa intre 14 si 18 ani internati in oricare dintre secțiile/compartimentele din unitate se poate accepta prezenta unui aparținător permanent, cu acordul sefului de secție/coordonatorului de compartiment.

9. Managerul unitatii are obligatia sa afiseze programul de vizite la toate intrarile in unitate, in mod vizibil si accesibil vizitatorilor.

10. Este strict interzisa perceperea de taxe pentru vizitarea pacientilor in unitatile sanitare publice , cu exceptia taxei de parcare .

11. Conducerea unitatii are obligatia de a instrui angajatii firmelor de paza, asupra programului de vizite, obtinand o declaratie de la fiecare dintre acestia prin care se angajeaza sa respecte aplicarea programului respectiv si sa nu pretinda sau sa primeasca niciun fel de atentie in vederea permiterii accesului in afara programului de vizita. In cazul incalcarii acestor prevederi se vor aplica sanctiuni administrative, pana la incetarea contractului cu firma de prestari servicii de paza.

R.I.	EDITIA	3				EX NR.	PAG	15/66

## CAPITOLUL VI

### REGULI PRIVIND PROTECTIA, IGIENA SI SECURITATEA IN MUNCA , P.S.I, PROTECTIA MEDIULUI

**Art. 62** Managerul spitalului dispune, direct si/sau prin structurile din subordine, masurile pentru securitatea si sanatatea salariatilor, in toate aspectele referitoare la munca, in raport cu schimbarea conditiilor de munca, pe criteriul imbunatatirii.

**Art.63** Pentru aplicare, sunt constituite structuri specializate, cum este Compartimentul Intern Protectia Mediului, P.S.I., Prevenire si Protectia Muncii si organisme de analiza, cum ar fi Comitetul de Securitate si Sanatate in Munca, cu atributii stabilite prin norme legale si decizii interne.

**Art.64** (1) In evaluarea riscurilor, stabilirea masurilor de prevenire si protectie, informare si pregatire, se includ toate activitatile ce au in vedere capacitatile salariatilor, privind sanatatea si securitatea, functie de natura muncii si se aplica masuri si mijloace de protectie adecvate.

(2) Masurile de protectie a muncii, de igiena si sanatate in munca se definesc in parteneriat cu Sindicatul - prin Comitetul de Securitate si Sanatate in Munca.

**Art.65** Salariatii nu vor fi implicati in costurile financiare privind masurile de prevenire, expertizare, controale medicale impuse si orice alte actiuni referitoare la securitatea si sanatatea in munca.

**Art. 66** Pentru categoriile profesionale care trebuiesc autorizate, in vederea angajarii, se respecta actele normative care reglementeaza procedura de autorizare.

**Art. 67** Activitatea de Protectia Muncii se desfasoara, conform cu prevederile legale in vigoare, cu normele si normativele de protectia muncii care stabilesc:

- masuri generale de protectie a muncii pentru prevenirea accidentelor de munca si a bolilor profesionale, aplicabile in toate unitatile sanitare;
- masuri de protectie a muncii, specifice pentru anumite profesii sau anumite activitati;
- masuri de protectie specifice, aplicabile anumitor categorii de personal;
- dispozitii referitoare la organizarea si functionarea unor structuri speciale de asigurare a securitatii si sanatatii in munca.

**Art. 68** Prin structurile abilitate se asigura buna desfasurare a activitatii si fundamentarea deciziilor, minimal prin:

- Program anual cu masuri specifice de Protectia Muncii;
- Normativ si Necesari anual echipament de protectie si de lucru specific;
- Normativ si Necesari anual medicamente si consumabile pentru posturi de prim ajutor;
- Necesari anual medicamente si consumabile;
- Necesari de materiale igienico-sanitare si alimentatie speciala;
- Locuri de munca cu conditii deosebite, de tip noxe, zone implicate;
- Situatia Buletinelor de Analiza etc.;
- Autorizatii generale/specifice pe activitati/ pe meserii in termen de valabilitate;
- Prestari servicii, determinari conditii nocive;
- Controale medicale periodice;
- Buget de cheltuieli pentru activitatile de Protectia Muncii;

R.I.	EDITIA	3				EX NR.	PAG	16/66

- Evidenta accidentelor de munca si a imbolnavirilor profesionale.

**Art. 69** (1) Spitalul organizeaza si asigura instruirea salariatilor sai in domeniul protectiei muncii, igienei si sanatatii in munca prin instructajul introductiv general, instructaj la locul de munca, instructaj periodic si suplimentar, alte forme de pregatire si instruire. Instruirea va fi efectuata inainte de inceperea efectiva a activitatii.

(2) Instructajul are la baza Norme Specifice de Securitate in Munca si instructiuni proprii pentru locul de munca respectiv, in scopul prezentarii riscurilor si masurilor de prevenire specifice.

(3) Admiterea la lucru a personalului instruit se face, numai dupa ce seful ierarhic superior celui care a facut instructajul, a verificat ca salariatul si-a insusit cunostintele de protectia muncii.

**Art. 70** Toate instructajele de protectia muncii se consemneaza, obligatoriu, in Fisa Individuala de Instructaj cu indicarea materialului predat, a duratei si datei instruirii si se semneaza de salariatul instruit si salariatii care au efectuat/ verificat instructajul.

**Art. 71** Fisa de instructaj se intocmeste pentru toti salariatii, este mentinuta in sistemul de instructaj la zi si este pastrata de cel care are ca sarcina efectuarea instructajului.

**Art. 72** Tematica instruirii se stabileste in raport cu faza instruirii, prevederile legale, normele specifice de protectia muncii, instructiunile proprii specifice activitatii.

**Art. 73** Pentru protectia impotriva factorilor de risc, de accidentare si imbolnavirilor profesionale, se asigura salariatilor in conditiile prevazute de lege, normativele cadru de acordare si utilizare ,normativul intern, astfel incat sa satisfaca cerintele de securitate, echipamentul individual de protectie si de lucru.

**Art. 74** Pentru prevenirea imbolnavirilor profesionale, se acorda salariatilor in drept, materiale igienico-sanitare si alimentatie de protectie.

**Art. 75** Drepturile salariatilor din locurile de munca care, conform prevederilor legale si buletinelor de experizare, se incadreaza la conditii deosebite de solicitare fizica sau neuro-psihiica, factorilor nocivi de natura fizica, chimica, biologica etc. si alte activitati ce sunt tratate ca expuneri in aceleasi conditii, se negociaza prin Contractul Colectiv de Munca.

**Art. 76** Prevederile privind microclimatul de la locul de munca se trateaza, conform Contractului Colectiv de Munca .

**Art. 77** Controalele medicale periodice vor fi asigurate gratuit de catre angajator potrivit prevederilor legale si Contractului Colectiv de Munca aplicabil.

**Art. 78** Efectuarea testelor HIV,HVB,HVC si vaccinarea impotriva hepatitei de tip B si C se va asigura gratuit, la cererea si cu acordul salariatului.

**Art. 79** (1) **Comitetul de Securitate si Sanatate in Munca** are ca obiective principale supravegherea si protectia sanatatii salariatilor, evaluarea si prevenirea riscurilor profesionale si ameliorarea conditiilor de munca.

(2) Prin Comitetul de Securitate si Sanatate in Munca se asigura implicarea salariatilor la elaborarea si aplicarea deciziilor in domeniul protectiei muncii.

(3) Comitetul de Securitate si Sanatate in Munca participa la elaborarea regulilor specifice si urmareste respectarea dispozitiilor legale, a clauzelor din Contractul Colectiv de Munca, a normelor si normativelor de protectia muncii, securitate si sanatate in munca.

(4) Componenta, atributiile specifice si functionarea Comitetului de Securitate si Sanatate in Munca sunt stabilite si reglementate prin decizia Managerului de comun acord cu Sindicatul, cu respectarea legilor speciale.

R.I.	EDITIA	3				EX NR.	PAG	17/66

**Art. 80** Cel puțin o dată pe an se analizează Programul de Protecția Muncii pe anul următor, situația securității și sănătății în munca a salariaților, acțiunile întreprinse și eficiența acestora.

**SC DOBAI INVEST SRL în baza contractului încheiat cu spitalul Clinic CF nr. 2 București asigură prestarea de servicii și asistență de securitate a muncii pentru prevenirea producerii unor evenimente periculoase în cadrul procesului de lucru la sediul spitalului.**

**Persoana contact.d-na Niculae Vasilica – inspector SSM – tel 0758 242 464**

## CAPITOLUL VII

### REGULI PRIVIND CURATENIA, DEZINFECTIA , DEZINSECTIA SI DERATIZAREA ÎN CADRUL SPITALULUI CLINIC CF2

**Art.81** Igiena unității medicale se realizează prin: curățenie, dezinfectie, dezinfecție și deratizare.

**CURATENIA** reprezintă îndepărtarea murdăriei( praf , resturi de alimente ,eventual microorganisme ) de pe obiecte și tegumente odată cu îndepărtarea prafului și a substanțelor organice, făcându-se o decontaminare de 95-96%, prin spălare cu apă și săpun sau detergent, clătire, ștergere, aspirare, periere.

Curățenia se face pe toată durata lucrului, ori de câte ori este necesar (nu doar la începutul sau sfârșitul activității).

**DEZINFECTIA** reprezintă procedura de distrugere a microorganismelor patogene sau nepatogene de pe orice suprafețe (inclusiv tegumente), utilizându-se agenți fizici și /sau chimici.

Se va dezinfecta orice obiect care vine în contact cu omul bolnav: mobilier de lemn, plastic sau fier, sistemul de încălzire și iluminare(radiatoare, becuri, globuri), noptiere, carucioare, brancarde, telefon, uși , ferestre, echipament de protecție și de lucru, lenjerie, a obiectelor cu ajutorul cărora s-au captat produsele biologice sau dejectiile (plosca, bazinet, tavita renală,etc ).Dezinfectantele se aplică numai după ce s-au aplicat măsurile de curățenie.

În funcție de gradul de risc al secției , salonului se aplică dezinfectia de nivel jos, mediu , înalt . Se dezinfectează suprafețele, aerul , obiectele utilizate în practica medicală conform protocoalelor stabilite pentru fiecare în parte .

**DEZINSECTIA** este acțiunea de eliminare a tuturor speciilor de insecte taratoare și zburătoare , purtătoare de microbi și boli infecto-contagioase , transmisibile atât la om cât și la animale.Se va aplica de firma specializată , conform reglementărilor legale în vigoare.

**DERATIZAREA** este acțiunea de eliminare a animalelor rozatoare daunatoare (sobolani, soareci, etc), prin mijloace chimice dar și de altă natură care se aplică conform reglementărilor în vigoare,dar nu mai rar de trei luni .

Prevenirea apariției rozatoarelor trebuie făcută prin măsuri precum limitarea accesului rozatoarelor în spațiul vizat, deratizarea vecinătăților, etc. Spre deosebire de agenții patogeni sau insecte, rozatoarele pot călători pe distanțe mult mai mari, și au un grad mai dezvoltat de inteligență (mai ales sobolanii) ceea ce face imposibilă eliminarea lor definitivă prin acțiuni discontinue.

În cazul folosirii de momeli otrăvite, acestea trebuie amplate în spații ferite, astfel încât oamenii să nu vină în contact cu momelile în mod accidental. În plus locurile trebuie marcate explicit cu etichete cu

R.I.	EDITIA	3				EX NR.	PAG	18/66

inscriptia "**Atentie, teren otravit!**". La amplasarea momelilor trebuie sa se tina cont si de accesul animalelor domestice.

Este interzisa interventia persoanelor neautorizate asupra momelilor ce contin substante otravitoare. De asemenea este interzisa depozitarea de alimente în spatiile marcate ca otravite.

Programul de dezinsectie , dezinfectie si deratizare , la nivelul spitalului , cat si la nivel de incaperi / saloane , se face cu respectarea prevederilor legale in vigoare si a altor reglementari interne ale spitalului.

**Art.82.** Curatenia zilnica se realizeaza în : saloane , sali de tratamente , holuri de acces, oficiu , grupuri sanitare .

Materiale necesare :

- Carucior pentru curatenie
- Solutie detergent , solutie dezinfectant sau solutie detergent-dezinfectant
- Lavete , cuve inscriptionate
- Recipienti si saci de plastic pentru colectare si evacuare deseuri ( saci negri)
- Perii cu maner , perii de mana
- Recipienti galbeni din plastic etansi cu capac pentru deseuri taietoare întepatoare , infectioase si neinfectioase
- Cutii galbene din carton cu inscriptia **PERICOL BIOLOGIC** cu saci galbeni , pentru deseuri infectioase
- Saci negri pentru deseuri menajere
- Saci pentru evacuarea lenjeriei murdare

În cadrul operatiunilor de curatenie si dezinfectie este importanta respectarea succesiunii operatiilor :

- Curatenie mecanica umeda
- Spalare cu detergent
- Clatire
- Spalare cu solutie de dezinfectant

Lucrul cu orice substante tip detergent , dezinfectant se face respectand urmatoarele reguli : se citesc instructiunile de utilizare, se lucreaza cu dilutiile indicate în functie de locul unde se face curatarea sau dezinfectia( salon , grup sanitar , oficiu) , nu se amesteca solutiile dezinfectante cu detergentii , nu se utilizeaza aceleasi lavete si mopuri pentru saloane, grupuri sanitare , oficii alimentare.

### **CURATENIA SI DEZINFECTIA ÎN SALOANELE DE BOLNAVI**

Curatenia si dezinfectia sectiilor cu paturi va începe cu saloanele de bolnavi.

Persoana însărcinata cu aceasta activitate va bate la usa salonului ,saluta bolnavii , îi înveleste daca este cazul si deschide geamul pentru a aerisi.

Caruciorul se va lasa pe coridor.

Lenjeria murdara se schimba si se colecteaza în saci speciali . Acestia se închid prin legare si se evacueaza din salon.

Se face ordine în salon , se aranjeaza halatele , ziarele .

Cu o laveta îmbobata în solutie de detergent-dezinfectant se sterge praful ( se începe cu corpul de iluminat , tablile patului , blatul mesei , noptiera , scaune , pervaz , întrerupator electric).

Dupa stergerea fiecarui element de mobilier laveta se clateste .

Grupul sanitar – se curata oglinda , chiveta ,suportul pentru prosop , pentru hartie igienica. Vasul de toaleta si cadita de baie se curata dupa care se dezinfecteaza.Se dezinfecteaza sifonul de pardoseala si

R.I.	EDITIA	3				EX	PAG	19/66
						NR.		

chiuveta.

În salon pavimentul se matura umed .Maturatul se începe de-a lungul marginilor , la colturi , sub mobilier , apoi se matura restul suprafeței .Maturatul se termina la usa de la intrare .

Cosul de gunoi se curata , se spala si se dezinfecteaza.Se schimba sacul de plastic la fiecare operatiune de curatenie.

Dupa spalarea salonului se dezinfecteaza pavimentul cu un dezinfectant .Dupa ce s-a uscat pavimentul se închide fereastra. Se saluta bolnavii si se trece la urmatorul salon.

### **Art.83 Schimbarea lenjeriei de pat si de corp**

Patul este mobilierul cel mai important din salon, aici petrecandu-si bolnavul majoritatea timpului de spitalizare. Patul trebuie sa fie comod, de dimensiuni potrivite, usor de manipulat si usor de curatat, pentru ca îngrijirile, investigatiile si tratamentele aplicate sa nu fie împiedicate.

Accesoriile patului:

-salteaua – confectionata dintr-o singura, din doua sau trei bucati, din burete,material plastic – care se curata si se dezinfecteaza mai usor;

-perna;

-patura;

-lenjerie – 2 cearceafuri (sau un cearceaf si un plic), fata de perna, o aleza,musama.

Este bine ca lenjerie de pat sa aiba cat mai putine cusaturi.

#### **a)Schimbarea lenjeriei de pat neocupat (fara pacient):**

Materiale necesare: cearceaf de pat, cearceaf de patura (plic), fata de perna,patura, perna, aleza, musama (sau un material impermeabil), manusi de unica folosinta,sac pentru lenjerie murdara, carucior pentru lenjerie.

Efectuarea procedurii: se verifica materialele alese si se transporta în salon pe caruciorul pentru lenjerie. Se îndeparteaza lenjerie murdara si se introduce în sacul special pregatit.

Dupa aceasta manopera urmeza îndepartarea manusilor, spalarea pe maini si se trece la montarea lenjeriei curate în ordinea :

-se întinde cearceaful pe toata lungimea patului fixandu-l la capete si pe partile laterale adanc sub saltea fara sa lasati cute; pozitionarea musamalei sau a materialului impermeabil deasupra saltelei; deasupra musamalei se întinde aleza avand grija sa nu aiba cute; se întinde cearceaful plic în lungimea patului si peste el patura;se introduce patura în cearceaful plic si se fixeaza colturile; se ruleaza patura astfel înfasata sub forma de armonica . La sfarsit, nu uitati sa resezati noptiera pe locul ei de langa pat, scoateti sacul de rufe murdare din salon, aerisiti salonul .

#### **b)Schimbarea lenjeriei de pat ocupat (cu pacient imobilizat):**

Schimbarea lenjeriei se va efectua întotdeauna dupa toaleta pacientului. La schimbarea lenjeriei trebuie sa participe doua persoane iar alegerea metodei de schimbare a lenjeriei de pat, se face în functie de pozitia în care poate fi asezat pacientul ( limitele sale de mobilizare). Explicati pacientului procedura si modul de desfasurare, inofensivitatea procedurii precum si contributia sa la realizarea procedurii.

1) La pacientul care se poate ridica în pozitie sezanda (se foloseste schimbarea în latime)

-Materialele necesare sunt aceleasi ca la schimbarea lenjeriei de pat neocupat.

-Efectuarea procedurii: se verifica materialele si se transporta în salon; se ruleaza cearceaful de pat pe dimensiunea mica (în latime) . Rularea se face împreuna cu musama si aleza daca pacientul necesita ; se scot marginile cearceafului murdar de sub saltea; se acopera pacientul si se ridica în pozitie sezanda la marginea patului, rugand ajutorul sa sprijine pacientul pe toata durata efectuării procedurii; se îndeparteaza perna si se ruleaza cearceaful murdar pana aproape de pacient; se pozitioneaza cearceaful curat la capatul

R.I.	EDITIA	3				EX NR.	PAG	20/66

patului apoi se deruleaza aproape de cel murdar, fara sa intre în contact cu acesta; se schimba fata de perna si aseaza pe pat la capat apoi se culca pacientul în decubit dorsal; rugati ajutorul sa ridice împreuna cu dvs bazinul pacientului astfel încat sa ridicati cearceaful murdar si sa îl rulati în continuare pe cel curat; ridicati în acelasi mod si picioarele pacientului pana cand cearceaful murdar a fost îndepartat iar cel curat a fost rulat în întregime. Fixati colturile cearceafului curat si marginile laterale sub saltea. Daca pacientul necesita musama si aleza, acestea sunt rulate odata cu cearceaful. Introduceti patura în cearceaful plic si acoperiti bolnavul.

2) La pacientul care nu se poate ridica (se foloseste schimbarea în lungime)

-Materialele necesare sunt aceleasi ca la schimbarea lenjeriei de pat neocupat.

-Efectuarea procedurii: se verifica materialele si se transporta în salon; se ruleaza cearceaful de pat pe dimensiunea mare (în lungime) . Rularea se face împreuna cu musama si aleza tot în lungime; se îmbraca manusile, se scot marginile cearceafului murdar de sub saltea, se întoarce pacientul în decubit lateral (ajutorul trebuie sa îl sprijine la nivelul umerilor si la nivelul genunchilor), se trage perna, se ruleaza cearceaful murdar pana aproape de pacient si se deruleaza cearceaful curat avand grija sa fie bine pozitionat pentru a putea fi fixat la capete si pe laturi . Se aduce pacientul în decubit dorsal apoi în decubit lateral de partea opusa, ajutorul sprijinindu-l în continuare la nivelul umerilor si genunchilor .Se pune perna curata sub capul pacientului, se continua rularea cearceafului murdar si derularea celui curat, se aduce pacientul în decubit dorsal; se introduce bine cearceaful curat si se fixeaza la capete si la margini avand grija sa nu existe cute .Se schimba cearceaful plic de la patura si se acopera bolnavul. Lenjeria murdara se introduce în sac.

Se aseaza pacientul în pozitie comoda sau în cea recomandata de catre medic.

Se scoate sacul de rufe murdare, se aeriseste salonul .

### c) Schimbarea lenjeriei de corp la pacientul imobilizat:

Obiectivele urmarite sunt în primul rand : mentinerea starii de igiena si confort a bolnavului, prevenirea escarelor de decubit, mentinerea tonusului psihic si a demnitatii acestuia. Înainte de începerea procedurii se informeaza pacientul, explicandu-i procedura si necesitatea acesteia si mai ales se obtine consimtamantul acestuia sau a familiei.

Materiale: pijama curata si încalzita, sac pentru lenjeria murdara, manusi de unica folosinta.

Etapele procedurii: informati si explicati pacientului procedura, asigurati intimitatea bolnavului (puneti paravanul), spalati-va pe maini si puneti-va manusile .

La pacientul care poate sa stea în pozitie sezanda se ruleaza pijama de la spate spre ceafa si treceti-o peste cap, rugand pacientul sa flecteze usor capul .Pijama se pune în sacul de rufe murdare, se ia pijama curata se ruleaza fiecare maneca îmbracand pe rand bratele,apoi se trece peste capul bolnavului care este initial usor flectat (cu barbia în piept) apoi se deruleaza pijama peste trunchiul bolnavului; la pacientii care nu se pot ridica se întoarce pacientul în pozitie de decubit lateral si se dezbraca bratul eliberat, se intoarce pacientul în decubit lateral invers si se dezbraca celalalt brat, se mentine bolnavul în aceasta pozitie si se ruleaza maneca îmbracand bratul liber, se întoarce bolnavul în decubit lateral invers (de unde s-a pornit) se ruleaza si se îmbraca bratul celalalt.

Dezbracarea pantalonilor se face ridicand usor regiunea lombosacrata a pacientului, se trag pantalonii spre picioare apoi se scot, îmbracarea se face tragand pantalonii pe fiecare membru inferior în parte pana aproape de sezut apoi ridicati usor bazinul si rotati-l usor tragand stanga-dreapta pantalonul sub regiunea fesiera. La final se aseaza pacientul într-o pozitie comoda, se acopera cu patura, se scoate din salon sacul cu lenjeria murdara.

### Art.84 Curatenia si dezinfectia în sala de tratamente/ pansamente

Se curata si se dezinfecteaza obligatoriu de doua ori pe zi si ori de cate ori este nevoie.

Nu se admit ghivece sau vase cu flori taiate în aceste incinte.

R.I.	EDITIA	3				EX NR.	PAG	21/66



Se deschide geamul pentru a se aerisi.

Caruciorul pentru curatenie se va lasa pe coridor.

Se curata si se dezinfecteaza tot materialul din sala ( chiuveta, oglinda , suportul pentru prosop , sapuniera , etajera , masa , biroul).Se dezinfecteaza sifonul de chiuveta.Se vor utiliza numai material avizate de MS.

Se evacueaza deseurile avand în vedere felul lor :

- întepatoare –taietoare contaminate , necontaminate în containere galbene de plastic
- infecioase în cutii galbene de carton inscriptionate **PERICOL BIOLGIC**
- menajere în saci de plastic de culoare neagra .

Masa pentru tratament /pansament cat si dulapul de medicamente vor fi curatate , dezinfectate , pregatite numai de catre asistenta medicala.

Laveta folosita se clateste dupa fiecare obiect.

Pavimentul se matura umed.Apoi se spala cu detergent si la final se dezinfecteaza.

**Instrumentarul chirurgical** folosit în sala de tratament , la sfarsitul interventiei sau dupa efectuarea pansamentului se imerseaza prin agitare într-o solutie de detergent –dezinfectant , ales în functie de recomandarile producatorului de instrumentar . La finalul timpului de inactivare se perie instrumentarul cu o perie moale , se clateste sub jet de apa . Se imerseaza apoi în dezinfectant , iar la sfarsitul timpului de dezinfectie se clateste cu apa abundent , se usuca si se împacheteaza pentru sterilizare.Operatiunea este în responsabilitatea asistentei.

#### **Art.85 Curatenia si dezinfectia în Oficiu ( sala de mese)**

Se curata si dezinfecteaza la începutul programului si ori de cate ori este nevoie .

