



Gra. Pantelimon 340-342
Sector 2, Bucuresti
CP: 051638
Tel: 0211 258 49 39
Fax: 0211 258 49 39
www.spitalpantelimon.ro



APROB

MANAGER

SL. DR. BĂLĂLĂU CRISTIAN

REGULAMENT INTERN AL SPITALULUI CLINIC DE URGENȚĂ “SFÂNTUL PANTELIMON”

DIRECTOR MEDICAL
Asis.Univ.dr. BANU PETRISOR

DIRECTOR DE ÎNGRIJIRI
As. med.S.S. TEODORESCU SERGIU

AVIZAT
PRESEDINTE CONSILIU DE ETICĂ

Dr. CECK TIBERIU

ELABORAT
SERVICIUL R.U.N.O.S.
Ref. de spec. STOIU DANIELA

DIRECTOR FINANCIAR CONTABIL
Ec. NEGHOIOASA OANA MARINA

AVIZAT
Cons.jr. PATRÎNOIU CAMELIA

PREȘEDINTE SANITAS
SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ
“ SFÂNTUL PANTELIMON”

POPESCU CRISTIAN

PRIMA EDITIE	15.10.2012
REVIZIA 1	17.03.2015
REVIZIA 2	02.07.2020
A DOUA EDITIE – 2026	01.10.2026

CUPRINS CENTRALIZAT ACTUALIZAT (ART. 1 - ART. 215)

CAPITOLUL I. PREZENTAREA ANGAJATORULUI (Art. 1 – Art. 9)

- **Art. 1.** Identificarea instituției
- **Art. 2.** Misiunea și obiectul de activitate
- **Art. 3.** Capacitatea instituției
- **Art. 4.** Forma de organizare și obiectivele generale
- **Art. 5.** Secțiunile clinice universitare
- **Art. 6.** Structura de urgență (U.P.U.)
- **Art. 7.** Corelarea cu alte regulamente
- **Art. 8.** Organele de conducere și coordonare
- **Art. 9.** Sursele de finanțare

CAPITOLUL II. DISPOZIȚII GENERALE (Art. 10 – Art. 16)

- **Secțiunea 1. Definiție și cadru de aplicare**
 - **Art. 10.** Obiectul Regulamentului Intern
 - **Art. 11.** Sfera de aplicare personală
 - **Art. 12.** Caracterul obligatoriu
 - **Art. 13.** Reguli specifice pentru colaboratori și entități externe
- **Secțiunea 2. Definiții și principii fundamentale**
 - **Art. 14.** Definiții
 - **Art. 15.** Drepturile sindicale și libertatea de opinie
 - **Art. 16.** Egalitatea de tratament

CAPITOLUL III. PRINCIPIUL NEDISCRIMINĂRII ȘI AL ÎNLĂTURĂRII ORICĂREI FORME DE ÎNCĂLCARE A DEMNITĂȚII UMANE (Art. 17 – Art. 25)

- **Secțiunea 1. Cadrul general și definirea discriminării**
 - **Art. 17.** Principiul fundamental
 - **Art. 18.** Definirea și formele discriminării
- **Secțiunea 2. Etica profesională, demnitatea și viața privată**
 - **Art. 19.** Respectul reciproc și conduita profesională
 - **Art. 20.** Protecția vieții private și a datelor cu caracter personal (GDPR)
- **Secțiunea 3. Egalitatea de șanse între femei și bărbați**
 - **Art. 21.** Reguli privind egalitatea de gen în relațiile de muncă
- **Secțiunea 4. Definirea și interzicerea formelor de hărțuire și mobbing la locul de muncă**
 - **Art. 22.** Inregistrarea, filmarea, și fotografierea colegilor fără consimțământ
- **Secțiunea 5. Prevenirea, combaterea și procedura de gestionare a hărțuirii la locul de muncă**

- **Art. 23.** Procedura de depunere a plângerilor și sesizărilor
- **Art. 24.** Procedura de cercetare și soluționare
- **Art. 25.** Sancțiuni și consecințe juridice