Lavetele folosite la oficiu nu vor fi folosite pentru alte încaperi.

Se vor utiliza lavete diferite pentru : vase si tacamuri , mese, pentru efectuarea curateniei si dezinfectiei.

Oficiul si sala de mese se curata umed , se spala cu detergent , se clateste si se dezinfecteaza .Atat chiuveta cat si celelalte obiecte din oficiu se spala cu detergent , se clatesc si se dezinfecteaza.

Sifonul de la chiuveta se dezinfecteaza cu substante clorigene.

Caruciorul cu care se transporta mancarea de la blocul alimentar se spala cu detergent dupa fiecare utilizare , se clateste, se dezinfecteaza si se pastreaza protejat de praf pana la urmatoarea utilizare.

La sfarstitul fiecarui ciclu de servire a mesei ,atat vesela cat si tacamurile se imereseaza într-o solutie de detergent , se limpezesc cu apa se imerseaza într-o solutie de cloramina 0,5-1g% timp de 15 minute , dupa care se executa o limpezire abundenta.Se scurg , se usuca si apoi de depoziteaza în locuri special amenajate .

#### **Art.86 Curatenia si dezinfectia pe holuri , coridoare , scari**

Se sterg de praf pavimentul , mobilierul , usile cu o laveta cu detergent –dezinfectant .

Se matura umed, apoi se spala pavimentul cu o solutie de detergent , se clateste, se sterge cu solutie de dezinfectant.Treptele se sterg de praf cu o perie înfasurata într-o laveta umeda , cu miscari înainte-înapoi.

Balustrada se va sterge de praf cu lavete înmuiate în solutie detergent – dezinfectant .

Personalul care executa aceste lucrari va purta echipament de protectie general ( halat ) si al mainilor ( manusi de menaj ) .

Dupa fiecare operatiune de curatenie , ustensilele utilizate se vor spala cu apa calda si detergent , vor fi clatite si dezinfectate , stoarse si puse la uscat în rastele , atarnate.

#### **Art.87Curatenia si dezinfectia în grupurile sanitare**

Se curata faianta de pe pereti , obiectele sanitare pe rand , cu detergent , se clatesc , se dezinfecteaza .

Se dezinfecteaza sifonul de chiuveta si de pardoseala .Se lasa solutia sa actioneze 10 minute dupa care se clateste.

R.I.	EDITIA	3				EX NR.	PAG	22/66

**Art.88 Curatenia si dezinfectia saptamanala**

La sfarsitul fiecarei saptamani se spala cu detergent si dezinfectant : usile , peretii pana la nivelul la care se poate ajunge cu mana .Se detartreaza WC –urile , se efectueaza dezinfectia saloanelor prin nebulizare , apoi se aerisesc.

Se spala si se dezinfecteaza dulapurile din oficiu , mesele , scaunele.

**Art.89 Curatenia si dezinfectia trimestriala**

Se spala peretii si gurile de aerisire , se sterge praful de pe plafon si corpurile de iluminat , se freaca scarile cu o perie cu maner , ferestrele se sterg de praf , se clateste întâi interior si apoi exteriorul ferestrei , se deplaseaza fisetele , dulapurile , se sterg si se dezinfecteaza locurile unde au fost asezate.

**Art.90 Curatenia si dezinfectia Blocului operator**

Curatenia si dezinfectia se fac :

- dimineata, înainte de începerea programului operator
- între interventiile chirurgicale
- la sfarsitul programului de lucru
- după orice interventie septica
- la sfarsitul saptamanii

Materiale necesare :

- Carucior pentru curatenie
- Solutie detergent , solutie dezinfectant sau solutie detergent-dezinfectant
- Lavete , cuve inscriptionate
- Recipienti si saci de plastic pentru colectare si evacuare deseuri
- Perii cu maner , perii de mana
- Recipienti galbeni din plastic etansi cu capac pentru deseuri taietoare întepatoare , infectioase si neinfectioase
- Cutii galbene din carton cu inscriptia **PERICOL BIOLOGIC** cu saci galbeni , pentru deseuri infectioase
- Saci negri pentru deseuri menajere
- Saci pentru evacuarea lenjeriei murdare spre spalatorie

**TEHNICA**

**1.Curatenia si dezinfectia înainte de începerea programului operator**

- activitatea se desfasoara în sala de operatie , blocul operator care au fost pregatite la sfarsitul zilei anterioare
- cu 30 minute înainte de începerea programului salile de operatie vor fi curatate , dezinfectate , pregatite printr-o noua operatiune de stergere si dezinfectie cu lavete înmuiate în solutie de dezinfectant ( 1% Incidin Extra N sau o concentratie similara daca se foloseste alt produs)
- se curata pervazul , lampa scialitica ,masa de operatii , alte mese
- masa pentru instrumentar cat si dulapul de medicamente vor fi curatate , dezinfectate , pregatite numai de catre asistenta medicala de sala
- se pun saci de plastic galbeni în recipientele pentru deseuri rezultate în cadrul actului operator
- se spala umed pavimentul si se dezinfecteaza
- în paralel personalul care se ocupa de anestezie procedeaza la stergerea umeda si dezinfectia ( solutie 2% Incidin Extra N sau o concentratie similara daca se foloseste alt produs) mesei de anestezie , a aparatului pentru respiratie asistata , a defibrilatorului , aparatului video , monitoarelor .Se asigura

R.I.	EDITIA	3				EX NR.	PAG	23/66

aprovizionarea cu componentele sterile ale aparaturii de anestezie- terapie intensiva , tubulatura ,masti de oxigen.

### 2.Curatenia si dezinfectia între interventiile chirurgicale

- începe imediat dupa terminarea actului operator si scoaterea bolnavului din sala
- operatia se executa de 1-2 persoane
- se colecteaza si evacueaza separat deseurile infectioase ( rezultate în urma actului operator ) si celelalte ( se utilizeaza sac galben pentru deseuri infectioase , sac negru pentru deseuri menajere).
- se evacueaza lenjeria mudara în sac special
- se evacueaza instrumentarul folosit care se imerseaza în solutie de dezinfectant 2%, pentru asigurarea dezinfectiei înainte de a începe procedura de curatare în vederea sterilizarii
- se curata ti se dezinfecteaza toate suprafetele orizontale ( masa de operatie cu accesoriile ei , lampi microscopice si alte aparate utilizate).
- se efectueata spalarea si dezinfectia pavimentului
- în paralel asistenta de anestezie procedeaza la stergerea umeda a mesei de anestezie , aparatului de respiratie asistata , defibrilatorului .Mastile de oxigen se înlocuiesc cu altele sterile.

### 3.Curatenia si dezinfectia la sfarsitul programului operator

- se realizeaza în fiecare sala de operatie cat si în întregul bloc operator ( compartiment ATI , hol , grup sanitar , cabinet asistente , încăperile de pregatire preoperatorie a bolnavilor , filtru , sala de spalare chirurgicala , încăperea pentru predezinfectia si splararea instrumentarului ).
- se evacueaza instrumentarul folosit în toate salile si se pune pe rand la predezinfectat.
- se evacueaza deseurile medicale si menajere
- se colecteaza lenjeria murdara din toate încăperile în saci impermeabili ; se duc la spalatorie etichetati corespunzator
- se curata si dezinfecteaza recipientele pentru colectarea deseurilor si se înlocuiesc sacii
- se spala cu detergent dezinfectant tot materialul din sala cu lavete îmbibate în solutie.Pe masura ce sunt procesate materialele se depoziteaza catre mijlocul salii ( mese pentru instrumentar , stativ pentru perfuzie , lampi mobile , masa de operatie cu accesoriile ei , scarita , alt mobilier )
- se evacueaza borcanele de aspiratie , se curata si se dezinfecteaza tubulatura de aspiratie , prin imersare în solutie de dezinfectant 2% , se clatesc abundent în apa sterila dupa care se usuca.Pana la utilizare se mentin în cutii metalice sterile
- cu alte lavete îmbibate în solutie detergent-dezinfectant , se sterg si se curata suprafetele verticale , balamalele usilor , pervazul , dulapurile , scaunele.**Lavetele vor fi clatite dupa fiecare dezinfectare a unui obiect!**

- pavimentul se matura cu ajutorul unei mături sau a unei perii umede pe care este aplicata laveta umezita . Maturatul începe de-a lungul marginilor , la colturi si sub mobilier .Se matura apoi restul suprafetei. Maturatul se termina la usa de la intrarea în sala.Caruciorul de curatenie se lasa la intrarea în sala.Dupa maturare , matura se depune pe caruciorul de curatenie.Daca s-a folosit laveta aceasta se împatureste cu partea murdara în interior .Laveta reciclabila se pune într-un recipient special de dezinfecti pentru a fi ulterior spalata.Cea nerecyclabila se pune în sacul de deseuri .

**Obligatoriu** pentru fiecare sala se foloseste o alta laveta.

- dupa îndepartarea deseurilor grosiere pavimentul se spala si dezinfecteaza ,daca se foloseste si detergent si dezinfectant se utilizeaza doua caldari separate .Se va face un dozaj riguros , tinand seama de instructiunile producatorului si de locul unde se efectueaza spalarea si dezinfectia.
- solutiile de spalare si clatire se schimba ori de cate ori este nevoie .Cand este necesar se clateste mopul, se stoarce si se imerseaza în solutia respectiva
- la sfarsitul spalarii de pune mopul murdar în sacul colector .Mopul se spala în solutie de detergent cu

R.I.	EDITIA	3				EX NR.	PAG	24/66

apa calduta , se dezinfecteaza si se pune la uscat

-se deschid sertare , se pregateste sala pentru dezinfectia prin nebulizare care se aplica zilnic dupa terminarea curateniei

- locul pentru spalatul pe maini - se curata si se dezinfecteaza chiuvetele si accesoriile acestora , se pune sapun lichid antiseptic , se matura umed , se spala si se dezinfecteaza pavimentul

- grupurile sanitare – se colecteaza si evacueaza deseurile , se matura umed , se spala si dezinfecteaza pavimentul cu alte mopuri decat cele utilizate pentru salile de operatie

-chiuvetele si accesoriile acestora se curata si se dezinfecteaza

-se dezinfecteaza sifonul chiuvetei

-spatiile de circulatie din blocul operator

- curatenia se efectueaza prin stergere umeda ori de cate ori este nevoie cu detergent , dupa care urmeaza dezinfectia cu solutie 1%.

#### RECIPIENTE PENTRU COLECTAREA DESEURILOR REZULTATE ÎN BLOCUL OPERATOR

\* Cutii galbene de carton cu monograma **Pericol biologic** cu saci galbeni din plastic special pentru deseuri infectioase

\* Recipienti galbeni din plastic etansi , cu capac pentru deseuri neinfectioase si infectioase întepatoare

\* Saci negri pentru desuri menajere

! Produsele de ambalare cu pictograma **Pericol biologic** sunt de unica folosinta .Se elimina conform reglementarilor privind evacuarea deseurilor infectioase

#### 4.Curatenia si dezinfectia saptamanala ( ciclica)

- se efectueaza în ziua de repaus a salilor de operatie

- se colecteaza deseurile , daca au mai ramas dupa curatenia la sfarsitul programului

- se colecteaza lenjeria murdara daca a mai ramas.Sacii vor fi inscriptionati , legati la gura.

- se sterg umed gurile de ventilatie îndepartand praful ,apoi se dezinfecteaza

- se curata si se dezinfecteaza aparatele de radiatii UV

- tavanul se sterge de praf cu o laveta umeda

- peretii se spala cu peria cu maner telescopat , cu lavete îmbibate în solutie detergent-dezinfectant

-se curata si dezinfecteaza usile si geamurile

- asistenta de serviciu va curata si dezinfecta dulapurile de medicamente si instrumente

-se curata si dezinfecteaza lampa scialitica , reflectorul si bratul articulat

-masa de operatie si accesoriile ei se demonteaza si se spala cu detergent-dezinfectant

- se curata si se dezinfecteaza mesele de instrumentar , stativele , scarita

- se curata si dezinfecteaza faianta , partea de sub obiectele sanitare din grupurile sanitare .Se folosesc solutii detartrante , se foloseste solutie de cloramina pentru dezinfectia sifonului de pardoseala .Se curata si dezinfecteaza recipientele pentru colectarea deseurilor menajere

-personalul de anestezie este responsabil pentru curatarea si dezinfectia materialelor si utilajelor de anestezie.

Orice piese care necesita sterilizarea vor fi sterilizate utilizand metoda de sterilizare recomandata de producator .

Se vor verifica si curata regulat filtrele instalatiei de tratare a aerului .

#### Art.91 Curatenia si dezinfectia în Laboratoare

Regulile generale de aplicare a precautiunilor universale trebuie completate cu:

#### Manipularea deseurilor

Se considera deseuri toate materialele care se arunca.

În laboratoare, în desfasurarea activitatii cotidiene, decontaminarea deseurilor si eliminarea finala a

R.I.	EDITIA	3				EX NR.		PAG	25/66
------	--------	---	--	--	--	--------	--	-----	-------

acestora sunt strans legate. Un numar foarte mic de material contaminat necesita îndepartarea efectiva din laborator sau distrugerea. Majoritatea sticlăriei, instrumentelor si articolelor de îmbracaminte sunt refolosite sau reciclate.

Principiul general ce trebuie sa functioneze este ca toate materialele infectioase vor fi decontaminate, autoclavate sau incinerate în laborator.

Principalele probleme care se pun, înainte de eliminarea oricariu obiect sau material din laboratoarele ce lucreaza cu microorganisme potential infectioase sau tesuturi de la animale sunt:

- deoarece aruncarea obiectelor sau materialelor decontaminate implica pericole aditionale, biologice sau de alt tip, pentru cei care îndeplinesc procedurile de eliminare sau care ar putea veni în contact cu obiectele eliminate în afara perimetrului respectiv se va aplica înainte procedura de decontaminare

- autoclavarea cu abur este metoda de electie pentru toate procesele de decontaminare.

Materialele care urmeaza sa fie decontaminate si eliminate vor fi puse în containere adecvate (ex. saci din plastic autoclavabil, cu coduri de culori care indica destinatia continutului acestora pentru autoclavare ). Procedurile de manipulare si eliminare a materialelor contaminate sunt efectuate de personalul mediu de laborator.

Dupa decontaminare deseurile provenite vor fi colectate si îndepartate ca deșeu infectios ( sac galben cu pictograma sau cutie galbena cu sac). Eprubetele utilizate pentru analize de biochimie vor fi evacuate ca si deșeu anatomo-patologic ( contin sange) în recipient speciali pentru deșeu anatomo-patologic.

Trebuie adoptat un sistem de identificare si de separare a materialelor infectioase si a containerelor respective. Vor fi obligatoriu respectate reglementarile nationale si internationale în domeniu.

Categoriile de produse rezultate din activitatea de laborator sunt urmatoarele:

1. Deseurile necontaminate (neinfectioase) care pot fi refolosite, reciclate sau eliminate ca deseuri generale sau menajere

2. Obiectele ascutite (taietoare-întepatoare) contaminate (ex. ace hipodermice, bisturie, cutite si cioburi de sticla); acestea vor fi întotdeauna colectate în containere rezistente la întepare taiere, prevazute cu capace si vor fi tratate ca infectioase.Se depun la Depozitul central de desuri infectioase si sunt destinate incinerarii

3. Materialul contaminat destinat decontaminarii prin autoclavare urmata de spalare si refolosire sau reciclare.

4. Materialul contaminat destinat autoclavarii si eliminarii ca deșeu infectios .

Cand se foloseste un dezinfectant, deseurile materiale trebuie sa ramana în contact direct cu acesta (ex. neprotejate de bule de aer) un interval de timp corespunzator, în conformitate cu instructiunile de folosire a dezinfectantului utilizat.

Containerele de colectare si transport vor fi decontaminate si spalate înainte de refolosire.

Toate încaperile laboratorului se supun regulilor de curatenie si dezinfectie care se aplica în blocul operator. Aerul va fi dezinfectat atat prin utilizare de radiatii UV cat si prin nebulizare periodica.

#### **Art.92 Curatenia si dezinfectia în cladiri anexe ale sectiilor de îngrijire medicala**

Cladirile si anexele care asigura desfasurarea activitatii sunt : spatiu depozitare temporara deseuri rezultate din activitatea medicala, rampa pentru desuri menajere , statia de oxigen , rezervor decantare ape uzate .

Pentru fiecare dintre acestea vor fi respectate reglemntarile legale în vigoare privind constructia amenajarea si întretinerea pentru functionarea în conditii de igiena corespunzatoare.Se asigura un perimetru de protectie sanitara fata de alte cladiri sau surse de nocivitati din mediu.

Intretinerea si amenajarea spatiilor verzi si a cailor de acces din incinta spitalului se face de catre personalul angajat al spitalului (muncitori) , conform sarcinilor specifice din fisa de post . Programul zilnic de intretinere are loc dupa urmatorul interval orar : Luni – Vineri 07:00 – 15:00

R.I.	EDITIA	3				EX NR.	PAG	26/66

**CAPITOLUL VIII**

**REGULI DE COMPORTARE LA DEZASTRE**

**Art. 93**

Situatii de protectie civila	Durata	Semnificatia
Alarma aeriana	15 sunete (impulsuri) modulate cu durata si intervale de 4 secunde	Prevenirea populatiei despre aparitia pericolului imediat de lovire a obiectivului(localitatii)
Alarma chimica	5 sunete (impulsuri) a 16 secunde fiecare cu pauze de 10 secunde intre ele	Aparitia indicilor sau descoperirea contaminarii radioactive,chimice sau biologice
Calamitate naturala	3 sunete (impulsuri) a 32 secunde fiecare cu pauze de 15 secunde intre ele	Prevenirea populatiei asupra pericolului produs de dezastre naturale
Incetarea alarmei	Sunet continuu,de aceeasi intensitate cu durata de 2 minute	Instiintarea populatiei despre trecerea pericolului

**Art. 94 Masuri si reguli de comportare la receptionarea semnalelor de alarmare de protectie civila**

**1. Alarma aeriana**

1.1. Pentru cei ce se gasesc la locul de munca:

- sa execute masurile prevazute la acest semnal, însusite cu ocazia instruirii de protectie civila;
- se întrerupe lucrul sau alte activitati;
- actionati cu calm si nu produceti panica;
- se întrerupe iluminatul exterior si interior (pe timp de noapte), cu exceptia iluminatului camuflat;
- se ridica masca contra gazelor si se trece în pozitia "de mars";
- se ocupa, cat se poate de repede locul în adapost;
- conducatorii mijloacelor de transport sunt obligati sa se opreasca imediat, sa deschida usile, sa deconecteze mijlocul de transport de la reseaua electrica de contact si în urma pasagerilor sa se grabeasca spre cel mai apropiat adapost;
- sa asculte si sa execute masurile stabilite de organele de protectie civila.

1.2. Pentru cei ce se gasesc în localurile publice:

- sa asculte cu atentie comunicatele despre locurile cele mai apropiate de adapostire si sa se îndrepte catre acestea;
- sa-si puna mijloacele de protectie individuale în stare de pregatire.

1.3. Pentru cei ce se gasesc acasa:

- se opreste gazul, se deconecteaza aparatele electrice si sursele de iluminat, se stinge focul în sobe;
- se îmbraca copiii si se iau mijloacele individuale de protectie (m.c.g. se trece în pozitia "de mars");
- se anunta vecinii, daca nu au auzit semnalul;
- se ia trusa sanitara, documentele de identitate, rezerva de apa si alimente si se intra cat mai repede în locurile de protectie, sau daca nu sunt, în adaposturi naturale.

1.4. Pentru cei pe care semnalul i-a prins în strada:

- se paraseste mijlocul de transport imediat ce acesta s-a oprit;
- se trec în stare de pregatire mijloacele de protectie individuala si se ocupa repede cel mai apropiat adapost;
- daca nu reusiti sa ocupati un adapost, îndreptati-va spre cea mai apropiata încapere subterana, trecere

R.I.	EDITIA	3				EX NR.	PAG	27/66

subterana, tunele sau culoare, în lipsa acestora folositi orice sant, rapa, groapa, transee, sau alte adaposturi naturale.

La sate în afara de masurile mentionate mai sus, vitele se mana în locuri adapostite (rape, vârcele, cariere).

## **2. Alarma chimica**

Auzind semnalul fiecare lucrator este obligat:

- sa îmbrace imediat m.c.g. sau mijloacele improvizate (banderola vata-tifon) si dispozitivele de protectie a pielii (încaltaminte, manusi);
- sa ia rezerve de apa, alimente, medicamente, obiecte de prima necesitate, documentele de identitate si sa coboare în adapost;
- daca va adapostiti în locuinta sau în camera de lucru, terminati rapid actiunea de ermetizare (etansezare) a usilor si ferestrelor încaperii cu tesaturi, banda adeziva, leucoplast, scotch; în încaperi cu sobe se închid cosurile, se astupa orificiile si fisurile;
- animalele se muta în amenajarile pregatite din timp si se va executa controlul etanseizarii magaziiilor, depozitelor, fantanilor, recipientilor cu apa, capitelor;
- dupa ce pericolul de contaminare a trecut, regulile de comportare ulterioara va vor fi comunicate de organele de protectie civila.

**FARA APROBAREA ORGANELOR DE PROTECTIE CIVILA NU DEZBRACATI MIJLOACELE INDIVIDUALE DE PROTECTIE SI NU PARASITI ADAPOSTUL SAU ÎNCAPERILE ETANSE !**

## **3. Calamitate naturala**

- deschideti aparatele de radio si televizoarele si ascultati regulile si masurile transmise de organele de protectie civila;
- pregatiti rezerva de alimente, medicamente si îmbracaminte, adecvata situatiei ordonate;
- semnalati organelor de protectie civila urmari ale calamitatii sau catastrofei (daca le observati);
- nu produceti panica, nu raspanditi zvonuri.

## **4. Incetarea alarmei**

Dupa comunicarea acestui semnal populatia ationeaza în concordanta cu situatia fiecaruia:

- muncitorii, functionarii, elevii si studentii se întorc la locurile de munca sau întrerup lucrul pentru înlaturarea urmarilor atacului;
- populatia neîncadrata în munca si copiii se întorc acasa si actioneaza în functie de comunicarile primite;
- se reiau activitatile sociale în localitatile rurale.

**TOATA POPULATIA TREBUIE SA FIE PREGATITA PENTRU EVENTUALITATEA REPETARII ALARMEI SI SA URMAREASCA CU ATENTIE COMUNICARILE SI SEMNALELE ORGANELOR DE PROTECTIE CIVILA !**

## **Art. 95 Reguli generale de comportament la dezastre**

1. Învatati semnalele de alarmare transmise prin sistemul protectiei civile;
2. Pastrati-va calmul;
3. Deschideti difuzoarele, aparatele radio si televizoarele si ascultati informatiile generale emise pe aceste statii, buletinele meteorologice, sfaturile transmise de autoritatile în drept;
4. Folositi telefonul numai pentru a anunta (semnala) autoritatilor locale evenimente importante, cum ar fi incendii, inundatii, alunecari de teren, accidente majore, înzapeziri etc;
5. Sa aveti la îndemana, în casa sau în jurul ei, un stoc de provizii suficient de mare ca sa va ajute sa supravietuiti cateva zile;
6. Daca sunteti acasa, aceste provizii va vor ajuta sa treceti fara greutate peste perioada de pericol;
7. Daca sunteti evacuati si trebuie sa va deplasati în alte localitati, trebuie sa va luati cu dumneavoastra

R.I.	EDITIA	3				EX NR.	PAG	28/66

rezervele de alimente pentru a le folosi pe drum sau dupa ce ajungeti în noua localitate;

**Art .96 Cele mai importante articole pe care trebuie sa le pastrati la îndemana sunt:**

- Apa (de preferat pastrata în vase de plastic sau canistre);
- Hrana (în pachete conservate sau sigilate);
- Medicamente necesare membrilor familiei dumneavoastra si în special trusa de prim ajutor;
- Cuverturi, saci de dormit, lumanari, lanterne, radioreceptor portabil;
- Luati cu dumneavoastra si pastrati documentele de identitate.

**Art . 97 Dupa producerea dezastrului actionati astfel:**

- Respectati cu strictete masurile stabilite, îndrumarile si comunicările organelor de protectie civila;
- Intrati cu extrema precautie în interiorul cladirilor care au fost avariate sau slabite;
- Nu intrati cu torte, lumanari sau tigari aprinse în cladirile avariate sau care au fost inundate;
- Nu atingeti firele electrice cazute sau rupte;

- Daca simtiti miros de gaze deschideti toate ferestrele si usile, inchideti robinetul principal de gaze, parasiti casa imediat si anuntati (daca este posibil) intreprinderea de distributie a gazelor;

-Daca diferite aparate electrice sunt ude, intai intrerupeti sursa principala de curent electric, stergeti-le de umezeala, uscati-le si in final conectati-le la priza (**Atentie ! Nu faceti acest lucru daca sunteti ud sau stati în apa**);

-Daca sunteti sfatuiti sa evacuati cladirea, sa faceti prompt acest lucru;

-Verificati rezervele de apa si hrana înainte de a le folosi.

-Nu consumati alimente care au luat contact cu apa de inundatie.

-Urmariti instructiunile organelor de protectie civila în legatura cu folosirea apei si alimentelor;

-Daca este necesar cereti alimente, îmbracaminte, asistenta medicala si adapost;

-Stati departe de zonele de calamitate. Nu împiedicati actiunile de interventie;

-Nu va urcati la volan daca nu este necesar, iar cand o faceti, conduceti cu atentie;

-Scrieti si telegrafiatii rudelor dupa trecerea pericolului, ca ei sa stie ca sunteti în siguranta, altfel, autoritatile locale pot pierde timp cautandu-va;

- Nu intrerupeti liniile telefonice daca ele sunt necesare pentru apeluri speciale;

-Nu transmiteti zvonuri sau stiri exagerate despre pagube si stricaciuni

**Art . 98 Reguli de comportare si actiune in cazul cutremurelor de pamant**

- Pastrati-va calmul, nu intrati în panica, puneti-va familia în siguranta;

- Ramaneti în locul unde va aflati, în cladiri sau în exteriorul acestora;

- Daca cutremurul v-a surprins în interior, stingeti focul, intrerupeti curentul electric si gazele, deschideti usile si departati-va de ferestre sau balcoane; adapostiti-va sub o banca, masa solida, langa un perete de rezistenta sau tocul unei usi;

- Gospodinele surprinse în bucatarie sa se îndeparteze cat mai mult de aragazul cu oale fierbinti;

- Nu produceti scantei, nu aprindeti lumanari, chibrituri, alte surse de foc deschis daca simtiti miros de gaze sau de produse petroliere;

- Daca seismul v-a surprins în exterior, îndepartati-va de cladiri, stalpi sau alte obiecte în echilibru precar, la o distanta, care sa va asigure spatiul de siguranta în cazul prabusirii acestora;

- Cand sunteti în masina scoateti masina în afara carosabilului, opriti imediat si ramaneti în masina;

R.I.	EDITIA	3				EX NR.		PAG	29/66
------	--------	---	--	--	--	--------	--	-----	-------



- Cand masina este stationata langa cladiri, este bine, sa parasiti masina imediat si sa va îndepartati de aceasta;
- La parasirea locuintei fiecare cetatean trebuie sa-si ia actele de identitate, un mijloc de iluminat independent de surse de alimentare, un aparat de radio cu alimentare de la baterii sau cu acumulatori si obiecte personale strict necesare;
- Ocoliti locurile periculoase;
- Nu atingeti conductorii electrici sau alte instalatii electrice, de gaze, termoficare avariate;
- Acordati ajutor ranitilor, batranilor, bolnavilor si supravegheati-i pana la sosirea echipelor de salvare;
- Evitati, pe cat posibil, circulatia în vederea vizitarii rudelor sau cunostintelor, pentru a vedea care este starea lor;
- Nu stationati pe langa locurile periclitare sau în preajma punctelor de lucru;
- Combateti zvonurile, stirile false, panica si dezordinea;
- Participati (daca vi se solicita) la actiunile de înlaturare a daramaturilor, sprijinirea constructiilor, salvarea oamenilor.

**Art. 99 Reguli de comportare si actiune la inundatii**

**Retineti! Acest tip de calamitate este precedat, de obicei, de intervale mari de prevenire.**

**1.În cazul cand inundatia (semnalul "calamitate naturala") va surprinde acasa:**

**1.1. Daca aveti timp, luati urmatoarele masuri de asigurare a bunurilor dumneavoastra**

- aduceti în casa unele lucruri sau puneti-le culcate la pamant într-un loc sigur -mobila de curte, unelte de gradina sau alte obiecte care se pot muta si care pot fi suflate de vant sau luate da apa;
- blocati ferestrele astfel încat ele sa nu fie sparte de vanturi puternice, de apa, de obiecte care plutesc sau de aluviuni;
- evacuati animalele si bunurile de valoare în locuri de refugiu, dinainte cunoscute;
- încuiati usile casei, asigurati si ferestrele, dupa ce închideti apa, gazul si instalatiile electrice;
- nu stocati saci de nisip pe partea din afara peretilor casei; mai bine permiteti apei de inundatie sa curga liber prin fundatie, sau daca sunteti sigur ca veti fi inundat, procedati singur la inundarea fundatiei;

**1.2.Daca inundatia este iminenta procedati astfel:**

- mutati obiectele care se pot misca în partea cea mai de sus a casei, deconectati aparatele si împreuna cu întreaga familie parasiti locuinta si deplasati-va spre locul de refugiu dinainte stabilit (etaje superioare, acoperisuri, înaltimi sau alte locuri dominante) care nu pot fi acoperite de nivelul cotelor maxime ale apelor;

**2.În cazul în care sunteti surprins în afara locuintei** (pe strazi, în scoli, în parcuri, sali de spectacol, în gari, autogari, magazine, alte locuri) este necesar sa respectati cu strictete comunicările primite si sa va îndreptati spre locurile de refugiu cele mai apropiate.

**3.În cazul în care organele de protectie civila ordona evacuarea, respectati urmatoarele reguli:**

- respectati ordinea de evacuare stabilita: copiii, batranii, bolnavii si în primul rand, din zonele cele mai periclitare;

R.I.	EDITIA	3				EX NR.	PAG	30/66

- înainte de parasirea locuintei intrerupeti instalatiile de alimentare cu apa, gaze, energie electrica si inchideti ferestrele;
- scoateti animalele din gospodarie si dirijati-le catre locurile care ofera protectie;
- la parasirea locuintei, luati documentele personale, o rezerva de alimente, apa, trusa sanitara, un mijloc de iluminat, un aparat de radio, sau pe timp friguros si îmbracaminte mai groasa;
- dupa sosirea la locul de refugiu, comportati-va cu calm, ocupati locurile stabilite, protejati si supravegheati copiii, respectati masurile stabilite.

#### 4.La reîntoarcerea acasa respectati urmatoarele:

- nu intrati în locuinta în cazul în care aceasta a fost avariata sau a devenit insalubra;
- nu atingeti firele electrice;
- nu consumati apa direct de la sursa, ci numai dupa ce a fost fiarta;
- consumati alimente numai dupa ce au fost curatate, fierte si dupa caz, controlate de organele sanitare
- nu folositi instalatiile de alimentare cu apa, gaze, electricitate, decat dupa aprobarea organelor de specialitate si verificarea acestora;
- acordati ajutor victimelor surprinse de inundatii;
- executati lucrari de înlaturare a urmarilor inundatiei, degajarea malului, curatirea locuintei si mobilierului, dezinfectarea încaperilor, repararea avariilor;
- sprijiniti moral si material oamenii afectati de inundatii prin gazduire, donare de bunuri materiale, alimentare, medicamente.

#### Art 100 Reguli de comportare si actiune in caz de incendiu

- Daca pentru salvarea oamenilor, trebuie sa treceti prin încaperi incendiate, puneti pe cap o patura umeda;
- Deschideti cu prudenta usile, deoarece aflusul rapid de aer, provoaca cresterea rapida a flacarilor;
- Prin încaperile cu fum dens deplasati-va taras sau aplecati;
- Strigati victimele, gasiti-i si salvati-i;
- Daca vi se aprinde îmbracamintea, nu fugiti, culcati-va pe pamant si rostogoliti-va;
- Asupra oamenilor carora li s-a aprins îmbracamintea, aruncati un palton, o patura sau ceva care îi acopera etans;
- În cazul stingerii incendiului folositi stingatoare, apa, nisip, pamant, învelitori etc.;
- Daca arde o suprafata verticala, apa se arunca de sus în jos;
- Lichidele incendiare se sting prin acoperire cu nisip, pamant, cuverturi grele;
- Instalatiile electrice se sting numai dupa intreruperea prealabila a sursei de energie;
- Iesiti din zona incendiata în directia dinspre care bate vantul;
- Bombele incendiare de aviatie se sting prin acoperire cu pamânt sau prin scufundare în butoaie cu apa;
- Picaturile de napalm cazute pe îmbracaminte se sting prin acoperirea locului respectiv cu îmbracaminte subtire, lut sau nisip;
- Amestecurile pe baza de fosfor sau sodiu se sting prin izolarea acestora de aerul înconjurator, prin acoperire cu pamant, nisip, acoperiri etanse;
- Aplicati pe partile afectate pansament uscat si curat si prezentati-va la punctele medicale.
- 

#### Art 101 Reguli de comportare si actiune la inzapeziri

R.I.	EDITIA	3				EX NR.		PAG	31/66
------	--------	---	--	--	--	--------	--	-----	-------

- Informati-va permanent asupra conditiilor atmosferice, folosind radioul si televizorul;
- Fiti pregatit pentru a rezista acasa;
- Pregatiti rezerva de alimente, apa si combustibil si asigurati-va mijloace diferite pentru încălzit si preparat hrana;
- Pregatiti mijloace de iluminat independente de rețeaua electrica;
- Pastrati la îndemîna uneltele pentru degajarea zapezii;
- Evitati orice fel de calatorie daca nu este absolut necesara;
- Daca totusi este necesar sa plecati luati-va îmbracaminte groasa, caciula, manusi;
- Calatoriti numai ziua si folositi soselele principale;
- Nu fiti cutezatori si temerari; opriti, întoarceți-va sau cereti ajutorul;
- Daca plecati cu masina, asigurati-o cu lanturi pentru zapada, lopata, razuitoare, cablu de remorcare, benzina de rezerva si asigurati-va ca stie cineva încotro plecati;
- Daca mijlocul de transport se strica, nu intrati în panica si pastrati-va calmul, dati semnale de alarma, aprindeti luminile, ridicati capota masinii si asteptati ajutorul;
- Nu parasiti mijlocul de transport pentru a cere ajutor, deoarece va puteti rataci;
- Evitati suprasolicitarea.

#### **Art 102 Reguli de comportare si actiune in cazul accidentului nuclear sau chimic**

- Comportati-va cu calm si respectati regulile si masurile indicate;
- Închideti apa, gazele, stingeti focurile din sobe;
- Scoateti aparatele electrice din priza;
- Luati actele de identitate si mijloacele individuale de protectie si ocupati locul de adapostire;
- Închideti usile si ferestrele si puneti în functiune aparatul de radio sau televizorul;
- Pregatiti mijloacele individuale de protectie pentru a fi folosite imediat;
- Limitati la maximum deplasările în afara locurilor de adapostire, iar daca o faceti îmbracati mijloacele de protectie;
- Nu consumati alimente, apa, decat din surse protejate si avizate;
- Fiti pregatit în vederea unei eventuale evacuari în afara zonei contaminate;
- Parasirea locului de adapostire se face numai la încetarea alarmei sau la indicatia organelor da protectie civila
- Evitati contactul cu obiectele din jur;
- Nu intrati în locuinte, încaperi de lucru etc., cu îmbracamintea contaminata
- Executati decontaminarea personala a îmbracamintei si încaltamintei;
- Daca nu ati fost afectati de accident ajutati organele de interventie pentru acordarea primului ajutor, asigurarea pazei si ordinii în zona, executarea decontaminarii.

#### **Art 103 Reguli de comportare si actiune in cazul descoperiri munitiilor neexplodate**

##### **Sub denumirea generala de munitii sunt incluse urmatoarele:**

- Cartuse pentru arme militare, de tir si de vanatoare
- Proiectile
- Bombe de aviatie sau aruncator, rachete
- Munitie reactiva
- Torpile
- Mine
- Cartuse de semnalizare

R.I.	EDITIA	3				EX NR.	PAG	32/66

- Petarde si grenade
- Orice elemente încarcate cu substante explozive

**La întâlnirea unei astfel de munitii respectati urmatoarele reguli:**

- Nu le atingeti;
  - Nu le loviti sau miscati;
  - Nu le introduceti în foc;
  - Nu încercati sa demontati focoasele sau alte elemente componente;
  - Nu lasati copiii sa se joace cu asemenea componente;
  - Nu ridicati, nu transportati sau introduceti munițiile neexplodate în încaperi, locuinte sau gramezi de fier vechi;
- În zona unde se presupune ca ar exista munitie neexplodată nu permiteti accesul altor persoane, nu faceti focul si nu executati lucrari de ambunatatiri, sapaturi.

**Art .104 Fiecare salariat are, la locul de munca, urmatoarele obligatii principale:**

- a) sa respecte regulile si masurile de aparare împotriva incendiilor, aduse la cunostinta, sub orice forma, de administrator sau de conducatorul institutiei, dupa caz;
- b) sa utilizeze substantele periculoase, instalatiile, utilajele, masinile, aparatura si chipamentele, potrivit instructiunilor tehnice, precum si celor date de administrator sau de conducatorul institutiei, dupa caz;
- c) sa nu efectueze manevre nepermise sau modificari neautorizate ale sistemelor si instalatiilor de aparare împotriva incendiilor;
- d) sa comunice, imediat dupa constatare, conducatorului locului de munca orice încalcare a normelor de aparare împotriva incendiilor sau a oricarei situatii stabilite de acesta ca fiind un pericol de incendiu, precum si orice defectiune sesizata la sistemele si instalatiile de aparare împotriva incendiilor;
- e) sa coopereze cu salariatii desemnati de administrator, dupa caz, respectiv cu cadrul tehnic specializat, care are atributii în domeniul apararii împotriva incendiilor, în vederea realizarii masurilor de aparare împotriva incendiilor;
- f) sa actioneze, în conformitate cu procedurile stabilite la locul de munca, în cazul aparitiei oricarui pericol iminent de incendiu;
- g) sa furnizeze persoanelor abilitate toate datele si informatiile de care are cunostinta, referitoare la producerea incendiilor.

**Cand luati la cunostinta despre existenta lor, anuntati imediat organul de politie cel mai apropiat, sau Inspectoratul de Protectie Civila la nr. tel. 112.**

**CAPITOLUL IX**

R.I.	EDITIA	3				EX NR.	PAG	33/66

### TIMPUL DE MUNCA SI ODIHNA; PROGRAMUL DE LUCRU; CONCEDII MEDICALE

**Art. 105** (1) Timpul de munca reprezinta timpul pe care salariatul il foloseste pentru indeplinirea sarcinilor de munca.

(2) Pentru salariatii angajati cu norma intreaga, durata normala a timpului de munca este de 8 ore pe zi si de 40 de ore pe saptamana.

(3) In functie de specificul unitatii sau al muncii prestate, se poate opta si pentru o repartizare inegala a timpului de munca, cu respectarea duratei normale a timpului de munca de 40 de ore pe saptamana.

(4) Repartizarea timpului de munca in cadrul saptamanii este, de regula, uniforma, de 8 ore pe zi timp de 5 zile, cu doua zile de repaus.

**Art. 106** (1) Medicii incadrati in cadrul spitalului au program de 7 ore in medie pe zi.

(2) Medicii care lucreaza in urmatoarele activitati si locuri de munca, au program de 6 ore in medie pe zi, dupa cum urmeaza:

a) anatomie patologica;

b) medicina legala, in activitatea de prosectura si disectie;

c) activitatea de radiologie — imagistica medicala si roentgenterapie, medicina nucleara si radioizotopi, igiena radiatiilor nucleare, terapie cu energii inalte, angiografie si cateterism cardiac.

**Art. 107** (1) Medicii din cadrul Spitalului Clinic C.F. nr.2, care lucreaza in sectiile sau compartimentele cu paturi asigura activitatea in cadrul timpului de munca de 7 ore in medie pe zi, in program continuu sau divizat astfel:

- activitate curenta de 6 ore in cursul diminetii, in zilele lucratoare;

- 20 ore de garda lunar;

(2) Comitetul Director poate aproba organizarea contravizitei prin diminuarea corespunzatoare a activitatii curente de 6 ore in cursul diminetii, fara ca activitatea curenta in cursul diminetii, in zilele lucratoare, sa fie mai mica de 5 ore zilnic.

(3) Contravizita se poate organiza la nivelul tuturor sectiilor si compartimentelor cu paturi sau numai la unele sectii sau compartimente cu paturi, in functie de profilul medical al acestora.

(4) Contravizita se organizeaza dupa amiaza in zilele lucratoare de la ora 17.00 la ora 18.00 si dimineata de la ora 9.00 la ora 10.00 in zilele de repaus saptamanal, sarbatori legale si in celelalte zile, in care potrivit dispozitiilor legale nu se lucreaza.

**Art.108** (1) Personalul sanitar cu pregatire superioara incadrat, in cadrul unitatii, are program de 7 ore zilnic si isi desfasoara activitatea in program continuu sau divizat, la acelasi loc de munca sau in locuri de munca diferite.

(2) Personalul sanitar cu pregatire superioara care isi desfasoara activitatea la urmatoarele activitati si locuri de munca are program de 6 ore zilnic, dupa cum urmeaza:

a) anatomie patologica;

b) medicina legala, in activitatea de prosectura si disectie;

c) activitatea de radiologie si roentgenterapie, medicina nucleara si radioizotopi, igiena radiatiilor nucleare, terapie cu energii inalte.

**Art.109**(1) Personalul sanitar mediu incadrat in unitate are program de 8 ore zilnic, in program continuu sau divizat, in acelasi loc de munca sau in alte locuri de munca diferite.

(2) Personalul sanitar mediu care isi desfasoara activitatea la urmatoarele locuri de munca are program de 7 ore zilnic, in program continuu sau divizat, dupa cum urmeaza:

a) hidrotermoterapie;

b) laboratoare sau compartimente de analize medicale.

R.I.	EDITIA	3				EX NR.	PAG	34/66

(3) Personalul sanitar mediu incadrat la urmatoarele locuri de munca si activitati are program de 6 ore zilnic in program continuu sau divizat, dupa cum urmeaza:

- a) anatomie patologica;
- b) medicina legala, in activitatea de prosectura, sali de disectie si morgi;
- c) radiologie si roentgenterapie, medicina nucleara si radioizotopi, igiena radiatiilor nucleare, terapie cu energii inalte, angiografie si cateterism cardiac.

**Art.110** (1) Personalul sanitar auxiliar din cadrul Spitalului Clinic C.F.nr.2 are program de 8 ore zilnic, in program continuu sau divizat, in acelasi loc de munca sau in locuri de munca diferite.

(2) Personalul sanitar auxiliar care si desfasoara activitatea la urmatoarele locuri de munca are program de 7 ore zilnic in program continuu sau divizat, dupa cum urmeaza:

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

(3) Personalul sanitar auxiliar care isi desfasoara activitatea la urmatoarele locuri de munca are program de 6 ore zilnic in program continuu sau divizat, dupa cum urmeaza:

- a) anatomie patologica;
- b) medicina legala, in activitatea de prosectura si disectie;
- c) activitatea de radiologie si roentgenterapie, medicina nucleara si radioizotopi, igiena radiatiilor nucleare, terapie cu energii inalte

**Art.111** (1) Personalul tehnic, economic si administrativ, personalul de deservire si paza, precum si muncitorii au program de 8 ore zilnic.

(2) In functie de modul de desfasurare a activitatii muncitorii pot desfasura activitate in trei ture.

**Art.112** Farmacistii si asistentii de farmacie din farmacia spitalului asigura activitatea curenta a farmaciei, inclusiv in zilele de sambata, duminica si sarbatori legale, conform deciziei conducerii spitalului .

**Art.113** (1) La locurile de munca in care activitatea se desfasoara fara intrerupere – 3 ture – si are program de 8 ore zilnic, in raport de necesitatile asistentei medicale, personalul poate lucra, prin rotatie in ture de 8 ore cu 16 ore libere sau 12 ore cu 24 ore libere.

(2) Personalul care lucreaza in locurile de munca unde activitatea se desfasoara in 3 ture pentru a beneficia de sporul prevazut pentru activitatea desfasurata in 3 ture, are obligatia de a presta lunar minim 3 ture. Numarul de zile in care isi desfasoara activitatea in ture, va fi stabilit pe baza de grafice lunare, in asa fel incat sa se asigure continuitatea activitatii.

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

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

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

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

(6) Personalul din cadrul spitalului care isi desfasoara activitatea in 3 ture poate fi scutit temporar de a presta activitate in tura de noapte, atunci cand se afla in una din urmatoarele situatii:

- a) in caz de graviditate, lehuzie si pe timpul cat alapteaza;
- b) are program redus pe baza de certificat medical;
- c) starea de sanatate contravine desfasurarii activitatii in tura a -3a, dovedita cu certificat

medical;

R.I.	EDITIA	3				EX NR.	PAG	35/66

d) pensionare de invaliditate de gradul III.

**Art.114 (1)** Salariatele care alapteză au dreptul, în cadrul programului normal de lucru, la două pauze pentru alăptare de câte o oră 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.115** 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.116 (1)** Evidența prezenței la program se ține prin condiții de prezență. În care personalul este obligat să semneze zilnic. Neșemnarea zilnică și la timp a condițiilor de prezență constituie o încălcare a normelor de disciplină a muncii și se sancționează, conform legislației muncii și a prevederilor prezentului regulament.

(2) Evidența orelor efectuate peste program se ține separat pe locuri de muncă și se depune la Serviciul R.U.N.O.S.

**Art.117 (1)** Se consideră **munca de noapte**, munca prestată în intervalul **22<sup>00</sup> - 6<sup>00</sup>**.

(2) Durata normală a timpului de lucru, pentru salariatul de noapte, nu va depăși o medie de 8 ore pe zi, calculată pe o perioadă de referință de maximum 3 luni calendaristice, cu respectarea prevederilor legale cu privire la repausul săptămânal.

(3) Durata normală a timpului de lucru, pentru salariații de noapte a căror activitate se desfășoară în condiții speciale sau deosebite de muncă, stabilite potrivit dispozițiilor legale, nu va depăși 8 ore pe parcursul oricărei perioade de 24 de ore, în care prestează munca de noapte.

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

**Art.118. (1)** Programarea **concediului de odihnă** se face de către conducerea secțiilor/ serviciilor/ laboratoarelor/ compartimentelor la începutul anului, astfel încât să asigure atât bunul mers al activității și serviciilor medicale, cât și interesele salariaților cu aprobarea conducerii spitalului.

(2) **Zilele de sărbătoare legală** în care nu se lucrează sunt:

- 1 și 2 ianuarie;
- prima și a doua zi de Paști;
- 1 mai;
- prima și a doua zi de Rusalii;
- Adormirea Maicii Domnului;
- 1 decembrie;
- 30 noiembrie
- 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. În unitățile sanitar-medice, datorită activității medicale specifice care trebuie să fie continuă, zilele de sărbătoare legală se vor lua prin rotație.

(3) Sărbătorile legale în care nu se lucrează, precum și zilele libere platite stabilite prin contractul colectiv de muncă aplicabil, nu sunt incluse în durata concediului de odihnă anual.

R.I.	EDITIA	3				EX NR.	PAG	36/66

(4) **Concediul de odihna** se efectueaza in fiecare an.

(5) Prin exceptie de la prevederile alin. (4), efectuarea concediului in anul urmator este permisa numai in **cazurile expres prevazute de lege sau in cazurile prevazute in contractul colectiv de munca aplicabil.**

(6) **In cazul in care programarea concediilor se face fractionat**, angajatorul este obligat sa stabileasca programarea, astfel incat fiecare salariat sa efectueze intr-un an calendaristic **cel putin 10 zile lucratoare de concediu neintrerupt.**, conform Legii nr.53/ 2003, art.148, alin.(5).

(7) Concediul de odihna poate fi intrerupt, la cererea salariatului, pentru motive obiective (art.151 alin (1) din Codul Muncii); de asemenea angajatorul poate rechema salariatul din concediul de odihna in caz de forta majora sau pentru interese urgente care impun prezenta salariatului la locul de munca. In acest caz angajatorul are obligatia de a suporta toate cheltuielile salariatului si ale familiei sale, necesare in vederea revenirii la locul de munca, precum si eventualele prejudicii suferite de acesta ca urmare a intreruperii concediului de odihna (art.151, alin.(2) din Codul Muncii).

**Art.119** Plecarea in concediu de odihna, concedii pentru studii sau concedii fara plata, inainte de a fi aprobate de conducerea spitalului, este interzisa si constituie o abatere pentru care se pot aplica sanctiuni disciplinare. La fel si intarzierile la expirarea concediilor.

**Art.120** Salariatii au obligatia sa prezinte certificatele de concediu medical, la Serviciul R.U.N.O.S., pana cel mai tarziu la data de 05 ale lunii urmatoare celei pentru care a fost acordat concediul, in caz contrar se va refuza plata indemnizatiilor de concediu medical.

**Art.121** Salariatii care se afla in incapacitate temporara de munca au obligatia sa anunte, pe orice mijloace, pe seful locului de munca in termen de maxim 48 de ore de la data acordarii concediului medical.

**Art.122** Constituie refuzuri justificate la plata indemnizatiilor de concedii medicale urmatoarele situatii:

- a. necompletarea tuturor rubricilor din certificatul de concediu medical de catre medicul care a eliberat sau avizat respectivul certificat;
- b. neprezentarea certificatului de concediu medical in termenele prevazute de lege si de prezentul regulament;
- c. acordarea retroactiva a certificatelor de concediu medical in afara situatiilor prevazute de prevederile legale;
- d. certificatele de concediu medical ce depasesc durate maxime prevazute de prevederile legale;
- e. amanarea platii, ca urmare a sesizarii comisiilor care efectueaza controlul de catre angajatorul care constata eliberari nejustificate de concedii medicale;
- f. alte situatii similare temeinic fundamentate.

**Art.123** In afara concediului de odihna, salariatii au dreptul la zile libere platite, in cazul urmatoarelor evenimente familiale deosebite, dovedite cu acte:

- casatoria salariatului 5 zile;
- casatoria unui copil 3zile;
- decesul sotului, sotiei, copiilor, parintilor, socrilor, fratilor, surorilor 5 zile;
- nasterea unui copil 5 zile
- ziua de nastere a salariatului , la cerere, urmand a se efectua recuperarea zilei libere acordate

Momentul acordarii acestora nu este strict conditionat de data producerii evenimentului, dar nu mai mult de 2 luni de la producerea evenimentului.

Tatal copilului nou-nascut are dreptul la un concediu paternal de cinci zile, iar in cazul in care tatal copilului nou-nascut a obtinut atestatul de absolvire a cursului de puericultura, durata concediului paternal se majoreaza cu zece zile. Concediul paternal se acorda la cerere in primele opt saptamâni de la nasterea copilului, justificat cu certificatul de nastere al acestuia din care rezulta calitatea de tata a petitionerului.

R.I.	EDITIA	3				EX NR.	PAG	37/66



Aceste zile se vor nota in pontaj cu codul ZLP (zile libere platite).  
Concediul platit prevazut la art. 114 se acorda, la cererea solicitantului, de conducerea unitatii.

## CAPITOLUL X ORGANIZAREA SI EFECTUAREA GARZILOR

**Art.124** (1) Continuitatea asistentei medicale se asigura prin serviciul de garda.

(2) Numarul liniilor de garda prin care se asigura continuitatea asistentei medicale se determina pe specialitati clinice si se aproba de catre Comitetul Director al Spitalului.

(3) Liniile de garda se stabilesc la nivelul spitalului, functie de numarul de paturi si se aproba de catre Ministerul Transporturilor.

**Art.125** (1) Garda se instituie in unitatile cu paturi pentru continuitatea asistentei medicale, intre ora de terminare a programului stabilit pentru activitatea curenta a medicilor din cursul diminetii si ora de incepere a programului de dimineata de a doua zi. In zilele de repaus saptamanal, zilele de sarbatori legale si in celelalte zile, in care potrivit reglementarilor legale nu se lucreaza, garda incepe de dimineata si dureaza 24 ore.

(2) Linia de garda in specialitatile paraclinice se organizeaza intre ora de terminare a programului medicilor incadrati in aceste locuri de munca si ora de incepere a programului pentru ziua urmatoare.

(3) Aceste linii de garda nu se includ in numarul liniilor de garda determinat in functie de numarul de paturi.

**Art.126** (1) Continuitatea asistentei medicale pentru serviciile medicale de urgenta si transport sanitar se asigura prin linia de garda organizata la nivelul serviciului de ambulanta in specialitatea medicina de urgenta.

(2) Linia de garda se organizeaza intre ora de terminare a programului medicilor incadrati in aceasta unitate sanitara si ora de incepere a programului pentru ziua urmatoare.

**Art.127** (1) Asigurarea asistentei medicale de specialitate in afara programului normal de lucru in specialitatea anatomie patologica se asigura prin chemarea medicilor de la domiciliu.

(2) Asigurarea continuitatii asistentei medicale de specialitate in afara programului normal de lucru in specialitatea medicina legala, se asigura conform legislatiei specifice.

**Art.128** (1) Se poate organiza linie de garda intr-o specialitate clinica, conform legislatiei si normativelor in vigoare.

(2) Aceasta prevedere nu se aplica liniilor de garda organizate in specialitatea ATI.

### **Art.129**

(1) In liniile de garda organizate pe specialitati, in afara de medicii incadrati in cadrul spitalului pot fi inclusi si medici din afara unitatii, care sunt confirmati prin ordin al ministrului sanatatii in specialitatea stabilita pentru linia de garda si care isi desfasoara activitatea in unitati sanitare, in care nu sunt organizate linii de garda in acea specialitate.

(2) Includerea acestor medici in echipa de garda a unitatii se face cu avizul sefului de sectie si cu aprobarea conducatorului unitatii sanitare, in care este organizata garda si cu acordul unitatii sanitare unde

R.I.	EDITIA	3				EX NR.	PAG	38/66

are norma de baza.

(3) Pot fi inclusi in linia de garda si medici care nu desfasoara activitate in baza unui contract de munca, dar care sunt confirmati prin ordin al ministrului sanatatii in specialitatea in care este organizata linia de garda, cu avizul sefului de sectie si cu aprobarea managerului spitalului.

**Art.130** Medicii din afara unitatii care sunt inclusi in linia de garda vor putea desfasura aceasta activitate in afara programului de la norma de baza.

**Art.131(1)** Medicii rezidenti in perioada de pregatire in specialitate vor fi inclusi obligatoriu in linia de garda, in unitatea sanitara in care efectueaza stagiul de pregatire, dubland medicul de garda si efectuand garda, in cadrul numarului de ore de garda obligatoriu, respectiv 20 de ore.

(2) Medicii rezidenti, incepand cu anul III de rezidentiat pot fi inclusi in linia de garda, pe specialitati la aprecierea si pe raspunderea medicului sef de sectie, numai in situatia in care in spital sunt organizate doua linii de garda in aceeasi specialitate, efectuand atat obligatia de 20 de ore de garda, cat si garzi in afara programului normal de lucru.

(3) Medicii rezidenti incepand cu anul III de rezidentiat vor putea fi inclusi in linia de garda numai in specialitatea in care sunt confirmati ca medici rezidenti.

**Art.132** In linia de garda organizata in specialitatea medicina de laborator pot fi inclusi si biologii, chimistii si biochimistii cu norma de baza, in laboratorul de analize medicale.

**Art.133 (1)** Medicii incadrati in sectiile si compartimentele cu paturi pentru care se organizeaza contravizita, care nu sunt inclusi in echipa de garda a unitatii, vor presta activitate de minimum 6 ore in cursul diminetii in zilele lucratoare si 20 de ore de contravizita lunar, dupa amiaza in zilele lucratoare si dimineata in zilele de repaus saptamanal, sarbatori legale si celelalte zile in care potrivit dispozitiilor legale nu se lucreaza.

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

(3) Medicul coordonator pe spital are obligatia de a efectua controlul calitatii hranei din punct de vedere cantitativ , calitativ si organoleptic .

(4) Orarul de distribuire a meselor pentru pacienti si personalul de garda se face conform reglementarilor interne specifice .

(5) In situatia in care are loc decesul unui pacient , decesul se constata de catre medicul curant sau de catre medicul de garda , dupa caz , care consemneaza ora si data decesului in foaia de observatie.

**Art.134** Asigurarea rezolvarii unor situatii deosebite care reclama maxima urgenta in asistenta medicala, in cadrul sectiilor cu paturi, se poate face si prin chemarea medicilor de la domiciliu, atat din unitatea sanitara unde sunt incadrati, cat si din alte unitati sanitare, in urmatoarele situatii:

-cazuri grave care necesita consult medical;

-cazuri de accidente colective, etc., situatii care necesita prezenta mai multor medici de specialitate decat cei existenti in echipa de garda a spitalului.

**Art.135 (1)** Medicii care se afla in una din situatiile mai jos nominalizate, pe timpul cat dureaza aceste situatii sunt scutiti de a fi inclusi in graficul de garzi:

- pensionarii de invaliditate gradul III;

- femeile gravide incepand cu luna a 6-a si cele care alapteaza;

- medicii care au program redus cu ¼ din durata normala a timpului de lucru, pe baza de certificat medical.

(2) Medicii aflati in una din situatiile prevazute la alin.(1) nu vor putea efectua nici garzi in afara programului normal de lucru.

R.I.	EDITIA	3				EX NR.	PAG	39/66

**Art.136** Efectuarea a doua garzi consecutive de catre acelasi medic este interzisa.

**Art.137** (1) Orele de garda nu sunt considerate ore suplimentare si nici cumul de functii.

(2) Orele de garda nu constituie vechime in munca si in specialitate.

(3) Orele de garda efectuate in afara programului normal de lucru si salarizate, conform prevederilor prezentului regulament se includ in veniturile salariale brute lunare, in functie de care se determina numarul de puncte realizat in fiecare luna, pe baza carora se determina quantumul pensiei.

**Art.138** Este interzis medicilor care sunt de garda sa paraseasca unitatea sanitara pe durata serviciului de garda.

**Art.139** (1) Programul garzilor la nivelul spitalului se intocmeste lunar de conducerea sectiilor, laboratoarelor si compartimentelor respective si se aproba de conducerea spitalului.

(2) Schimbarea programului aprobat prin graficul de garda se poate face numai in situatii cu totul deosebite, cu avizul medicului sef de sectie sau laborator si cu aprobarea conducerii spitalului.

(3) Conducerea spitalului va stabili, prin graficul de garda, un medic coordonator al echipei de garda.

**Art.140** Orele de garda prestate conform prezentului regulament, precum si chemarile de la domiciliu se consemneaza, in mod obligatoriu, intr-o condica de prezenta pentru activitatea de garda.

**Art.141** Plata orelor de garda se face in functie de tariful orar determinat in baza salariului de baza individual, corespunzator gradului profesional in care sunt confirmati prin ordin al ministrului sanatatii.

**Art.142** Conform prevederilor din Legea 284 / 2010 , Art. 3 , Cap. II , Anexa 2 si 3, garzile efectuate pentru asigurarea continuitatii asistentei medicale in zilele de repaus saptamanal, zilele de sarbatori legale si in celelalte zile in care potrivit dispozitiilor legale nu se lucreaza se salarizeaza cu un spor de pana la 100% din tariful orar al functiei de baza. Procentul concret al sporului se aproba de Comitetul Director al Spitalului.

**Art.143** (1) Chemarile de la domiciliu se consemneaza in condica de prezenta pentru activitatea de garda, se considera ore de garda si se salarizeaza in functie de tariful orar determinat pe baza salariului de baza individual.

(2) Se considera ore de garda numai orelor efectiv prestate in unitatea in care s-a efectuat chemarea de la domiciliu.

**Art.144** (1) Cadrele didactice care desfasoara activitate integrata prin cumul de functii cu jumatate de norma in unitate vor fi incluse in graficul de garda.

(2) Tariful orar pentru cadrele didactice integrate clinic se determina pe baza salariului de baza individual, corespunzator gradului profesional in care sunt confirmati prin ordin al ministrului sanatatii, aferent unui post cu norma intreaga.

**(3) Cadrele didactice care ocupa functia de profesor sau conferentiar si sefii de sectie nu au obligatia de a efectua garzi. In aceasta situatie cadrele didactice si sefii de sectie vor presta activitate de 7 ore zilnic in cursul diminetii.**

**Art.145** (1) Pentru prestarea activitatii in cadrul spitalului, intreg personalul, inclusiv cel incadrat in functii de conducere, este obligat sa semneze condica de prezenta.

**(6) Pentru personalul medical care presteaza contravizite si garzi, in condica de prezenta se vor consemna in mod distinct orelor efectuate in aceste activitati.**

R.I.	EDITIA	3				EX NR.	PAG	40/66

## CAPITOLUL XI

### REGULI PRIVIND PROTECTIA MATERNITATII LA LOCUL DE MUNCA,

**Art.146** In ceea ce priveste securitatea si sanatatea in munca a salariatelor gravide si/sau mame, lauze sau care alapteaza, angajatorul va asigura la locul de munca masuri privind igiena, protectia sanatatii si securitatea in munca a acestora conform prevederilor legale.

**Art.147** Salariatele gravide si/sau mamele, lauzele sau care alapteaza pentru a beneficia de aceste masuri trebuie sa informeze in scris angajatorul asupra starii lor fiziologice astfel:

a) salariaata gravida va anunta in scris angajatorul asupra starii sale fiziologice de graviditate, va depune in copie Anexa pentru supravegherea medicala a gravidei – document medical, completat de medic, insotita de o cerere care contine informatii referitoare la starea de maternitate si solicitarea de a i se aplica masurile de protectie prevazute de ordonanta; documentul medical va contine constatarea starii fiziologice de sanatate, data prezumtiva a nasterii, recomandari privind capacitatea de munca a acesteia pe timp de zi/noapte, precum si in conditii de munca insalubre sau greu de suportat;

b) salariaata lauză, care si-a reluat activitatea dupa efectuarea concediului de lauzie respectiv a

concediului postnatal obligatoriu de 42 de zile, sau dupa caz a 63 de zile ale concediului de lauzie, va solicita angajatorului in scris masurile de protectie prevazute de lege, anexând un document medical eliberat de medicul de familie/medicul specialist, dar nu mai târziu de 6 luni de la data la care a nascut;

c) salariaata care alapteaza, la reluarea activitatii dupa efectuarea concediului de lauzie, va anunta angajatorul in scris cu privire la inceputul si sfârșitul prezumat al perioadei de alaptare, anexând documente medicale eliberate de medicul de familie/medicul specialist in acest sens care va cuprinde si recomandari cu privire la capacitatea de munca a acesteia;

In cazul in care salariaata nu informeaza in scris unitatea , aceasta este exonerata de obligatiile prevazute in prezentul capitol.

**Art.148** Salariatele prevazute la art.138 lit. a, b, c, din prezentul regulament au urmatoarele obligatii:

a) salariaata mama are obligatia sa efectueze, in cadrul concediului pentru sarcina si lauzie, concediul postnatal de 42 de zile, dupa nastere, sau dupa caz 63 de zile ale concediului de lauzie;

b) salariatele gravide si/sau mamele, lauzele sau care alapteaza au obligatia de a se prezenta la medicul de familie/medicul specialist, pentru eliberarea unui document medical care sa le ateste starea, care va fi prezentat in copie angajatorului, in termen de maxim 5 zile lucratoare de la data eliberarii;

**Art. 149** Angajatorului ii revin urmatoarele obligatii:

a) sa previna expunerea salariatelor prevazute la art. 138 lit. a, b, c, din prezentul regulament la riscuri ce le pot afecta sanatatea si securitatea, in situatia in care rezultatele evaluarii evidentiaza astfel de riscuri;

b) sa nu constrânga salariatele sa efectueze o munca daunatoare sanatatii sau starii lor de graviditate ori copilului nou-nascut, dupa caz;

c) sa pastreze confidentialitatea asupra starii de graviditate a salariatei si nu va anunta alti angajati decât cu acordul scris al acesteia si doar in interesul bunei desfasurari a procesului de munca, când starea de graviditate nu este vizibila;

d) sa evalueze anual , precum si la orice modificare a conditiilor de munca, natura , gradul si durata expunerii salariatelor care se afla in una din situatiile de mai sus , in scopul determinarii oricarui risc pentru securitatea sau sanatatea lor si oricarei repercursiuni asupra sarcinii ori a alaptarii (evaluarea se face cu participarea obligatorie a medicului de medicina muncii , iar rezultatele lor se consemneaza in scris);

e) sa inmaneze in termen de 5 zile lucratoare de la data intocmirii raportului , o copie a acestuia reprezentantului salariatilor ;

R.I.	EDITIA	3				EX NR.	PAG	41/66

f) sa informeze in scris salariatele asupra rezultatelor evaluarii privind riscurile la cre pot fi supuse la locurile de munca ;

g) sa instiinteze medicul de medicina muncii , in termen de 10 zile lucratoare de la data la care angajatorul a fost anuntat in scris de catre o salariata ca se afla in una din situatiile de mai sus;

h) sa modifice locul de munca al salariatelor prevazute la art. 138 lit. a, b, c, din prezentul regulament care isi desfasoara activitatea numai in pozitia ortostatica sau in pozitia asezat, astfel incât sa li se asigure, la intervale regulate de timp, pauze si amenajari pentru repaus in pozitie sezânda sau, respectiv, pentru miscare, la recomandarea medicului de medicina muncii;

i) sa acorde salariatelor gravide dispensa pentru consultatii prenatale, constând in ore libere platite salariatei, in cazul in care investigatiile medicale se pot efectua numai in timpul programului de lucru;

j) sa acorde salariatelor care alapteaza pauze de alaptare de câte o ora fiecare, in timpul programului de lucru/ sa reduca durata timpului de munca cu 2 ore zilnic, fara diminuarea drepturilor salariale;

k) sa transfere la un alt loc de munca, cu mentinerea salariului de baza brut lunar, salariatele prevazute la art. care desfasoara in mod curent munca cu caracter insalubru sau greu de suportat;

**Art.150** Pentru salariatele prevazute la art. 138 lit. a, b, c, din prezentul regulament care desfasoara activitate care prezinta riscuri pentru sanatate sau securitate ori cu repercusiuni asupra sarcinii si alaptarii, angajatorul trebuie sa modifice in mod corespunzator conditiile si/sau orarul de munca ori, sa repartizeze la alt loc de munca, conform recomandarii medicului de medicina muncii sau a medicului de familie, cu mentinerea veniturilor salariale.

**Art.151** In cazul in care angajatorul, din motive justificate in mod obiectiv, nu poate sa indeplineasca obligatia prevazuta la art. 140, salariatele prevazute la art. 138 lit. a, b, c, din prezentul regulament au dreptul la concediu de risc maternal, numai daca solicitarea este insotita de documentul medical, astfel:

a) integral sau fractionat, pâna in a 63-a zi anterioara datei estimate a nasterii copilului, respectiv datei intrarii in concediul de maternitate;

b) integral sau fractionat dupa expirarea concediului postnatal obligatoriu si daca este cazul, pâna la data intrarii in concediu pentru cresterea copilului in vârsta de pâna la 2 ani sau in cazul copilului cu handicap, pâna la 3 ani;

c) integral sau fractionat, inainte sau dupa nasterea copilului, pentru salariata care nu indeplineste conditiile pentru a beneficia de concediul de maternitate;

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

**CAPITOLUL XII**

R.I.	EDITIA	3				EX NR.	PAG	42/66

## REGULI PRIVIND EGALITATEA DE SANSE INTRE FEMEI SI BARBATI

**Art.152** Prin egalitatea de sanse si tratament intre femei si barbati in relatiile de munca se intelege accesul nediscriminatoriu la:

- a) alegerea ori exercitarea libera a unei profesii sau activitati;
- b) angajare in toate posturile sau locurile de munca vacante si la toate nivelurile ierarhiei profesionale;
- c) venituri egale pentru munca de valoare egala;
- d) informare si consiliere profesionala, programe de initiere, calificare, perfectionare, specializare si recalificare profesionala;
- e) promovare la orice nivel ierarhic si profesional;
- f) conditii de munca ce respecta normele de sanatate si securitate in munca, conform prevederilor legislatiei in vigoare.

Angajatorul este obligat sa asigure egalitatea de sanse si tratament intre angajati, femei si barbati, in cadrul relatiilor de munca de orice fel, inclusiv prin introducerea de dispozitii pentru interzicerea discriminarii in regulamentele de organizare si functionare si in cele de ordine interioara ale unitatilor.

Este interzisa discriminarea prin utilizarea de catre angajator a unor practici care dezavantajeaza persoanele de un anumit sex, in legatura cu relatiile de munca, referitoare la:

- a) anuntarea, organizarea concursurilor sau examenelor si selectia candidatilor pentru ocuparea posturilor vacante din sectorul public sau privat;
- b) incheierea, suspendarea, modificarea si/sau incetarea raportului juridic de munca ori de serviciu;
- c) stabilirea sau modificarea atributiilor din fisa postului;
- d) stabilirea remuneratiei;
- e) informare si consiliere profesionala, programe de initiere, calificare, perfectionare, specializare si recalificare profesionala;
- f) evaluarea performantelor profesionale individuale;
- g) promovarea profesionala;
- h) aplicarea masurilor disciplinare;
- i) dreptul de aderare la sindicat si accesul la facilitatile acordate de acesta;
- j) orice alte conditii de prestare a muncii, potrivit legislatiei in vigoare.

Sunt exceptate de la aplicarea prevederilor alin. (1) lit. a) locurile de munca in care, datorita naturii activitatilor profesionale respective sau cadrului in care acestea sunt desfasurate, o caracteristica legata de sex este o cerinta profesionala autentica si determinanta, cu conditia insa ca obiectivul urmarit sa fie legitim si cerinta sa fie proportionala.

Este considerata discriminare orice dispozitie de a discrimina o persoana pe criteriu de sex.

**Art.153** Sunt considerate discriminare dupa criteriul de sex atat hartuirea, cat si hartuirea sexuala a unei persoane de catre o alta persoana la locul de munca sau in alt loc in care aceasta isi desfasoara activitatea. Este interzis ca deciziile privind o persoana sa fie afectate de acceptarea sau respingerea de catre persoana in cauza a unui comportament ce tine de hartuirea sau de hartuirea sexuala a acesteia.

**Art.154** Constituie discriminare dupa criteriul de sex orice comportament definit drept hartuire sau hartuire sexuala, avand ca scop:

- a) de a crea la locul de munca o atmosfera de intimidare, de ostilitate sau de descurajare pentru persoana afectata;
- b) de a influenta negativ situatia persoanei angajate in ceea ce priveste promovarea profesionala, remuneratia sau veniturile de orice natura ori accesul la formarea si perfectionarea profesionala, in cazul

R.I.	EDITIA	3				EX NR.	PAG	43/66

refuzului acesteia de a accepta un comportament nedorit, ce tine de viata sexuala.

### **CAPITOLUL XIII** **REGULI PRIVIND PAZA SI ACCESUL IN UNITATE**

**Art.155** .Accesul in cadrul spitalului se realizeaza astfel:

- pe baza de legitimatie, pentru personalul propriu;
- pentru personalul din afara unitatii venit in interes de serviciu, pe baza cartii de indentitate sau a legitimatiei de serviciu;
- pentru studenti, pe baza legitimatiei de student;
- pentru vizitatorii bolnavilor, in cadrul unui program bine stabilit, iar in afara programului prevazut pentru vizitarea acestora, pe baza biletului de liber acces, eliberat de seful de sectie.
- pentru reprezentantii mass-media, numai cu acordul Managerului spitalului, care va nominaliza in mod explicit locurile in care se poate filma sau persoanele carora li se pot lua interviuri, cu respectarea drepturilor pacientilor la intimitate.

**Art.156** (1) Paza in unitate se asigura prin servicii proprii, personal propriu sau prin firme specializate angajate prin contract.Contractul va cuprinde , in mod obligatoriu , drepturile , obligatiile si raspunderea patrimoniala a firmei .

(2) Serviciul de paza se desfasoara in baza unei Regulament de Organizare si functionare propriu si in conformitate cu planul de paza al spitalului aprobat de organele de Politie.

**Art . 157 Obligatiile personalului firmei care asigura paza in cadrul Spitalului Clinic CF Nr. 2**

- 1.Supravegheaza permanent activitatea si fluxurile de persoane, autovehicule si marfuri in zona de responsabilitate intervenind prompt cand se produc evenimente;
- 2.Raspunde de pastrarea libera a cailor de acces din incinta unitatii;
- 3.Asigura integritatea autovehiculelor stationate in parcare;
- 4.Raspunde de consemnarea in registrul special a tuturor persoanelor ce intra in spital;
- 5.Asigura atat respectarea orelor de vizita (15,00-20,00 luni-vineri; 10,00-20,00 sambata, duminica) cat si numarul vizitatorilor la un pacient(2 persoane concomitent);
- 6.Numarul de vizitatori pentru un pacient internat intr-un salon cu mai mult de 3 paturi nu poate fi mai mare de 3 persoane si nu pot fi vizitati maximum 2 pacienti in acelasi timp. In situatia in care exista mai multe solicitari durata de vizita va fi limitata la 60 de minute.
- 7.Nu permite accesul in spital a persoanelor ce nu necesita asistenta medicala (persoane in stare de ebrietate, agresive, copii minori neinsotiti);
- 8.Intervine prompt in situatii conflictuale , incercari de jaf sau furt retinand daca este cazul, persoanele turbulente sau infractoare;
- 9.In cazuri speciale apeleaza echipa de interventie rapida;
- 10.Tine legatura permanenta prin radio cu agentii de paza din vecinatatea obiectivului si cu seful de tura pentru prevenirea incercarilor de sustragere de bunuri prin transmiterea informatiilor in timp util;
- 11.Opreste orice persoana suspecta ce a sustras bunuri si la nevoie executa control corporal;
- 12.Nu permite fotografierea sau filmarea in incinta fara aprobarea conducerii unitatii;
- 13.Pastreaza linistea si ordinea, si nu permite stationarea persoanelor la intrarea in unitate (vizitatori, pacienti, studenti) indicandu-le locurile de refugiu special amenajate;
- 14.Respecta R.I. ul spitalului;
- 15.In timpul serviciului va adopta o conduita civilizata, politicoasa, neomitand formulele si saluturile de politete, atat fata de pacientii, insotitorii si vizitatorii acestora,cat si fata de salariatii spitalului etc., limitandu-

<b>R.I.</b>	EDITIA	3				EX NR.		PAG	44/66

se stric la relatii de serviciu;

16.Vor actiona intr-un climat de liniste care sa asigure confort psihic pacientilor, evitand pe cat posibil, orice disconfort fonic cu preponderenta in perioadele destinate odihnei pacientilor;

17.Sa nu paraseasca postul in timpul serviciului sau la terminarea turei pana la sosirea schimbului;

18.Sa respecte normele de protectie a muncii, P.S.I. si securitatea in munca.

## CAPITOLUL XIV

### DISCIPLINA MUNCII SI RASPUNDEREA DISCIPLINARA

**Art.158** Se trateaza ca norme aplicabile privind disciplina, pe fondul responsabilitatilor ce revin structurilor si salariatilor:

- Decizii si dispozitii ale Managerului Spitalului;
- Programe, sarcini, dispozitii ierarhice ;
- Planuri de masuri si programe de activitate interne ;
- Proceduri si Instructiuni ;
- Programe de preventie ;
- Regulamentul Intern si procedurile de aplicare;
- Regulament de Organizare si Functionare si Fisa de Post;

**Art.159** Disciplina muncii poate fi definita ca ordinea necesara in cadrul executarii raportului social de munca prin respectarea, de catre salariat, a unor reguli de disciplina sau norme de conduita care asigura eficient desfasurarea muncii.

**Art.160** Raspunderea disciplinara, consta intr-un ansamblu de norme legale privind sanctionarea faptelor de incalcare, cu vinovatie, a obligatiilor de munca, ordinea interna, disciplina la locul de munca sau normele de comportare.Aceste fapte sunt denumite de lege abateri disciplinare.

**Art.161** Abaterea disciplinara este fapta in legatura cu munca, constand intr-o actiune sau inactiune savarsita cu vinovatie de catre salariat, prin care acesta a incalcat normele legale, Regulamentul Intern, inclusiv obligatiile de munca, normele de conduita, de disciplina, de protectia muncii, de protectia mediului, PSI, normele de igiena, Contractul Individual de Munca, Contractul Colectiv de Munca aplicabil, sau orice alte reglementari specifice.

**Art.162** Conditia necesara si suficienta a declansarii raspunderii disciplinare este abaterea disciplinara savarsita de catre orice salariat, indiferent de functia sau postul pe care il ocupa.

**Art.163** Managerul dispune de prerogativa disciplinara, avand dreptul de a aplica, potrivit legii, sanctiuni disciplinare salariatilor sai, ori de cate ori constata sau ia la cunostinta ca acestia au savarsit o abatere disciplinara.

**Art.164** Sanctiunile disciplinare constituie mijloace de corectie prevazute de lege, cu un pronuntat caracter educativ, avand ca scop apararea ordinii disciplinare, responsabilizarea pentru indeplinirea constiincioasa a indatoririlor de serviciu si respectarea normelor de comportare, precum si prevenirea producerii unor acte de indisciplina.

**Art.165** (1) Raspunderea disciplinara este independenta de raspunderea patrimoniala, contraventionala sau penala, daca prin fapta savarsita s-au incalcat si obligatii de munca.

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

**Art.166** Sanctiunile disciplinare pe care Managerul le poate aplica, in cazul in care salariatul savarseste o abatere disciplinara sunt stabilite, conform art.248 alin.(1) din Codul Muncii, astfel:

a) avertisment scris;

R.I.	EDITIA	3				EX NR.		PAG	45/66





normala;

25) Incalcarea regulilor privind protectia informatiilor clasificate stabilite de conducerea spitalului;

26) Parasirea locului de munca in timpul programului de lucru, fara motive temeinice, precum si parasirea incintei spitalului, fara aprobarea sefului ierarhic;

27) Degradarea sub orice forma a bunurilor spitalului;

28) Scoaterea din incinta spitalului sau de la locul de munca a oricaror bunuri, fara aprobarea scrisa a Managerului spitalului si instrainarea acestora chiar daca au fost date in folosinta salariatilor;

29) Introducerea in spital sau la locul de munca de materiale si obiecte personale in scopul efectuarii unor lucrari de interes personal sau in interesul altor persoane. Efectuarea unor lucrari ce nu au legatura cu sarcinile de serviciu;

30) Comportamentul necivilizat prin folosirea unui ton agresiv, cearta, altercatie, bataie, provocarea sau intretinerea unor discutii prelungite pe subiecte straine obligatiilor stricte de serviciu si insubordonarea;

31) Introducerea sau facilitarea introducerii unor bunuri in spital in scopul comercializarii si comercializarea insasi;

32) Desfasurarea in spital a unor activitati cu caracter politic;

33) Desfasurarea de activitati care prejudiciaza spitalul prin caracterul lor de concurenta neloiala;

34) Incalcarea regulilor privind apararea secretului de serviciu in detrimentul spitalului;

35) Nerezolvarea sau rezolvarea superficiala a sarcinilor de serviciu sau neanuntarea, din timp, in scris, a imposibilitatii rezolvarii acestora la termenul stabilit.

36) Incalcarea regulilor privind confidentialitatea datelor personale ale angajatilor

**Art. 169** Constituie de asemenea abateri disciplinare si urmatoarele fapte savârsite de salariatii cu functii de conducere:

a) Neindeplinirea atributiilor de organizare, coordonare si control;

b) Neexecutarea obligatiilor privind indrumarea personalului din subordine in legatura cu atributiile de serviciu, neluarea unor masuri ferme privind indeplinirea la timp si in bune conditii a obligatiilor ce revin acestora;

c) Abuzul de autoritate fata de personalul din subordine, stirbirea autoritatii si demnitatii acestuia;

d) Aplicarea nejustificata a unor sanctiuni, acordarea nejustificata a recompenselor, luarea altor masuri nedrepte sau nelegale.

**Art.170** Angajatorul reprezentat de catre Manager, poate desface disciplinar Contractul Individual de Munca, in situatia in care salariatul savarseste o abatere grava sau incalca, in mod repetat, obligatiile sale de munca, inclusiv regulile de comportare, cum ar fi:

a) utilizarea de documente false la angajare;

b) falsificarea de acte sau utilizarea de acte false generatoare de drepturi, in cadrul sau in legatura cu institutia;

c) folosirea frauduloasa de acte generatoare de drepturi;

d) sustragerea sau favorizarea sustragerii de bunuri/ valori apartinand spitalului sau salariatilor, indiferent de valoarea estimata a acestora;

e) refuzul nejustificat in executarea dispozitiilor ierarhice legale sau incitarea altor salariati sa o faca;

f) acte deliberate, imprudente sau neglijente cauzatoare de pagube grave ce pun in pericol securitatea spitalului, a salariatilor, a sa personala sau care au provocat avarii, accidente ori alte evenimente cu prejudicii;

g) acte de violenta sau insulte grave la adresa colegilor si/sau a conducatorilor, de care salariatul

R.I.	EDITIA	3				EX		PAG	47/66
						NR.			

s-a facut vinovat, in interiorul spitalului;

h) dezvaluirea de secrete si difuzarea neautorizata, comunicarea sau divulgarea de informatii pe orice cale, copierea pentru altii de acte, note, schite, planuri de elemente privind activitatea societatii, fara aprobarea scrisa a conducerii, daca prin aceasta se aduc prejudicii spitalului;

i) introducerea bauturilor alcoolice in unitate, prezentarea salariatului la serviciu sub influenta bauturilor alcoolice sau consumul acestora in timpul programului de lucru;

j) refuzul efectuarii testului de alcoolemie;

k) absentarea nemotivata de la serviciu in mod repetat, cel putin 3 zile in cursul unui an calendaristic;

l) repetarea abaterilor sanctionate;

**Art.171** Situatiile expuse nu sunt limitative, ele putand fi completate cu orice alte fapte ce se inregistreaza ca abateri disciplinare.

**Art.172**(1) Se considera abatere disciplinara si situatia in care conducatorii nu dispun masuri pentru aplicarea Regulamentului Intern si masuri de respectare a normelor de conduita si de mentinere a unui climat de disciplina in cadrul colectivelor pe care le conduc.

(2) Mentinerea acestei stari de lucru si dupa sanctionare, poate conduce la schimbarea din functie a conducatorului respectiv.

**Art.173** Abateriile disciplinare savarsite de salariatii, in perioada detasarii in alta unitate se sanctioneaza de conducerea unitatii la care acestia sunt detasati, cu respectarea prevederilor legale privind acordul conducerii.

**Art.174** Desfacerea Contractului Individual de Munca - ca sanctiune disciplinara - nu se poate aplica in cazul celor detasati la alta unitate, decat de catre conducerea care i-a detasat.

**Art.175** (1) Salariatii din vina carora nu au fost aplicate sanctiuni, raspund disciplinar, facandu-se vinovati de incalcarea indatoririlor lor de serviciu.

(2) Idem cei care au competenta de a aplica sanctiuni si nu le aplica in timpul cel mai scurt de la constatarea abaterilor.

**Art.176** Sanctiunile disciplinare sunt prevazute expres si limitativ in lege: aplicarea, sub aspectul duratei si cuantumului lor, trebuie sa se faca cu respectarea riguroasa a dispozitiilor legate, pe principiul legalitatii sanctiunii

**Art.177** Procedura aplicarii sanctiunii disciplinare se face cu respectarea unor reglementari pentru a asigura eficienta combaterii unor acte si comportari daunatoare, pentru a garanta stabilirea exacta a faptelor, a asigura dreptul de aparare al salariatilor, a prezenta informatii complete, de a preveni sanctiuni nejuste.

**Art.178** (1) Sanctiunile disciplinare se aplica de Managerul Spitalului la sesizare din oficiu sau in baza unei propuneri, de regula din partea sefului in subordinea caruia lucreaza salariatul sau a altor persoane abilitate care au luat cunostinta de savarsirea abaterii disciplinare.

(2) Propunerile se formuleaza in scris, inregistrate, motivate cu elemente in sustinere – faptele consemnate ca abateri disciplinare, imprejurari, prevederi incalcate, consecinte etc, propuneri de sanctionare, avize si rezolutii ierarhice.

**Art.179** Serviciul R.U.N.O.S. este abilitat sa monitorizeze documentele si actiunile specifice raspunderii disciplinare, indiferent de rezolutia data in stabilirea sanctiunii si aplicarea ei.

**Art.180** (1) Sanctiunea disciplinara aplicabila se stabileste in raport cu gravitatea abaterii disciplinare savarsita de salariat, avandu-se in vedere urmatoarele criterii:

- imprejurarile in care fapta a fost savarsita;

- gradul de vinovatie a salariatului;

R.I.	EDITIA	3				EX NR.	PAG	48/66

- consecintele abaterii disciplinare;
- comportarea generala in serviciu a salariatului;
- eventualele sanctiuni disciplinare suferite anterior de catre acesta;

(2) Criteriile sus-mentionate au ca scop individualizarea si dozarea sanctiunii, deoarece numai o corelare justa a sanctiunii cu gravitatea faptei este de natura sa asigure realizarea rolului educativ si preventiv al raspunderii.

**Art.181** Sanctiunea disciplinara “avertisment scris” se poate aplica, fara efectuarea unei cercetari disciplinare prealabile.

**Art.182** Sanctiunile disciplinare prevazute la art. 248 pct b) - e) din Codul Muncii, nu pot fi dispuse mai inainte de efectuarea unei cercetari disciplinare prealabile.

**Art.183** Sanctiunile disciplinare se inregistreaza in Registrul de Evidenta a sanctiunilor ce se pastreaza la Serviciul R.U.N.O.S. si se arhiveaza in dosarul personal al salariatului.

**Art.184** Sanctiunile disciplinare se radiaza de drept in termen de 12 luni de la aplicare, daca salariatului nu i se aplica o noua sanctiune disciplinara in acest termen. Radierea sanctiunilor disciplinare se constata prin decizie a angajatorului emisa in forma scrisa.

**Art.185** Executarea sanctiunilor disciplinare este diferita, in raport cu natura specifica a acestora, astfel:

a) executarea avertismentului se consuma prin insusi actul comunicarii si inregistrarii lui in dosarul personal;

b) sanctiunile cu efect patrimonial – retrogradare din functie/reducere salariu si/sau indemnizatie de conducere - implica efectuarea modificarilor corespunzatoare cu caracter personal in statele de plata;

c) desfacerea disciplinara a Contractului Individual de Munca se executa prin scoaterea din evidenta a persoanei sanctionate si neprimirea ei la lucru.

**Art.186** Managerul Spitalului poate dispune ca sanctiune disciplinara, concedierea pentru motive ce tin de persoana salariatului, in cazul in care acesta a savarsit o abatere grava sau abateri repetate de la regulile de disciplina muncii ori de la cele stabilite prin Contractul Individual de Munca, Contractul Colectiv de Munca, Regulamentul Intern.

## Capitolul XV

### Reguli privind circuitele functionale in cadrul Spitalului Clinic CF 2 Bucuresti

**Art.187** Circuitele functionale reprezinta sensul de circulatie in interiorul spitalului a persoanelor, materialelor, alimentelor, lenjeriei si instrumentarului.

Circuite trebuie astfel organizate incât sa asigure un flux continuu al activitatii si sa evite pe cât posibil incrucisarea diferitelor circuite (septice cu cele aseptice , persoane cu deseuri, alimente cu lenjerie murdara, instrumentar cu persoane).

Circuitele functionale trebuie sa asigure o activitate corespunzatoare si sa impiedice contaminarea mediului extern reducand la minimum posibilitatea de producere a infectiilor nosocomiale.

Principalele circuite functionale din spital sunt urmatoarele:

- circuitul bolnavului;
- circuitul personalului medico - sanitar, studentilor si elevilor practicanti;
- circuitul si regimul vizitatorilor si insotitorilor;

R.I.	EDITIA	3				EX NR.	PAG	49/66

- circuitul instrumentarului si a diferitelor materiale utilizate in practica medicala ;
- circuitul blocurilor operatorii;
- circuitul alimentelor;
- circuitul lenjeriei;
- circuitul rezidurilor ( menajere si infectioase);
- circuitul probelor biologice;
- circuitul medicamentelor.

### **Art.188 CIRCUITUL BOLNAVULUI**

Internarea bolnavilor in spital se face prin serviciul de internari ( camera de garda).

La internare, se va asigura bolnavului o stare de igiena individuala corespunzatoare (baie, deparazitare, etc.). Dupa aceasta operatiune si dupa intocmirea documentelor necesare internarii, bolnavul este condus de infirmiera, pe traseul stabilit de conducere (de la parter, cu liftul pentru bolnavi/copii/gravide pana la sectia in care se spitalizeaza).

In sectie, bolnavul este predat asistentei de tura, care-l repartizeaza in salon si ii da primele indicatii, referitoare la normele generale de comportament in sectie si spital, drepturile si obligatiile in calitate de pacient, a circuitelor pe care trebuie sa le cunoasca, si sa le respecte având libertate de deplasare nerestrictionata (exceptie perioadele de vizita medicala) in conditiile respectarii circuitelor .

Pacientii care se prezinta cu boli infectioase vor fi izolati pâna se trasfera la Spitalul de boli infectioase in izolatoarele adulti/copii.

Daca pe perioada internarii intr-o sectie la un pacient apare simptomatologia de boala infectioasa, acesta va fi izolat in salonul tampon din sectie pâna se transfera la Spitalul de boli infectioase.

Pacientul va avea acces la registrul de sugestii si reclamatii care se gaseste la nivelul fiecărei sectii.

Efectele personale ale bolnavilor se colecteaza in camera de dezbracare, vor fi controlate de paraziti si depuse intr-o husa de panza la magazia de efecte bolnavi ( garderoba).

In cazul bolnavilor internati de urgenta se vor respecta aceleasi norme si circuite.

In timpul internarii, se va asigura toaleta zilnica a bolnavilor.

La externare se recomanda ca bolnavul sa fie imbaiat apoi sa fie condus de infirmiera la camera de imbracare unde i se vor preda efectele personale. Documentele de externare se vor elibera in sectie de catre medicul curant.

Organizarea saloanelor respecta normele sanitare (spatiu/pat, luminozitate, instalatii sanitare). Sunt asigurate spatii pentru activitatile aferente ingrijirii bolnavului: sala/sali de tratamente si pansamente, oficiu alimentar, depozite de lenjerie curata, depozite pentru materialele de intretinere, substante dezinfectante, materiale sanitare , spatiu de depozitare lenjerie murdara pana la evacuarea catre serviciul externalizat de spalatorie.

Curatenia si dezinfectia spatiilor se realizeaza de mai multe ori pe zi.

Dezinfectia aeromicroflorei se realizeaza:

- zilnic in blocurile operatorii si ori de cate ori este nevoie;
- o data pe saptamâna in serviciul de anatomie patologica, laboratoare, salile de tratament si pansament sau ori de câte ori este nevoie la solicitarea personalului sectiei;
- in saloane de cate ori este posibil, dar nu mai tarziu de o saptamâna in sectia nou-nascuti, doua saptamâni in sectiile chirurgicale, o luna in sectiile medicale.
- o data pe saptamâna in camera de garda si ori de câte ori este nevoie.

Transportul bolnavului in spital de la o sectie la alta , la diferite servicii de diagnostic si tratament , la salon , precum si mutarea lui de la un salon la altul constituie transportul secundar ( cel primar este

R.I.	EDITIA	3				EX NR.	PAG	50/66

transportul de la domiciliu, loc de munca , locul accidentului la spital) .

Deoarece bolnavul se afla sub supraveghere medicala acest tip de transport poate fi pregatit si efectuat in functie de starea pacientului.

Bolnavul care nu se poate deplasa sau a carui deplasare este contraindicata va fi transportat cu : brancarda, caruciorul , fotoliul , patul rulant.Intre etaje deplasarea se efectueaza cu liftul.

Scopul transportului : deplasarea bolnavului in stare imobilizata la diferite servicii de investigatii , diagnostic , tratament.

Materiale necesare : targa, carucior , patura ( pentru targa), musama , aleza , cearceaf , patura pentru invelit bolnavul sau halat de imbracat in functie de starea acestuia.

### **A) Transportul cu targa**

Etape de executie :

- 1.Pregatirea materialelor –targa, patura , cearceaf , perna subtire
- 2.Transbordarea pacientului din pat pe targa – bolnavul este ridicat din pat de trei persoane ( sprijinit in regiunea cefalica , lombo-sacrata, membrele inferioare).Brancardierii aduc targa si se plaseaza bolnavul pe ea
- 3.Capul operatului se intoarce intr-o parte pentru a evita aspirarea varsaturii
- 4.Transportul se face de catre doi brancardieri
- 5.In timpul transportului , bolnavul va fi supravegheat de asistenta medicala sau brancardierul din spate
- 6.Bolnavul e transportat cu fata inainte , pentru a-i da senstimentul de siguranta in timpul deplasarii

### **B) Transportul cu caruciorul**

Caruciorul este specific sectiilor de chirurgie , pentru sala de operatie , reanimare.Caruciorul are 3-4 roti penumactice si o pânza intinsa ca la brancarda , având inaltimea mesei de operatie.

Etape de executie :

- 1.pregatirea materialelor –carucior , patura , cearceaf
- 2.transbordarea pacientului de pe masa de operatie pe carucior
- 3.transportul se face de catre brancardier , cu fata in directia de mers , cu pacientul acoperit cu patura
- 4.caruciorul se impinge cu grija pentru a evita zdruncinarea bolnavului

### **C) Transportul cu fotoliul rulant**

Bolnavii slabiti , convalescenti sau cu afectiuni ale membrelor inferioare sunt transportati cu fotoliul rulant la serviciile de diagnostic si tratament .

Etape de executie :

- 1.pregatirea materialelor – fotoliu rulant , patura , cearceaf
- 2.pregatirea bolnavului – se anuta bolnavul asupra drumului ce urmeaza a fi facut, se imbraca bolnavul cu pijama , cu halatul de molton , cu sosete , papuci .
3. daca nu se poate ridica in picioare , bolnavul este ajutat sa se aseze in fotoliul rulant.Daca nu se poate ridica va fi pus de doua persoane in fotoliul rulant
- 4.transportul se face de catre brancardier , cu fata pacientului in directia de mers , cu pacientul acoperit cu patura si supravegheat de asistenta

### **D) Transportul cu patul rulant**

R.I.	EDITIA	3				EX NR.	PAG	51/66

Când bolnavul este în stare grava sau nu poate fi mobilizat este transportat cu patul rulant pentru : explorari functionale , examinari radiologice , mutari dintr-un salon in altul .Este forma ideala pentru transportarea bolnavului in spital .

Paturile sunt prevazute cu roti sau pot fi adaptate la un dispozitiv cu roti ,patul devenind astfel rulant .

Prin utilizarea acestui sistem de transport , se reduc la jumatate numarul transbordarilor , bolnavul fiind astfel menajat .

### **E) Transportul cu ascensorul**

Intre diferitele niveluri ale unui spital transportul bolnavilor cu targa , caruciorul , fotoliul sau patul rulant se realizeaza cu liftul. De aceea lifturile sunt prevazute cu usi largi.

Etape de executie :

- 1.se impinge patul rulant in ascensor si brancardierul intra dupa bolnav
- 2.la iesire brancardierul iese inaintea bolnavului si trage targa
- 3.daca se transporta bolnavul cu caruciorul sau fotoliul rulant brancardierul intra primul si trage in ascensor dupa el mijlocul de transport , astfel încât bolnavul sa fie indreptat cu privirea spre usa ascensorului .
- 4.la sosire caruciorul este impins afara din lift , brancardierul ramanand in spatele bolnavului .

Bolnavii mobilizati trebuie insotiti , sprijinindu-i in timpul mersului se brat sau de ambele brate.

Este obligatoriu transportul cu caruciorul a bolnavilor : in stare de soc ,obnubilati ,in coma , astenici, adinamici ,febrili ,epuizati ,cu insuficienta cardio-pulmonara grava ,suspecti sau confirmati cu infarct miocardic acut ,tulburari nervoase si de echilibru,afectiuni ale membrelor inferioare care impiedica mersul ,condusi la explorari functionale cardio-vasculare , pulmonare , endocrine ,scosi din sala de operatie dupa interventie ,femeile dupa nastere sunt scose din sala cu caruciorul.

### **Art.189 CIRCUITUL PERSONALULUI SPITALULUI**

Intrarea personalului medico-sanitar in spital se face cu respectarea circuitelor functionale ale spitalului , dupa ce si-au lasat efectele personale la vestiarele amplasate la subsolul spitalului si au imbracat echipamentul de spital.

Circuitul personalului este important in prevenirea infectiilor nosocomiale, motiv pentru care este necesara asigurarea cu personal sanitar (mediu, auxiliar, de ingrijire), pe compartimente septice si aseptice.

Este interzis accesul in salile de operatii si salile de nastere a personalului care nu face parte din echipa de interventie. In mod similar este interzis accesul altui personal in biberonerie si statia centrala de sterilizare.

In Blocul Operator si Sectia A.T.I. este total interzisa patrunderea altui personal medico – sanitar decat cel incadrat in locurile respective sau cel chemat in mod expres. In aceste situatii speciale , se vor lua masuri adecvate accesului : halat protector , masca , etc.

Este interzis accesul personalului cu infectii respiratorii, boli digestive, afectiuni septice cutanate, infectii ale conjunctivelor, nasului sau otice, in: sala de operatii, sala de nasteri, ATI pediatrie si neonatologie, obstetrica-ginecologie, nou-nascuti, prematuri /distrofici, biberonerii.

Circuitul personalului implica si elementele fundamentale de igiena individuala și colectiva care constau in:

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

R.I.	EDITIA	3				EX NR.	PAG	52/66

Supravegherea stării de sănătate a personalului este obligatorie și permanentă și constă în:

- efectuarea examenelor medicale la angajare și periodic;
- obligativitatea personalului declarării imediat șefului ierarhic a oricărei boli infectioase;
- triajul epidemiologic zilnic, la intrarea în serviciu monitorizat de asistenta șefa;
- izolarea în spitalul de boli infectioase sau la domiciliu (după caz) a oricărui suspect sau bolnav de boala transmisibilă.

Portul echipamentului de protecție pe tot timpul prezentei în unitate a personalului este obligatoriu .

Frecvența schimbării echipamentului pentru personalul care lucrează în secțiile medicale și chirurgicale se face zilnic sau ori de câte ori este cazul. De asemenea, personalul sanitar trebuie să aibă unghiile tăiate scurt și să nu poarte bijuterii în exces .

Mainile reprezintă cea mai rapidă cale de transmitere a infecțiilor, astfel încât, în unitățile spitalicești spălarea pe mâini este absolut obligatoriu înainte și după orice procedură realizată de către personalul medical.

Spălarea mâinilor cu apă și săpun este obligatorie în următoarele situații:

- la intrarea în serviciu și la parasirea locului de muncă;
- la intrarea și ieșirea din salon;
- după folosirea toaletei;
- după folosirea batistei;
- după scoaterea măștilor folosite în saloane;
- înainte de prepararea alimentelor;
- înainte de administrarea medicamentelor fiecărui bolnav;
- înainte de servirea mesei
- după colectarea lenjeriei murdare;
- înainte de examinarea nou- născutului, sugarului și altor bolnavi.

**Spălarea și dezinfectia mâinilor este obligatorie:**

- înainte și după recoltarea de produse biologice;
- după manipularea bolnavilor septici;
- înainte și după efectuarea oricărui tratament parenteral sau puncție, schimbarea de pansamente, clisme, etc.;
- după contactul cu diverse produse biologice ale bolnavului;
- înainte și după tratamentele efectuate.

Pe lângă spălarea și dezinfectia mâinilor este obligatorie purtarea mănușilor sterile pentru fiecare bolnav la tuseul vaginal, rectal, aplicarea de catetere vezicale, tubaj gastric, alimentare prin gavaj, intubație.

Înainte de intervențiile chirurgicale este obligatorie spălarea mâinilor cu apă sterilă și săpun dezinfectant ( spălare chirurgicală a mâinilor), dezinfectia mâinilor și portul mănușilor sterile pentru fiecare bolnav în parte. La fel se procedează și la aplicarea de catetere venoase și arteriale, asistenta la naștere.

Personalul medico-sanitar nu are voie să parasească locul de muncă decât în interes de serviciu.

**Art.190 CIRCUIȚUL VIZITATORILOR ȘI ÎNSOTITORILOR**

Accesul în spital al vizitatorilor este permis în intervalul orar 15.00-20.00, cu respectarea următoarelor condiții:

a) accesul se face pe baza documentului de identitate și înscrierii în registrul de vizitatori al secției , cu bilet de intrare, și halat de protecție;

b) accesul se permite numai persoanelor cu ținută decentă;

R.I.	EDITIA	3				EX NR.	PAG	53/66



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

d) accesul se permite numai in grup de maxim 3 persoane pentru un pacient;

In situatii epidemiologice deosebite, stabilite conform dispozitiilor autoritatii de sanatate publica , conducerea unitatii va interzice vizitarea bolnavilor pentru anumite perioade de timp.

Este interzisa aducerea de alimente usor perisabile bolnavilor internati.

Circuitul insotitorilor este asemanator cu cel al bolnavilor. Circulatia insotitorilor in spital trebuie limitata numai la necesitate.

Apartinatorii internati ca insotitori (inclusiv pentru copii 0-16 ani) vor fi impicati in ingrijirea bolnavului pe care il insotesc, respectand aceleasi reguli si circuite.

Este interzis accesul persoanelor straine, precum si a vizitatorilor in zonele cu risc crescut: ATI, bloc operator, bloc de nasteri, sectia nou-nascuti, statia centrala de sterilizare, depozit deseuri medicale periculoase, statia de oxigen. La intrarea in aceste locuri de munca vor fi afisate anunturi de avertizare in acest sens.

Pe durata vizitelor, personalul medico-sanitar ia toate masurile necesare pentru respectarea cu strictete a interdictiilor de acces in zonele cu risc precizate, a regulilor de acces si circulatie in spital, precum si a normelor de conduita civilizata. In cazul aparitiei oricaror nereguli, personalul medico-sanitar va sesiza de urgenta serviciul de paza.

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

Accesul in ambulatoriu al pacientilor, insotiti sau nu, este permis in functie de programul ambulatoriului.

Vizitatorii/apartinatorii au acces neingradit la registrul de sugestii, reclamatii si sesizari existent la nivelul fiecarei sectii.

#### **Art.191 CIRCUITUL INSTRUMENTARULUI**

Circuitul instrumentarului si a diferitelor materiale utilizate, trebuie sa realizeze o separare intre materialele sterile si cele utilizate.

Pentru buna functionare, in statia centrala de sterilizare ( ce deserveste sectiile chirurgie, obstetrica-ginecologie, neonatologie, ambulator) si sterilizarea din blocurile operatorii ale sectiilor de urologie si ortopedie-traumatologie exista:

- spatiu de primire materiale;
- sala aparatelor;
- spatiu de depozitare sterile;
- spatiu de predare.

Pregatirea materialelor pentru sterilizare se face la nivelul sectiilor si in spatiile special amenajate din blocurile operatorii , de catre asistenta medicala.

Dispozitivele medicale care nu suporta sterilizare la temperatura (endoscoape, etc.) se sterilizeaza chimic cu produse autorizate. Orice utilizator este obligat sa tina evidenta tuturor procedurilor de sterilizare chimica in Registrul de sterilizare chimica.

Se completeaza obligatoriu:

- produsul utilizat si concentratia de lucru;
- data si ora prepararii solutiei de lucru;
- ora inceperii fiecarei proceduri de sterilizare;
- lista dispozitivelor medicale sterilizate la fiecare procedura;
- ora terminarii fiecarei proceduri de sterilizare;
- numele si semnatura persoanei care a efectuat procedura.

R.I.	EDITIA	3				EX NR.	PAG	54/66

Produsul utilizat pentru sterilizarea chimica are un protocol care trebuie cunoscut de tot personalul medical ce lucreaza cu aceste substanțe.

In Registrul de evidența a sterilizarii se noteaza:

- data;
- continutul pachetelor din sarja si numarul lor;
- temperatura si presiunea la care s-a efectuat sterilizarea;
- ora de incepere si de incheiere a ciclului;
- rezultatele indicatorilor fizico- chimici;
- semnatura persoanei responsabile;
- se ataseaza diagrama ciclului de sterilizare;
- rezultatele testelor biologice – se gasesc in caietul de autocontrol.

Pentru evaluarea eficacitatii sterilizarii se face:

- zilnic, verificarea calitatii penetrarii aburului, inainte de efectuarea primei sterilizarii, cu ajutorul testului Bowie&Dick;
- lunar indicatorii biologici cu Bacillus stearothermophyllus;
- indicatorii fizico - chimici se folosesc pentru fiecare casoleta, cutii sau pachetele ambalate in hartie speciala.

### **Art.192 CIRCUITUL BLOCULUI OPERATOR**

Circuitul blocului operator constituie o unitate complet separata de restul spatiului de spitalizare, pentru a se evita contaminarea in interior.

In blocul operator exista spatiu destinat pentru operatiile aseptice si spatiu pentru cele septice.Cand nu exista spatiu suficient se vor efectua intai operatiile cu potential aseptice si apoi celelalte dupa care se va efectua curatenia si dezinfectia blocului operator prin nebulizare. Salile de operatii sunt dotate cu sala de spalare chirurgicala si de imbracare a echipamentului steril, un spatiu de colectare si spalare a instrumentarului utilizat.

Salile de operatie se curata si se dezinfecteaza conform protocoalelor in vigoare,dupa fiecare operatie.In fiecare dimineata se realizeaza curatenia si dezinfectia .Dezinfectia aerului se realizeaza zilnic si ori de cste ori este nevoie. Dezinfectia ciclica se face saptamânal.

#### **A) ETAPELE ACCESULUI IN BLOCUL OPERATOR**

- dezinfectia igienica a mâinilor;
- purtarea de echipament de filtru, inclusiv incaltaminte- alta decât cea purtata in sectie;
- purtarea de echipament: obligatoriu bluza si pantoloni, nu halat;
- la iesirea din blocul operator, personalul se schimba de echipamentul de filtru;
- accesul in blocul operator este strict limitat.
- se accepta tranzitarea cu targi pentru pacienti operati in drumul catre secția ATI

#### **B) ETEPELE ACCESULUI IN SALA DE OPERATIE**

- accesul in sala de operație este permis numai echipei operatorii;
- ferestrele si usile in salile de operatie trebuie inchise;Aerisirea prin sistem de ventilatie unisens cu filtre specifice
- deplasările in salile de operatii sunt limitate;
- spalarea chirurgicala a mainilor;
- purtarea de echipament steril de catre personalul medical ce efectueaza interventia chirurgicala;

R.I.	EDITIA	3				EX NR.	PAG	55/66

- folosirea de manusi sterile si masca chirurgicala.

**Art.193 CIRCUITUL ALIMENTELOR**

Circuitul alimentelor include circuitul in blocul alimentar, modul de distributie si transport al mancarii preparate, oficiile alimentare de pe sectii, servirea mesei la bolnavi.

Alimentele sunt pregatite pentru o singura masa si distribuite imediat dupa prepararea lor, interzicandu-se pastrarea lor de la o masa la alta.Se pastreaza timp de 48 de ore la frigider, probe din fiecare aliment distribuit. In blocul alimentar exista frigider separat pentru probe, lactate, carne, oua. Fiecare frigider este dotat cu termometru si grafic de temperatura.

Blocul alimentar se afla in corpul C al spitalului.Transportul se realizeaza prin subsol pentru sectii.Se va asigura accesul in spatii salubre, uscate.

Transportul mâncării preparate de la blocul alimentar la oficiile din sectii se va face in recipiente de inox, acoperite cu capac si se realizeaza de personal instruit in acest scop. Transportul alimentelor pâna la sectie se face pe circuitul stabilit, utilizandu-se lifturile disponibile.Transportul se va realiza la orele stabilite:

**Art.194**

**PROGRAM DE FUNCTIONARE A LIFTURILOR DIN PAVILIOANELE A SI B ALE SPITALULUI CLINIC CF 2 BUCURESTI**

ORA	ACTIVITATEA
6 <sup>30</sup> – 8	Transport deseuri menajere , infectioase si lenjerie murdara
8- 8 <sup>10</sup>	Dezinfectie lift
8 <sup>10</sup> - 8 <sup>30</sup>	Transport lenjerie curata
8 <sup>30</sup> -9	Transport mic dejun pentru toate sectiile
9- 12 <sup>20</sup>	Transport pacienti pentru toate sectiile din pavilion
11 <sup>30</sup> -12	Transport lenjerie murdara . Dupa transport se va efectua dezinfectia
12 <sup>20</sup> - 12 <sup>30</sup>	Liftul se dezinfecteaza si se pregateste pentru transportul alimentelor
12 <sup>30</sup> – 13 <sup>30</sup>	Transport prânz toate sectiile
13 <sup>30</sup> – 17 <sup>20</sup>	Transport pacienti
17 <sup>20</sup> - 17 <sup>30</sup>	Dezinfectie lift
17 <sup>30</sup> -18	Transport cina pentru toate sectiile
Dupa ora 18	La nevoie se pot transporta deseuri menajere si infectioase respectând regulile de curatenie si dezinfectie

Transportul se face de catre personalul sectiilor .

Dezinfectia se va efectua de catre persoana care este in tura la lift .

**PROGRAM DE FUNCTIONARE AL LIFTULUI DIN PAVILIONUL D AL SPITALULUI CLINIC**

R.I.	EDITIA	3				EX NR.	PAG	56/66

**CF 2 BUCURESTI**

<b>ORA</b>	<b>ACTIVITATEA</b>
6 <sup>30</sup> – 8	Transport deseuri menajere , infectioase si lenjerie murdara
8- 8 <sup>10</sup>	Dezinfectie lift
8 <sup>10</sup> - 8 <sup>30</sup>	Transport lenjerie curata
8 <sup>30</sup> -9	Transport mic dejun pentru toate sectiile
9- 12 <sup>20</sup>	Transport pacienti pentru toate sectiile din pavilion si pentru serviciul de radiologie
	Inainte de a fi transportat un pacient la sala de operatie urologie liftul se va dezinfecta
12 <sup>20</sup> - 12 <sup>30</sup>	Liftul se dezinfecteaza si se pregateste pentru transportul alimentelor
12 <sup>30</sup> – 13	Transport pranz toate sectiile
13 – 14	Transport instrumentar Ginecologie pentru sterilizare ( inaintea transportului liftul se va dezinfecta)
14-17	Transport pacienti
17-17 <sup>30</sup>	Transport instrumentar Ginecologie sterilizat , pentru sala operatie ( inaintea transportului liftul se va dezinfecta)
17 <sup>30</sup> - 18	Transport cina pentru toate sectiile
Dupa ora 18	La nevoie se pot transporta deseuri menajere si infectioase respectând regulile de curatenie si dezinfectie

Transportul se face de catre personalul sectiilor .

Dezinfectia se va efectua de catre persoana care este in tura la lift .

**Art.195 CIRCUITUL LENJERIEI**

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

Circuitul lenjeriei murdare include: sectia de spital, transportul in saci de plastic pe carucioare speciale , cu liftul - la orele stabilite intrucat din constructie nu se poate transporta cu un lift de rufe murdare , predarea la punctul de colectare a rufelor murdare al spalatoriei. Activitatea de spalatorie este externalizata.

Circuitul lenjeriei curate include: punctul de predare al rufelor curate al spalatoriei, preluarea in saci de plastic pe carucioare curate si transportul in sectie cu liftul la orele acceptate pentru acest transport , depozitarea in cadrul sectiei in locul special amenajat.

Mentionam ca spalatoria din unitatea noastra este amplasata in afara unitatii sanitare.

**ATENTIE!** Caruciorul se curata si se dezinfecteaza cu solutii dezinfectante.

Scop:

- evitarea contaminarii mediului extern cu agenti patogeni proveniti de la pacienti;
- prevenirea infectarii persoanelor care o manipuleaza

Cod culori:

negru - lenjerie murdara, lenjerie contaminata cu materii organice (sange, alte secretii, materii

<b>R.I.</b>	EDITIA	3				EX NR.	PAG	57/66

organice) ;

alb - lenjeria curata.

Lenjeria din blocurile operatorii va fi transportata in saci speciali inscriptionati "Bloc operator....."  
Sacii se vor umple doar 2/3 din volum si se transporta inchisi etans.

Colectarea lenjeriei murdare se face la patul bolnavului, direct in sac, evitând manevre inutile (sortare, scuturare).

Lenjeria de corp si de pat a bolnavului se schimba o data la 3 zile de la data internarii bolnavului si ori de cate ori este nevoie.

Lenjeria provenita de la pacientii cu diverse afectiuni infecto-contagioase se colecteaza separat, se inscripioneaza si se anunta spalatoria. Aceleasi proceduri se aplica si pentru pacientii septici.

Se interzice numararea si sortarea lenjeriei murdare in saloane, pe culoar sau alte puncte ale sectiei.

Infirmiera va purta echipament special (se folosesc manusi si masca pentru colectarea lenjeriei.).

Depozitarea lenjeriei curate se face in spatii special amenajate, care vor fi periodic curatate si dezinfectate.

Activitatea de transport si schimbare a lenjeriei se efectueaza de catre infirmiere, sub indrumarea asistentei de salon si sub controlul asistentei sefe.

Pentru nou-nascuti lenjeria de pat si de corp se sterilizeaza .Materialul moale utilizat pentru interventiile chirurgicale si asistenta la nastere se sterilizeaza.

Periodic se face controlul microbiologic al lenjeriei de catre SPCIN.

Echipamentul personalului medical va fi schimbat zilnic.

Ritmul de schimbare a lenjeriei are loc in functie de specificul sectiilor , cu respectarea prevederilor legale in vigoare si a altor reglementari interne ale spitalului.

#### **Art.196 CIRCUITUL DESEURILOR REZULTATE DIN ACTIVITATI MEDICALE**

Circuitul deseurilor include colectarea, depozitarea si transportul deseurilor la platforma pentru evacuarea finala a deseurilor.

Deseurile rezultate din activitatea medicala sunt stocate temporar pâna la eliminare . Toate deseurile colectate in saci negri se transporta in pubele la rampa de gunoi a spitalului si se depoziteaza pâna la evacuare finala in containere.

Toate deseurile colectate in cutii galbene se transporta la depozitul de infectioase a spitalului si se depoziteaza pâna la evacuarea finala.

Transportul deseurilor periculoase pâna la locul de eliminare finala se face cu respectarea stricta a normelor de igiena si securitate in scopul protejarii personalului si populatiei generale .

Fiecare sectie va transporta conform graficului de eliminare deseurile medicale. Acolo unde conditiile o impun ritmul de evacuare va fi intensificat ( se vor transporta deseurile medicale de mai multe ori pe zi : dimineata , dupa masa de prânz , dupa transportul cinei ).

Dupa fiecare transport de deseuri rezultate din activitatea medicala se va efectua dezinfectia liftului utilizat .

Transportul deseurilor medicale periculoase in incinta spitalului se face la ore prestabilite , când traficul pacientilor si al vizitatorilor nu se intersecteaza semnificativ cu cel al persoanelor care realizeaza evacuarea.

Transportul deseurilor medicale periculoase trebuie sa se faca cu ajutorul containerelor mobile care trebuie curatate si dezinfectate dupa fiecare utilizare , in locul unde are loc descarcarea , utilizând produse biocide autorizate .

Curatarea si dezinfectia containerelor se va inregistra intr-un document scris , pastrat la locul efectuării acestei operatiuni.

R.I.	EDITIA	3				EX NR.	PAG	58/66

Stocarea temporara a deseurilor rezultate din activitatea medicala se face in functie de categoriile de deseuri rezultate din activitatea medicala din spital :

- deseuri infectioase – etichetate de fiecare sectie cu etichete autocolante
- deseuri intepatoare
- deseuri anatomo-patologice
- deseuri chimice si farmaceutice

Este interzisa cu desavârsire abandonarea , descarcarea sau eliminarea necontrolata a deseurilor medicale.

Celelalte categorii de deseuri rezultate din activitatea medicala vor fi pastrate in laboratoarele producatoare pâna la ridicarea pentru eliminare de catre firma specializata.

Deseurile nepericuloase se colecteaza la locul de productie in pungii negre. Pungile vor fi ca lungime dublul inaltimei recipientului, astfel incat sa imbrace complet si in exterior recipientul, in momentul folosirii. Dupa umplere se ridica partea exterioara, se rasuceste si se face nod. Pungile pline cu deseuri se aduna de la locul de productie( saloane, sali de pansamente, sali de tratamente, camera de garda, birouri,etc.) in sacii negri.

Generalitati:

- se numesc “reziduri rezultate din activitatea medicala” toate deseurile (periculoase sau nepericuloase) care se produc in unitatile sanitare.

A. **Reziduri nepericuloase** – sunt deseurile menajere, precum si acele deseuri asimilate cu cele menajere, rezultate din activitatea serviciilor medicale, tehnico-medicale, administrative, de cazare, a blocurilor alimentare si a oficiilor de distribuire a hranei care nu sunt contaminate cu produse biologice. Deseurile asimilabile cu cele menajere inceteaza de a fi nepericuloase atunci când sunt amestecate cu o cantitate oarecare de deseuri periculoase. Urmatoarele materiale se includ in categoria deseurilor nepericuloase: ambalajul materialelor sterile, flacoanele de perfuzii care nu au venit in contact cu sangele sau cu alte lichide biologice, ghipsul necontaminat cu lichide biologice, hartia, resturi alimentare, sacii si alte ambalaje din material plastic, recipientele din sticla care nu au venit in contact cu sangele sau cu alte lichide biologice, etc.

Deseurile nepericuloase:

- se colecteaza in sacii de plastic de culoare neagra sau transparenti, asezati in galeti cu pedala, cosuri de gunoi, amplasate in saloane, sali de tratamente/pansamente, cabinete;
- se aplica colectarea separata a deseurilor : sticla , hârtie, plastic
- se transporta cu liftul , conform programului , la rampa de deseuri.

B. **Rezidurile periculoase** sunt:

a) deseurile anatomo-patologice care cuprind parti anatomice, material biopsic rezultat din blocurile operatorii de chirurgie si obstetrica (fetusi, placent), parti anatomice rezultate din laboratoarele de autopsie , recipienti care au continut sange , materiale de laborator folosite etc ( eprubete din plastic pentru recoltat sange) .

Deseurile anatomo-patologice:

- se colecteaza in cutii galbene de carton speciale, cu sacii de plastic, etansi, pentru a nu permite scurgeri de lichide biologice;
- se transporta conform programului la Depozitul central de deseuri periculoase.

b) deseurile infectioase sunt deseurile care contin sau au venit in contact cu sangele sau alte fluide biologice, precum si cu virusuri, bacterii, paraziti si/sau toxine ale microorganismelor, ca de exemplu : seringi, ace, ace cu fir, catetere, perfuzoare cu tubulatura, recipienti care au continut lichide biologice, campuri operatorii, manusi, sonde si alte materiale contaminate, membrane de dializa, pungii de material plastic pentru colectarea urinei, materiale de laborator folosite etc.

R.I.	EDITIA	3				EX NR.	PAG	59/66

Deseurile infectioase:

- se colecteaza in cutii din carton galbene prevazute cu saci de polietilena de culoare galbena sau numai in saci galbeni;
- se transporta in containerele speciale cu pereti rigizi, cu liftul , conform programului la Depozitul central de deseuri infectioase
- eliminarea finala se face prin incinerare

c) deseurile intepatoare-taietoare sunt reprezentate de ace, ace cu fir, catetere perfuzoare cu ac metalic , branule, lame de bisturiu de unica folosinta, fiole utilizate, pipete, sticlariie de laborator sau alta sticlariie sparta sau nu , care au venit in contact cu material infectios.

Deseurile intepatoare-taietoare:

- se colecteaza in cutii galbene din plastic cu pereti rigizi.
- se transporta in containerele speciale cu pereti rigizi, cu liftul , conform programului la Depozitul central de deseuri infectioase
- eliminarea finala se face prin incinerare

d) deseuri chimice si farmaceutice sunt deseurile care includ serurile si vaccinurile cu termen de valabilitate depasit, medicamente expirate, reactivii si substantele folosite in laboratoare. Substantele de curatenie si dezinfectie deteriorate ca urmare a depozitarii lor necorespunzatoare sau cu termenul de valabilitate depasit vor fi considerate deseuri chimice. Exemple: substante dezinfectante, substante tensioactive etc.

Deseurile chimice si farmaceutice:

- se colecteaza in recipiente speciale din plastic de volum intre 5 -30 litri.
  - Se depoziteaza temporar la locul de productie si sunt ridicate de firme specializate de neutralizare
- e) *reziduurile de substante chimioterapice* se colecteaza cu totul separat in recipienti din carton cu sac continator si alaturi de toate materialele utilizate la tratamentul chimioterapic.

Depozitarea temporara trebuie realizata in functie de categoriile de deseuri colectate la locul de productie. Este interzis accesul persoanelor neautorizate in incaperile destinate depozitarii temporare.

Durata depozitarii temporare va fi cat mai scurta posibil, iar conditiile de depozitare vor respecta normele de igiena in vigoare. Pentru deseurile periculoase durata depozitarii temporare nu trebuie sa depaseasca 72 de ore din care 48 de ore in incinta unitatii si 24 de ore pentru transport si eliminare finala.

Pentru deseurile periculoase se asigura spatii de depozitare prevazute cu dispozitiv de inchidere care sa permita numai accesul persoanelor autorizate.

Pubelele si carucioarele se spala si se dezinfecteaza dupa fiecare utilizare la Depozitul central de deseuri infectioase.

**Art.197 CIRCUITUL PROBELOR BIOLOGICE PENTRU EXAMENE DE LABORATOR**

In sectiile spitalului se recolteaza probele de laborator pentru bolnavii internati recoltarea facandu-se in camere special destinate acestui scop, sau in functie de starea bolnavului, la pat . Se recomanda ca in fiecare sectie sa se stabileasca o asistenta care sa colecteze probele si sa le predea, in fiecare zi pana la ora 10 la laborator , asigurându-se transportul acestora in conditii corespunzatoare (cutii inchise).

In situatii de urgenta probele se predau la orice ora.

**Art.198 CIRCUITUL MEDICAMENTELOR**

R.I.	EDITIA	3				EX NR.	PAG	60/66

Medicamentele vor fie eliberate de catre farmacia cu circuit inchis, aflata In corpul C al spitalului, in ambalaj propriu sau de hârtie .

Odata aduse de la farmacie, medicamentele vor fi depozitate in cabinetul asistentelor sau cea de tratament, in dulapuri sau sertare separate pe nume de bolnav, iar administrarea lor se va face de catre asistenta de salon la orele si in dozele prescrise de medic.

Este interzisa depozitarea medicamentelor in saloanele sau noptierele bolnavilor si manipularile nejustificate efectuate de acestia.

Solutiile sterile se vor depozita in dulapuri special amenajate pe fiecare sectie .Va avea acces la ele numai personalul medical.

In fiecare sectie va exista dulap cu medicamente de urgenta , verificat periodic de asistenta sefa .Se va asigura accesul personalului la el indiferent de tura .

Eliberarea medicamentelor in regim de urgenta se va face pe baza cererilor din sectii, care vor purta specificatia “de urgenta”, de la ghiseul farmaciei , care are program pâna la ora 19:30 , in cel mai scurt timp posibil.

## CAPITOLUL XVI

### CIRCUITUL DOCUMENTELOR IN UNITATE PRIN SECRETARIAT

**Art.199** Actele, documentele și lucrările elaborate în cadrul Spitalului Clinic Cf 2 Bucuresti pot purta denumirea de: hotărâre, dispoziție, decizie, notă internă, notă de serviciu, adresă de înștiințare, comunicare, notificare, etc.

**Art.200** Dispozițiile sunt elaborate de fiecare serviciu implicat și sunt trimise spre semnare managerului, fiind apoi difuzate prin intermediul registraturii.

**Art.201** Numerele de dispoziții se dau de Serviciul R.U.N.O.S . Originalul dispoziției se păstrează la serviciul R.U.M.S. în registrul special cu această destinație.

**Art.202** Notele de serviciu și notele interne de la manager sau ceilalți conducători ierarhici, precum și între serviciile/compartimentele unității se comunică celor interesați prin intermediul secretariatului.

**Art.203** Comunicările generale către secții pot fi transmise prin notă telefonică sau prin adresa internă .

**Art.204** Documentele și lucrările expediate din spital se înaintează spre aprobare și semnare managerului de către șefii serviciilor de specialitate , respectiv de către șefii de secții și se transmit prin curier sau poștă.

**Art.205** Actul sau adresa se redactează în atâtea exemplare originale câți deținători sunt, plus un exemplar care se va arhiva la serviciul de specialitate care l-a întocmit.

**Art.206** Cererile salariaților prin care solicită diverse drepturi (CO, cursuri perfecționare profesională, concediu fără plată etc), precum si referatele de necesitate întocmite de secții se trimit la secretariatul unității care le vor redirecționa către conducere sau serviciile implicate conform deciziei managerului privind circulația documentelor.

**Art.207** Toate documentele care circulă în și între diferitele compartimente ale spitalului, atât cele externe primite din afara unității, cât și cele interne, generate în unitate, vor primi un număr de înregistrare din cadrul secretariatului.

**Art.208** Fiecare document (adresă) se va înregistra separat pentru a se putea urmări distinct circulația, modul de soluționare și detaliile expedierii documentului.

**Art.209** Înregistrarea documentelor se va face numai de către salariații cărora le-a fost acordat acest

R.I.	EDITIA	3				EX NR.		PAG	61/66
------	--------	---	--	--	--	--------	--	-----	-------



drept care sunt responsabili de conținutul și corectitudinea informațiilor înregistrate.

**Art.210** Circuitul documentelor fizice de la manager la subordonații direcți se face prin secretariat.

**Art.211** Fiecare compartiment va stabili care este circuitul normal al fiecărui tip de document, astfel încât să se elimine pe cât posibil întârzierea nejustificată a rezolvării unei probleme, cu respectarea reglementărilor legale în vigoare.

**Art.212** Circuitul unui tip de document se poate modifica în funcție de necesități, prin stabilirea unor reguli interne, care vor fi aduse la cunoștință celor implicați.

**Art.213** În cazul în care se dorește expedierea unor documente prin alte servicii poștale (curierat rapid, poștă specială, scrisoarea cu confirmare de primire) compartimentul care solicită acest lucru trebuie să întocmească un referat prin care să justifice necesitatea expedierii prin astfel de serviciu.

**Art.214** În referat se va specifica clar: numele și adresa destinatarului și tipul de serviciu poștal prin care se va face expedierea.

**Art.215** Documentele scoase din circuit vor fi arhivate cu respectarea reglementărilor legale.

## CAPITOLUL XVII SOLUȚIONAREA CERERILOR SAU A RECLAMAȚIILOR INDIVIDUALE ALE SALARIAȚILOR

**Art. 216** În vederea unei bune comunicări între conducerea spitalului și salariați și pentru rezolvarea operativă a unor situații deosebite, managerul acordă audiențe în baza înscrierilor salariaților.

Audiențele se vor organiza în maximum 15 zile de la solicitare și se comunica în timp util celor interesați.

Înscrierile pentru audiențe se vor face la secretariatul Spitalului Clinic CF nr. 2, telefon 021/316 49 01 sau 0372298761.

Termenul de răspuns pentru sesizări, cereri, petiții este de 30 de zile de la data înregistrării acestora, indiferent dacă soluția este favorabilă sau nefavorabilă.

**Art.217 Procedura de solutionare a cererilor sau reclamatiiilor individuale ale salariatilor :**

**1.** Cererile, sesizările sau reclamațiile salariaților vor fi depuse la Secretariatul unității, de unde vor fi înaintate către manager care le va direcționa spre soluționare serviciilor implicate în funcție de problema reclamata.

**2.** Răspunsul va fi comunicat petiționarului în maxim 30 de zile de la repartizarea spre soluționare a cererii respective. În situația în care aspectele sesizate în petiție necesită o cercetare mai amănunțită, termenul de răspuns poate fi prelungit cu cel mult 15 zile.

**3.** În cazul în care salariații formulează doua sau mai multe petiții cu același subiect acestea se vor conexa urmând să primească un singur răspuns. Dacă după trimiterea răspunsului se primește o nouă petiție cu același subiect, aceasta se va clasa, cu mențiunea că s-a răspuns.

**4.** Petițiile anonime nu se iau în considerare.

**5.** Litigiile, reclamațiile, sesizarile, se vor rezolva pe cale amiabilă. În cazul în care nu se pot astfel rezolva, salariatul se poate adresa instanței judecătorești competente.

**6.** Soluționarea sesizărilor privind încălcarea normelor de conduită și disciplina în relația pacient – medic – asistentă este de competența Consiliului Etic.

**7.** Sesizarea poate fi depusă la Registratura unității de pacient / aparținător /cadru medical sau a oricărei persoane căreia i-au fost încălcate drepturile recunoscute de lege în domeniul

R.I.	EDITIA	3				EX NR.	PAG	62/66

acordării asistenței medicale.

**8.** Cererile salariaților legate de aspecte administrative, se vor trimite direct departamentelor implicate, utilizând formularele tipizate.

**Art.218** Documentele depuse la secretariat vor fi avizate de Managerul spitalului dupa care vor fi trimise catre :

(a) **R.U.N.O.S.**

- cereri concediu de odihnă după aprobarea șefului direct;
- cereri concediu de odihna pentru medicii sef(dupa aprobarea directorului medical);
- cereri evenimente deosebite (căsătorie, deces, naștere);
- cereri eliberare adeverințe sau documente care să ateste calitatea de salariat;
- cereri privind veniturile obținute pentru calcul pensii etc.;
- cereri pentru intrare in concediu de cresterea copilului;
- cereri pentru revenirea din concediu de cresterea copilului;
- cereri pentru concediu platit pentru evenimente deosebite (casatorie, nastere copil,casatorie copil, deces);
- cereri concediu pentru formare profesionala;
- cereri medici din afara unitatii pentru efectuare garzi;
- cereri modificari grafic garzi medici;
- grafic de lucru personal mediu si auxiliar sanitar;
- cereri privind schimbari grafic de lucru pentru personalul mediu si auxiliar;
- etc

(b) **DIRECTOR MEDICAL**

- cereri eliberare documente medicale;
- cereri aprobare transport ambulanta;
- cereri scutire necropsie;
- etc

(c) **DIRECTOR ECONOMIC**

- notificari;
- extrase de cont;
- deconturi de cheltuieli;
- popriri;
- etc

(d) **SEF ACHIZITII / ADMINISTRATIV**

- cereri eliberare cartele acces.
- facturi;
- referate necesitate materiale sanitare, rechizite, aparatura medicala, tehnica de calcul, medicamente, reactivi. – etc

**CAPITOLUL XVIII**

R.I.	EDITIA	3				EX NR.	PAG	63/66

## REGULI PRIVIND COMUNICAREA IN CADRUL SPITALULUI

### **Art.219 Comunicarea în cadrul secției, sau departamentului**

Sefii de secții, asistentele șefe, șefii de servicii, birouri au obligația de a informa personalul din subordine despre toate elementele noi apărute de care au nevoie pentru desfășurarea activității sau care trebuie cunoscute de angajați.

Personalul aflat în subordinea unui șef/director, manager au obligația să-l informeze asupra datelor de ultimă oră apărute în lipsa sa.

### **Art.220 Comunicarea interdepartamentală /intersecții**

În cazul în care se hotărăsc anumite aspecte (proceduri noi sau modificarea unor proceduri existente) care implică și alte secții/departamente, secția/departamentul care le-a creat sau din inițiativa căruia au apărut (șeful sau persoana desemnată) are obligația de a informa toate celelalte secții /departamente implicate asupra noilor reglementări, în scris.

### **Art.221 Comunicarea cu exteriorul**

Toate materialele scrise adresate în exterior vor purta antetul Spitalului Clinic CF 2 Bucuresti.

Relațiile cu presa se susțin prin intermediul purtătorului de cuvânt, din cadrul Ministerului Transporturilor.

## *CAPITOLUL XIX*

### **Regulamentul de ordine interioară pentru pacienti**

**Art. 222** (1) Pacientilor internați li se aduc la cunoștință, la internare, prevederile Regulamentului de ordine interioară care-i privesc și vor semna de luare la cunoștință despre acestea în foaia de observație clinică generală.

(2) Regulamentul de ordine interioară al pacienților cuprinde obligațiile și drepturile acestora pe perioada internării.

(3) Obligațiile pacienților, pe timpul internării în institut, sunt:

- a) Prezentarea tuturor actelor necesare la internare.
- b) Informarea medicului / asistentei de salon în legătură cu orice modificare apărută în evoluția stării sale de sănătate.
- c) Respectarea conduitei terapeutice (cooperarea la tratament, intervenție chirurgicală, etc).
- d) Procurarea de medicamente din afara spitalului nu este permisă decât cu avizul medicului.
- e) Se interzice cu desăvârșire înstrăinarea medicamentelor prescrise în spital.
- f) Respectarea integrității bunurilor din patrimoniul institutiei, a inventarului ce se predă bolnavului la internare și folosirea cu grijă și corectă a instalațiilor sanitare la dispoziție.

R.I.	EDITIA	3				EX NR.	PAG	64/66

- g) Continuarea efectuării tratamentului la domiciliu (după externare), conform recomandării medicului curant.
- h) Să aibă o atitudine respectuoasă asupra personalului (ne)medical din institutie.
- i) Să prezinte medicului de familie biletul de ieşire din spital și scrisoarea medicală primite la externare.
- j) Să predea fără întârziere hainele și încălțăminte la garderobă.
- k) Să respecte regulile de ordine interioară ale unitatii afișate la locuri vizibile.
- l) Să ia la cunoștință, la internare, de prevederile Regulamentul de ordine interioară al pacientilor, cât și de tratamentul medico-chirurgical, și să-si asume prin semnătură înțelegerea și respectarea acestora.

(4) În spital sunt interzise cu desăvârșire: fumatul, consumul de băuturi alcoolice, jocurile de noroc.

(5) Repausul la pat pe durata indicată de medicul curant este obligatorie. Deplasările pentru investigații și tratamente se vor face numai la indicația medicului curant.

(6) Se recomandă evitarea consumării alimentelor conservate și a celor contraindicate de medici.

(7) Pacientii au obligația de a avea o comportare corectă în relațiile cu ceilalți bolnavi și cu personalul medico-sanitar, evitând încălcarea disciplinei de spital, tulburarea liniștii și orice manifestare necuviincioasă sau neadecvată. Nemulțumirile vor fi aduse la cunoștință pe un ton adecvat și imediat ce este posibil, asistentei de salon, medicului curant sau medicului șef de secție, care sunt obligați să asculte și să rezolve orice plângere.

(8) Pacientii sunt obligați să păstreze curățenia saloanelor, culoarelor și grupurilor sanitare și să ajute la menținerea curățeniei în unitate.

(9) Este cu desăvârșire interzisă părăsirea spitalului fără bilet de voie semnat de medicul curant și aprobat de medicul șef de secție sau inlocuitorul său.

(10) Plecarea din spital, atunci când starea pacientului o permite, este permisă pentru următoarele motive justificate: ridicarea ajutorului de boală sau a pensiei sau la solicitarea expresă a unor instituții.

(11) În mod cu totul excepțional (calamități, chemări ale comisiei de expertiză, probleme familiare sau probleme personale urgente), precum și cu ocazia zilelor festive, se pot acorda invoire de câteva zile, la propunerea medicului curant și cu aprobarea medicului șef de secție.

(12) Pacientii sunt obligația de a explica membrilor familiilor și să lămurească pe aparținători în legătură cu respectarea cu strictețe a regulilor privind vizitarea pacientilor și a dispozițiilor referitoare la obligațiile pacientilor pe timpul internării și după externare.

(13) Drepturile pacientilor sunt prevăzute în Legea drepturilor pacientului (Anexa nr. 1).

**Art. 223** Bolnavii sunt obligați să explice familiilor și să lămurească aparținătorii în legătură cu respectarea cu strictețe a dispozițiilor privind vizitarea bolnavilor pentru a evita deplasările inutile.

R.I.	EDITIA	3				EX NR.	PAG	65/66

**CAPITOLUL XX**  
**DISPOZITII FINALE**

**Art.224** Prezentul Regulament Intern este intocmit cu respectarea reglementarilor procedurale din Legea 53/2003 - Codul Muncii si se completeaza, in mod corespunzator, cu Legea drepturilor pacientului (Legea nr.46/2003), Legea 95/ 2006 – privind reforma in domeniul sanatatii, cat si cu Codul de deontologie medicala , Legea 319/2006 privind securitatea si sanatatea in munca , cu modificarile si completarile ulterioare , Legea 307/12.07.2006 privind apararea impotriva incendiilor cu modificarile si completarile ulterioare , Contractul colectiv de munca pe ramura sanitara , O.M.S.P. 870/2004 pentru aprobarea Regulamentului privind timpul de munca in unitati sanitare cu modificarile si completarile ulterioare , Ordonanta de Urgenta 96/2003 privind protectia maternitatii la locul de munca , Legea 202/2002 republicata privind egalitatea de sanse intre femei si barbati la locurile de munca , Ordinul 916/2006 privind aprobarea normelor de supraveghere , prevenire si control ale infectiilor nosocomiale .

**Art.225** Respectarea prevederilor prezentului regulament este obligatorie pentru toti angajatii spitalului.

**Art.226** (1) Regulamentul Intern se difuzeaza sub semnatura in termen de 15 zile lucratoare de la aprobare, la toti sefii de sectii/lab/serv/Compartimente, si isi produce efectele fata de salariatii de la data informarii.

(2) Regulamentul Intern va fi prelucrat cu toti angajatii de pe sectii/ compartimente/ laboratoare/ servicii/ departamente, incheindu-se proces verbal sub semnatura de luare la cunostiinta.

(3) Pentru personalul incadrat dupa intrarea in vigoare a regulamentului, prelucrarea se face de catre seful sectiei/compartimentului/serviciului etc., confirmarea anexandu-se la contractul individual de munca.

**Art.227** Regulamentul Intern se transmite obligatoriu la schimbarea titularilor sau se restituie la emitent.

R.I.	EDITIA	3				EX NR.	PAG	66/66

## PROGRAM DE LUCRU

### PERSONAL TEHNICO ADMINISTRATIV

NR. CRT	COMPARTIMENTE	PROGRAM DE LUCRU
1.	Serv. Resurse Umane, Normare , Organizare si Salarizare	8 <sup>00</sup> - 16 <sup>30</sup> luni – joi 8 <sup>00</sup> - 14 <sup>00</sup> vineri
2.	Serv. Financiar Contabilitate si Bugete	8 <sup>00</sup> - 16 <sup>30</sup> luni – joi 8 <sup>00</sup> - 14 <sup>00</sup> vineri
3.	Comp.Juridic	8 <sup>00</sup> - 16 <sup>30</sup> luni – joi 8 <sup>00</sup> - 14 <sup>00</sup> vineri
4.	Serv .Managementul Calitatii	8 <sup>00</sup> - 16 <sup>30</sup> luni – joi 8 <sup>00</sup> - 14 <sup>00</sup> vineri
5.	Biroul Achizitii Publice si Contractari	8 <sup>00</sup> - 16 <sup>30</sup> luni – joi 8 <sup>00</sup> - 14 <sup>00</sup> vineri
6	Birou Informatica	8 <sup>00</sup> - 16 <sup>30</sup> luni – joi 8 <sup>00</sup> - 14 <sup>00</sup> vineri
7	Comp .Relatii cu Publicul	8 <sup>00</sup> - 16 <sup>30</sup> luni – joi 8 <sup>00</sup> - 14 <sup>00</sup> vineri
8	Serv.Tehnic	8 <sup>00</sup> - 16 <sup>30</sup> luni – joi 8 <sup>00</sup> - 14 <sup>00</sup> vineri
	- Ascensoare	7 <sup>00</sup> - 15 <sup>00</sup> 7 <sup>00</sup> - 19 <sup>00</sup> 19 <sup>00</sup> - 7 <sup>00</sup>
	- Oxigen	7 <sup>00</sup> - 19 <sup>00</sup> tura de zi 19 <sup>00</sup> - 7 <sup>00</sup> tura de noapte
	- Centrala termica	7 <sup>00</sup> - 19 <sup>00</sup> tura de zi 19 <sup>00</sup> - 7 <sup>00</sup> tura de noapte
	- Formatie electrice si activitate ISCIR	8 - 16 <sup>30</sup> luni – joi 8 <sup>00</sup> - 14 <sup>00</sup> vineri
	- Nucleu reparatii aparatura medicala	8 - 16 <sup>30</sup> luni – joi 8 <sup>00</sup> - 14 <sup>00</sup> vineri
9	Serv. Aprovizionare , Transport , Administrativ	8 - 16 <sup>30</sup> luni – joi 8 <sup>00</sup> - 14 <sup>00</sup> vineri
	- Dietetician	7 <sup>30</sup> - 15 <sup>30</sup>
	- Arhiva	7 <sup>30</sup> - 15 <sup>30</sup>
	- Magazie materiale	8 - 16 <sup>30</sup> luni – joi 8 <sup>00</sup> - 14 <sup>00</sup> vineri
	- Frizerie	7 <sup>30</sup> - 15 <sup>30</sup>

	<i>-Nucleu Transport</i>	<b>8 - 16<sup>30</sup> luni – joi</b> <b>8<sup>00</sup> – 14<sup>00</sup> vineri</b>
	<i>- Centrala telefonica</i>	<b>8<sup>00</sup> - 16<sup>30</sup> luni – joi</b> <b>8<sup>00</sup> – 14<sup>00</sup> vineri</b>
	<i>- Curatenie</i>	<b>6<sup>30</sup> - 14<sup>30</sup></b>
<b>11</b>	<b><i>Compartiment Audit</i></b>	<b>8<sup>00</sup> - 16<sup>30</sup> luni – joi</b> <b>8<sup>00</sup> – 14<sup>00</sup> vineri</b>
<b>10</b>	<b><i>Personal clerical</i></b>	<b>8<sup>00</sup> - 16<sup>30</sup> luni – joi</b> <b>8<sup>00</sup> – 14<sup>00</sup> vineri</b>

**PROGRAM DE LUCRU**  
**-PERSONAL MEDICO - SANITAR SI**  
**AUXILIAR SANITAR-**

Nr crt.	SECTIA	CATEGORII DE PERSONAL		
		MEDICI	ASISTENTE	INFIRMIERE
1.	Cardiologie	8 <sup>00</sup> -13 <sup>00</sup> Contravizita 13 <sup>00</sup> -14 <sup>00</sup> luni – vineri 9 <sup>00</sup> -10 <sup>00</sup> zile nelucratoare	7 <sup>00</sup> - 15 <sup>00</sup> 7 <sup>00</sup> -19 <sup>00</sup> 19 <sup>00</sup> -7 <sup>00</sup>	6 <sup>30</sup> - 14 <sup>30</sup> 6 <sup>30</sup> -18 <sup>30</sup> 18 <sup>30</sup> - 6 <sup>30</sup>  7 <sup>00</sup> - 19 <sup>00</sup> oficiu
2.	Medicina interna	8 <sup>00</sup> -13 <sup>00</sup> Contravizita 13 <sup>00</sup> - 14 <sup>00</sup> luni – vineri 9 <sup>00</sup> -10 <sup>00</sup> zile nelucratoare	7 <sup>00</sup> - 15 <sup>00</sup> 7 <sup>00</sup> - 19 <sup>00</sup> 19 <sup>00</sup> -7 <sup>00</sup>	6 <sup>30</sup> - 14 <sup>30</sup> 6 <sup>30</sup> - 18 <sup>30</sup> 18 <sup>30</sup> - 6 <sup>30</sup>
3.	Neurologie	8 <sup>00</sup> -13 <sup>00</sup> Contravizita 13 <sup>00</sup> -14 <sup>00</sup> luni – vineri 9 <sup>00</sup> -10 <sup>00</sup> zile nelucratoare	7 <sup>00</sup> - 15 <sup>00</sup> 7 <sup>00</sup> -19 <sup>00</sup> 19 <sup>00</sup> -7 <sup>00</sup>	6 <sup>30</sup> - 14 <sup>30</sup> 6 <sup>30</sup> -18 <sup>30</sup> 18 <sup>30</sup> - 6 <sup>30</sup>
	Profesor CFM	8 <sup>00</sup> - 15 <sup>00</sup>		
4.	Endocrinologie	8 <sup>00</sup> - 15 <sup>00</sup>	7 <sup>00</sup> - 15 <sup>00</sup> 7 <sup>00</sup> - 19 <sup>00</sup> 19 <sup>00</sup> - 7 <sup>00</sup>	6 <sup>30</sup> - 14 <sup>30</sup> 6 <sup>30</sup> -18 <sup>30</sup> 18 <sup>30</sup> - 6 <sup>30</sup>
5.	R.F.M.B.	8 <sup>00</sup> - 15 <sup>00</sup>	7 <sup>00</sup> - 15 <sup>00</sup> 7 <sup>00</sup> - 19 <sup>00</sup> 19 <sup>00</sup> - 7 <sup>00</sup>	6 <sup>30</sup> - 14 <sup>30</sup> 6 <sup>30</sup> - 18 <sup>30</sup> 18 <sup>30</sup> - 6 <sup>30</sup>



	<b>Fizioterapie</b>		7 <sup>00</sup> - 15 <sup>00</sup> 12 <sup>00</sup> - 20 <sup>00</sup>	
	<b>Profesor CFM</b>	8 <sup>00</sup> - 15 <sup>00</sup> 13 <sup>00</sup> - 20 <sup>00</sup>		
6.	<b>Pediatrie</b>	8 <sup>00</sup> - 13 <sup>00</sup> Contravizita 13 <sup>00</sup> - 14 <sup>00</sup> luni – vineri 9 <sup>00</sup> - 10 <sup>00</sup> zile nelucratoare	7 <sup>00</sup> - 15 <sup>00</sup> 7 <sup>00</sup> - 19 <sup>00</sup> 19 <sup>00</sup> - 7 <sup>00</sup>	6 <sup>30</sup> - 14 <sup>30</sup> 6 <sup>30</sup> - 18 <sup>30</sup> 18 <sup>30</sup> - 6 <sup>30</sup>
7.	<b>Chirurgie</b>	8 <sup>00</sup> - 13 <sup>00</sup> Contravizita  17 <sup>00</sup> - 19 <sup>00</sup> luni – vineri 9 <sup>00</sup> - 10 <sup>00</sup> zile nelucratoare	7 <sup>00</sup> - 15 <sup>00</sup> 7 <sup>00</sup> - 19 <sup>00</sup> 19 <sup>00</sup> - 7 <sup>00</sup>	6 <sup>30</sup> - 14 <sup>30</sup> 6 <sup>30</sup> - 18 <sup>30</sup> 18 <sup>30</sup> - 6 <sup>30</sup>
	<b>Bloc operator</b>		7 <sup>00</sup> - 15 <sup>00</sup> 7 <sup>00</sup> - 19 <sup>00</sup> 19 <sup>00</sup> - 7 <sup>00</sup>	6 <sup>30</sup> - 14 <sup>30</sup>
8	<b>Statie de Sterilizare Centrala</b>		7 <sup>00</sup> - 15 <sup>00</sup> 12 <sup>00</sup> - 20 <sup>00</sup>	
9.	<b>Ortopedie</b>	8 <sup>00</sup> - 13 <sup>00</sup> Contravizita  17 <sup>00</sup> - 18 <sup>00</sup> luni – vineri 9 <sup>00</sup> - 10 <sup>00</sup> zile	7 <sup>00</sup> - 15 <sup>00</sup> 7 <sup>00</sup> - 19 <sup>00</sup> 19 <sup>00</sup> - 7 <sup>00</sup>	6 <sup>30</sup> - 18 <sup>30</sup> 18 <sup>30</sup> - 6 <sup>30</sup> 6 <sup>30</sup> - 14 <sup>30</sup>
				7 <sup>00</sup> - 19 <sup>00</sup> oficiu

		nelucratoare		
	<b>Bloc operator</b>		7 <sup>00</sup> - 15 <sup>00</sup> 7 <sup>00</sup> - 19 <sup>00</sup> 19 <sup>00</sup> - 7 <sup>00</sup>	6 <sup>30</sup> - 14 <sup>30</sup>
<b>10.</b>	<b>Urologie</b>	8 <sup>00</sup> - 13 <sup>00</sup>	7 <sup>00</sup> - 15 <sup>00</sup>	6 <sup>30</sup> - 14 <sup>30</sup>
		<b>Contravizita</b> 17 <sup>00</sup> - 18 <sup>00</sup> luni – vineri 9 <sup>00</sup> - 10 <sup>00</sup> zile nelucratoare	7 <sup>00</sup> - 19 <sup>00</sup> 19 <sup>00</sup> - 7 <sup>00</sup>	6 <sup>30</sup> - 18 <sup>30</sup> 18 <sup>30</sup> - 6 <sup>30</sup>
	<b>Bloc operator</b>		7 <sup>00</sup> - 15 <sup>00</sup> 7 <sup>00</sup> - 19 <sup>00</sup>	6 <sup>30</sup> - 14 <sup>30</sup>
<b>11.</b>	<b>Ginecologie</b>	8 <sup>00</sup> - 13 <sup>00</sup>	7 <sup>00</sup> - 15 <sup>00</sup> 7 <sup>00</sup> - 19 <sup>00</sup> 19 <sup>00</sup> - 7 <sup>00</sup>	6 <sup>30</sup> - 14 <sup>30</sup> 6 <sup>30</sup> - 18 <sup>30</sup> 18 <sup>30</sup> - 6 <sup>30</sup>
		<b>Contravizita</b> 17 <sup>00</sup> - 18 <sup>00</sup> luni – vineri 9 <sup>00</sup> - 10 <sup>00</sup> zile nelucratoare		
	<b>Camera de garda</b>		7 <sup>00</sup> - 15 <sup>00</sup> 7 <sup>00</sup> - 19 <sup>00</sup> 19 <sup>00</sup> - 7 <sup>00</sup>	6 <sup>30</sup> - 14 <sup>30</sup> 6 <sup>30</sup> - 18 <sup>30</sup> 18 <sup>30</sup> - 6 <sup>30</sup>
<b>12</b>	<b>Obstetrica</b>		7 <sup>00</sup> - 15 <sup>00</sup> 7 <sup>00</sup> - 19 <sup>00</sup> 19 <sup>00</sup> - 7 <sup>00</sup>	6 <sup>30</sup> - 14 <sup>30</sup> 6 <sup>30</sup> - 18 <sup>30</sup> 18 <sup>30</sup> - 6 <sup>30</sup>
	<b>Bloc operator</b>		7 <sup>00</sup> - 15 <sup>00</sup> 7 <sup>00</sup> - 19 <sup>00</sup> 19 <sup>00</sup> - 7 <sup>00</sup>	6 <sup>30</sup> - 14 <sup>30</sup> 6 <sup>30</sup> - 18 <sup>30</sup> 18 <sup>30</sup> - 6 <sup>30</sup>
<b>13.</b>	<b>A.T.I.</b>	8 <sup>00</sup> - 14 <sup>00</sup>	7 <sup>00</sup> - 15 <sup>00</sup>	6 <sup>30</sup> - 14 <sup>30</sup>
			7 <sup>00</sup> - 19 <sup>00</sup> 19 <sup>00</sup> - 7 <sup>00</sup>	6 <sup>30</sup> - 18 <sup>30</sup> 18 <sup>30</sup> - 6 <sup>30</sup> -

14.	Neonatologie	8 <sup>00</sup> - 13 <sup>00</sup>	7 <sup>00</sup> - 15 <sup>00</sup> 7 <sup>00</sup> - 19 <sup>00</sup> 19 <sup>00</sup> - 7 <sup>00</sup>	6 <sup>30</sup> - 14 <sup>30</sup> 6 <sup>30</sup> - 18 <sup>30</sup> 18 <sup>30</sup> - 6 <sup>30</sup>
		Contravizita 13 <sup>00</sup> - 14 <sup>00</sup> luni – vineri 9 <sup>00</sup> - 10 <sup>00</sup> zile nelucratoare		
15.	Camera de garda		7 <sup>00</sup> - 19 <sup>00</sup> 19 <sup>00</sup> - 7 <sup>00</sup> 7 <sup>00</sup> - 15 <sup>00</sup>	brancardieri 7 <sup>00</sup> - 19 <sup>00</sup> 19 <sup>00</sup> - 7 <sup>00</sup> 7 <sup>00</sup> - 19 <sup>00</sup> baes
16.	Compartiment spitalizare de zi		7 <sup>00</sup> - 14 <sup>00</sup> 13 <sup>00</sup> - 21 <sup>00</sup>	6 <sup>00</sup> - 14 <sup>00</sup> 13 <sup>00</sup> - 21 <sup>00</sup>
17.	Anatomia patologica	8 <sup>00</sup> - 14 <sup>00</sup>	7 <sup>30</sup> - 13 <sup>30</sup>	7 <sup>00</sup> - 13 <sup>00</sup>
18.	Laborator analize medicale	7 <sup>30</sup> - 14 <sup>30</sup>	7 <sup>30</sup> - 14 <sup>30</sup> 8 <sup>00</sup> - 20 <sup>00</sup> 20 <sup>00</sup> - 8 <sup>00</sup>	7 <sup>00</sup> - 14 <sup>00</sup>
19.	Laborator nosocomiale	7 <sup>30</sup> - 14 <sup>30</sup>	7 <sup>00</sup> - 15 <sup>00</sup>	6 <sup>30</sup> - 14 <sup>30</sup>
20.	Laborator radiologie	8 <sup>00</sup> - 14 <sup>00</sup>	7 <sup>30</sup> - 13 <sup>30</sup> 13 <sup>30</sup> - 19 <sup>30</sup>	7 <sup>30</sup> - 13 <sup>30</sup> 13 <sup>30</sup> - 19 <sup>30</sup>
21.	EK.G.		7 <sup>00</sup> - 15 <sup>00</sup> 12 <sup>00</sup> - 20 <sup>00</sup>	

22.	Farmacie	8 <sup>00</sup> - 15 <sup>00</sup>	7 <sup>30</sup> - 15 <sup>30</sup> 11 <sup>30</sup> - 19 <sup>30</sup> 8 <sup>30</sup> - 12 <sup>30</sup> sambata	7 <sup>30</sup> - 15 <sup>30</sup> 11 <sup>30</sup> - 19 <sup>30</sup>
23.	Unitate Transfuzie Sanguina		7 <sup>00</sup> - 15 <sup>00</sup>	
24.	Cabinet Oncologie Medicala	7 <sup>00</sup> - 14 <sup>00</sup> 14 <sup>00</sup> - 21 <sup>00</sup>	7 <sup>00</sup> - 15 <sup>00</sup> 13 <sup>00</sup> - 21 <sup>00</sup>	6 <sup>00</sup> - 14 <sup>00</sup> 13 <sup>00</sup> - 21 <sup>00</sup>
25.	Cabinet Diabet Zaharat , Nutritie si Boli Metabolice	7 <sup>00</sup> - 14 <sup>00</sup> 14 <sup>00</sup> - 21 <sup>00</sup>	7 <sup>00</sup> - 15 <sup>00</sup> 13 <sup>00</sup> - 21 <sup>00</sup>	6 <sup>00</sup> - 14 <sup>00</sup> 13 <sup>00</sup> - 21 <sup>00</sup>
26.	Ambulatoriu CF 2	7 <sup>00</sup> - 14 <sup>00</sup> 14 <sup>00</sup> - 21 <sup>00</sup>	7 <sup>00</sup> - 15 <sup>00</sup> 13 <sup>00</sup> - 21 <sup>00</sup>	6 <sup>00</sup> - 14 <sup>00</sup> 13 <sup>00</sup> - 21 <sup>00</sup>

In cadrul sectiilor unde se asigura linie de garda , programul garzilor este urmatorul :

- In zilele lucratoare 13<sup>00</sup> - 8<sup>00</sup>
- In zilele nelucratoare 8<sup>00</sup> - 8<sup>00</sup>

Exceptie va face sectia ATI , unde garda in zilele lucratoare se va desfasura intre orele 14<sup>00</sup> - 8<sup>00</sup>

In cadrul Laboratorului de analize medicale , cadrele superioare (biolog , biochimist , chimist ) , vor avea urmatorul program de garzi :

- In zilele lucratoare 14<sup>30</sup> - 7<sup>30</sup>
- In zilele nelucratoare 7<sup>30</sup> - 7<sup>30</sup>

**EVALUAREA PERFORMANTELOR  
PROFESIONALE INDIVIDUALE ALE  
SALARIATILOR  
SPITALULUI CLINIC CF NR. 2 BUCURESTI**

EDITIA	2	Pag.	1
DATA		Din	5

**I. SCOP:**

Procedura stabileste criteriile si modul de evaluare a performantelor individuale anuale al salariatilor Spitalului Clinic CF Nr. 2 Bucuresti

**II. DOMENIU DE APLICARE:**

Procedura se aplica personalului din Spitalul Clinic CF Nr. 2 Bucuresti, personalului de conducere, personalului TESA, personalului de specialitate medico-sanitar, personalului auxiliar sanitar si muncitor.

**III. BAZA LEGALA:**

-**ORDIN Nr. 631 din 26 august 2011** pentru aprobarea Regulamentului privind criteriile si modul de evaluare a performantelor profesionale individuale anuale ale personalului contractual si de organizare si desfasurare a examenului de promovare in grade sau trepte profesionale imediat superioare a personalului contractual din aparatul propriu al Ministerului Transporturilor si Infrastructurii, precum si din cadrul institutiilor publice care functioneaza in subordinea acestuia.

-**Legea nr. 284 din 28 decembrie 2010** privind salarizarea unitara a personalului platit din fonduri publice.

-**Regulamentul** privind criteriile si modul de evaluare a performantelor profesionale individuale anuale ale personalului contractual si de organizare si desfasurare a examenului de promovare in grade sau trepte profesionale imediat superioare a personalului contractual din aparatul propriu al Ministerului Transporturilor si Infrastructurii, precum si din cadrul institutiilor publice care functioneaza in subordinea acestuia.

**IV. ELEMENTE DE REFERINTA :**

- fisa postului intocmita conform anexei 1 din Regulamentul privind criteriile si modul de evaluare a performantelor profesionale individuale anuale ale personalului contractual din Ministerul Transporturilor si Infrastructurii, precum si din institutiile publice din subordinea acestuia;

- fisa de evaluare a performantelor individuale prevazuta in anexa 2 din Regulamentul privind criteriile si modul de evaluare a performantelor profesionale individuale anuale ale personalului contractual din Ministerul Transporturilor si Infrastructurii, precum si din institutiile publice din subordinea acestuia;

- criteriile de evaluare a performantei profesionale individuale:

1. rezultatele obtinute;
2. asumarea responsabilitatii;
3. adaptarea la complexitatea muncii, initiativa si creativitate;
4. capacitatea relationala si disciplina muncii.

EDITIA	2		Pag.	2
DATA			Din	5

**V. DESCRIEREA PROCEDURII:**

Procedura de evaluare se realizeaza in 3 etape, dupa cum urmeaza:

1. completarea raportului de evaluare de catre evaluator;
2. interviul;
3. contrasemnarea raportului de evaluare.

**1. Completarea raportului de evaluare:**

- a) Nota acordata pentru indeplinirea obiectivelor este media aritmetica a notelor acordate pentru indeplinirea fiecarui obiectiv, inclusiv a obiectivelor individuale revizuite, daca s-a impus revizuirea acestora pe parcursul perioadei evaluate;
- b) Acordarea calificativelor, notate de la 1 la 5, pentru fiecare din componentele de baza ale criteriului de evaluare prevazut in fisa de evaluare;
- c) Calcularea punctajului pentru fiecare criteriu de evaluare, ca medie aritmetica a punctajelor acordate pentru fiecare dintre componentele de baza ale criteriului de evaluare;
- d) Calcularea valorii ponderate a criteriului de evaluare, prin inmultirea punctajului acordat criteriului cu ponderea stabilita pentru fiecare criteriu de evaluare.

Criteriile de evaluare au urmatoarele ponderi:

- rezultatele obtinute = 55%;
  - asumarea responsabilitatii = 20%;
  - adaptarea la complexitatea muncii, initiativa si creativitate = 15%;
  - capacitatea relationala si disciplina muncii = 10%.
- e) Stabilirea notei finale prin insumarea valorilor ponderate ale celor 4 criterii de evaluare.

Au calitatea de evaluatori urmatoarele persoane:

- a) – evaluarea membrilor Comitetului Director se face de catre Managerul Spitalului in baza Formularului de Evaluare;
- b) – evaluarea sefilor de sectii/ laboratoare/ servicii/ compartimente medicale se realizeaza de catre Directorul Medical al Spitalului in baza Formularului de Evaluare;
- c) – evaluarea personalului de conducere TESA subordonat direct Managerului se realizeaza de catre acesta in baza Formularului de Evaluare;
- d) - evaluarea personalului de executie se realizeaza de catre sefi directi ai acestora, care au avut functia de conducere in perioada evaluata (an anterior), in baza Formularului de Evaluare.

**2. Interviul:**

Interviul, ca etapa a procesului de evaluare, reprezinta un schimb de informatii care are loc intre evaluator si salariat, in cadrul caruia:

- a) Se aduc la cunostinta salariatului evaluat notariile evaluatorului in raportul de evaluare;
- b) Se semneaza si se dateaza raportul de evaluare de catre evaluator si de catre salariatul evaluat.

In cazul in care intre salariatul evaluat si evaluator exista diferente de opinie asupra evaluarii, evaluatorul poate modifica raportul de evaluare daca se ajunge la un punct de vedere comun.

**3. Contrasemnarea raportului de evaluare:**

Are calitatea de contrasemnatar seful ierarhic superior evaluatorului, potrivit structurii organizatorice aprobate.

EDITIA	2	Pag.	3
DATA		Din	5

In cazul in care calitatea de evaluator o are conducatorul unitatii, raportul de evaluare nu se contrasemneaza.

## VI. APRECIEREA REZULTATELOR EVALUARII

Calificativul final al evaluarii se stabileste pe baza notei finale, dupa cum urmeaza:

- intre 1,00 – 2,00 – nesatisfacator;
- intre 2,01 – 3,50 – satisfacator;
- intre 3,51 – 4,50 – bun;
- intre 4,51 – 5,00 – foarte bun.

## VII. CONTESTATII

Salariatii nemultumiti de rezultatul evaluarii pot sa il conteste la conducatorul unitatii.

Contestatia se formuleaza in termen de 5 zile calendaristice de la luarea la cunostinta de catre salariatul evaluat a calificativului acordat si se solutioneaza in termen de 10 zile calendaristice de la data depunerii contestatiei.

Rezultatul contestatiei se comunica salariatului in termen de 5 zile calendaristice de la solutionarea contestatiei.

Salariatii nemultumiti de modul de solutionare al contestatiei se pot adresa instantei de contencios administrativ, in conditiile legii

## VIII. PRECIZARI FINALE:

1. Formularele de Evaluare pentru salariatii care au lucrat in mai multe locuri de munca, se vor intocmi de catre sefii ultimului loc de munca, dupa consultarea conducatorilor fostelor locuri de munca si se semneaza de catre conducatorul locului de munca, unde salariatul isi desfasoara activitatea in prezent.
2. Evaluarea performantelor profesionale ale salariatilor nu se aplica in urmatoarele situatii:
  - a) angajatilor aflati in concediu platit pentru cresterea copilului in varsta de pana la 2 ani, pentru care momentul evaluarii se stabileste de catre conducerea unitatii;
  - b) angajatilor care nu au prestat activitatea in ultimile 12 luni, fiind in concediu medical sau in concediu fara plata, acordat potrivit legii, pentru care momentul evaluarii se stabileste de catre conducerea unitatii.
3. In mod exceptional, evaluarea performantelor profesionale individuale se face si in cursul perioadei evaluate, in urmatoarele cazuri:
  - a) atunci cand pe parcursul perioadei evaluate raportul de munca al personalului contractual inceteaza, se suspenda sau se modifica, in conditiile legii. In acest caz salariatul va fi evaluat pentru perioada de pana la incetarea, suspendarea sau modificarea raportului de munca. La obtinerea calificativului anual va fi avut in vedere, in functie de specificul

EDITIA	2		Pag.	4
DATA			Din	5



- atributiilor prevazute in fisa postului, si calificativul obtinut inainte de suspendarea sau modificarea raportului de munca;
- b) atunci cand pe parcursul perioadei evaluate raportul de serviciu sau, dupa caz, raportul de munca al evaluatorului inceteaza, se suspenda sau se modifica, in conditiile legii. In acest caz evaluatorul are obligatia ca, inainte de incetarea, suspendarea sau modificarea raportului de serviciu sau raportului de munca ori, dupa caz, intr-o perioada de cel mult 15 zile calendaristice de la incetarea sau modificarea raportului de serviciu sau raportului de munca, sa realizeze evaluarea performantelor profesionale individuale ale salariatilor din subordine. Calificativul acordat se va lua in considerare la evaluarea anuala a performantelor profesionale individuale ale acestora;
  - c) atunci cand pe parcursul perioadei evaluate salariatul dobandeste o diploma de studii de nivel superior si urmeaza sa fie promovat, in conditiile legii, intr-o functie corespunzatoare studiilor absolvite;
  - d) atunci cand pe parcursul perioadei evaluate salariatul este promovat in grad profesional.

EDITIA	2		Pag.	5
DATA			Din	5

## FISA DE EVALUARE a performantelor profesionale individuale

Numele.....Prenumele.....  
 Functia.....  
 Locul de munca.....  
 Perioada de evaluare.....  
 Rezultatul evaluarii.....

Obiective in perioada evaluata	% din timp	Realizat %	Nota
1.			
2.			
3.			

Obiective revizuite in perioada evaluata	% din timp	Realizat %	Nota
Nota finala pentru indeplinirea obiectivelor:			

### Criteriile de evaluare a performantelor profesionale individuale

Nr. crt.	Denumirea criteriului de evaluare si ponderea acestuia	Componenetele de baza ale criteriului de evaluare	Punctajul acordat pentru fiecare criteriu de evaluare*)	Valoarea ponderata a criteriului de evaluare**)
0	1	2	3	4
1.	Rezultatele obtinute (55%)	a) gradul de realizare a atributiilor de serviciu prevazute in fisa postului; b) promptitudine si operativitate; c) calitatea lucrarilor executate si a activitatilor desfasurate.		
	TOTAL 1:			
2.	Asumarea responsabilitatii	a) receptivitate, disponibilitate la efort		

	(20%)	suplimentar, perseverenta, obiectivitate, disciplina; b) intensitatea implicarii in realizarea atributiilor de serviciu, utilizarea calculatorului, etc.		
	TOTAL 2:			
3.	Adaptarea la complexitatea muncii, initiativa si creativitate (15%)	a) executarea de lucrari complexe, propuneri de solutii noi, schimbari, motivarea acestora si evaluarea consecintelor; b) activitatea de rutina		
	TOTAL 3:			
4.	Capacitatea relationala si disciplina muncii (10%)	a) capacitatea de a evita stari conflictuale, capacitatea de dialog, respectarea regulilor stabilite de conducerea structurii din care face parte, etc. b) adaptabilitatea la situatii neprevazute, prezenta de spirit, spontaneitate.		
	TOTAL 4:			
	Nota finala pentru indeplinirea criteriilor de performanta:			
<b>Nota finala a evaluarii:</b> (Nota finala pentru indeplinirea obiectivelor + Nota pentru indeplinirea criteriilor de performanta) / 2 <b>Calificativul evaluarii:</b>				

\*) Punctajul pentru fiecare criteriu de evaluare este media aritmetica a punctajelor acordate pentru fiecare componenta de baza a criteriului de evaluare.

Semnificatia punctajelor este urmatoarea: nota 1 - nivel minim si nota 5 - nivel maxim.

Punctajul pentru fiecare componeneta a criteriului de evaluare se va exprima printr-un numar intreg, fara zecimale.

\*\*) Valoarea ponderata a fiecarui criteriu de evaluare se obtine prin inmultirea punctajului total acordat (coloana 3, randul "TOTAL") cu valoarea procentuala a criteriului de evaluare.

Nota finala se calculeaza prin insumarea valorilor ponderate ale celor 4 criterii de evaluare (coloana 4 = TOTAL 1 + TOTAL 2 + TOTAL 3 + TOTAL 4).

**Obiective pentru urmatoarea perioada pentru care se va face evaluarea**

Obiectivul	% din timp
1.	
2.	
3.	

**Programe de instruire recomandate a fi urmate in urmatoarea perioada pentru care se va face evaluarea:**

1. 2. 3.
----------------

**1. Numele si prenumele persoanei care a facut evaluarea:**

.....  
Functia.....  
Semnatura.....  
Data.....

**2. Numele si prenumele persoanei evaluate:**

.....  
Functia.....  
Semnatura.....  
Data.....

**3. Numele si prenumele persoanei care contrasemneaza:**

.....  
Functia.....  
Semnatura.....  
Data.....





2014