CAPITOLUL IV. PROTECȚIA DATELOR CU CARACTER PERSONAL (GDPR) ȘI SECURITATEA CIBERNETICĂ (NIS2) (Art. 26 – Art. 46)

- **Secțiunea 1. Dispoziții generale, cadrul juridic și scopurile secundare**
 - **Art. 26.** Cadrul general și conformitatea juridică
 - **Art. 27.** Domeniul de aplicare
 - **Art. 28.** Informarea privind scopurile secundare de prelucrare
- **Secțiunea 2. Registrul categoriilor de date colectate pe tipuri de persoane**
 - **Art. 29.** Prelucrarea datelor pacienților și minorilor
 - **Art. 30.** Prelucrarea datelor genetice, biometrice și a datelor privind sănătatea
- **Secțiunea 3. Reguli de conduită, secret profesional și divulgarea către terți**
 - **Art. 31.** Secretul profesional și principiul „Need-to-Know”
 - **Art. 32.** Divulgarea informațiilor către aparținători și interdicția telefonică
 - **Art. 33.** Interdicții privind dispozitivele mobile personale
- **Secțiunea 4. Statutul, independența și atribuțiile DPO – Data Protection Officer**
 - **Art. 34.** Poziția și independența profesională a DPO
 - **Art. 35.** Atribuțiile principale ale DPO
- **Secțiunea 5. Drepturile persoanelor vizate, modificare și ștergere**
 - **Art. 36.** Exercițarea drepturilor și accesul post-mortem
 - **Art. 37.** Procedura de rectificare și limitările privind „Dreptul de a fi uitat”
- **Secțiunea 6. Stocarea, arhivarea și termenele de păstrare a datelor**
 - **Art. 38.** Modalități de stocare și termene arhivistice obligatorii
- **Secțiunea 7. Procedura de selecționare, predare la Arhivele Naționale, igienizare digitală și casare a documentelor**
 - **Art. 39.** Selecționarea documentelor fizice și avizarea de către Arhivele Naționale
 - **Art. 40.** Selecționarea, arhivarea și ștergerea definitivă a documentelor în format electronic
- **Secțiunea 8. Monitorizarea video (CCTV)**
 - **Art. 41.** Amplasarea camerelor și restricții video
- **Secțiunea 9. Securitatea Cibernetică și Managementul Riscurilor Informaționale (Conform OUG nr. 155/2024 – NIS2)**
 - **Art. 42.** Cadrul general NIS2 și răspunderea managementului
 - **Art. 43.** Obligațiile angajaților privind igiena cibernetică strictă
- **Secțiunea 10. Regimul sancțiunilor, răspunderea patrimonială și dreptul de regres**
 - **Art. 44.** Sancțiunile disciplinare aplicabile

- **Art. 45.** Regimul amenzilor administrative
- **Art. 46.** Răspunderea patrimonială și Dreptul de Regres al Spitalului

CAPITOLUL V. SĂNĂTATEA ȘI SECURITATEA ÎN MUNCĂ (SSM), IGIENA ȘI PROTECȚIA MEDIULUI INTRASPITALICESC (Art. 47 – Art. 64)

- **Secțiunea 1. Cadrul general și organizarea activității de SSM**
 - **Art. 47.** Obiectul și principiul ameliorării continue
 - **Art. 48.** Comitetul de Securitate și Sănătate în Muncă (CSSM)
 - **Art. 49.** Asigurarea resurselor pentru securitatea actului medical
- **Secțiunea 2. Accidentele de muncă și bolile profesionale**
 - **Art. 50.** Asigurarea pentru riscuri și procedura în caz de accident
 - **Art. 51.** Gestionarea bolilor profesionale și redistribuirea personalului
- **Secțiunea 3. Supravegherea medicală a angajaților și aptitudinea în muncă**
 - **Art. 52.** Caracterul obligatoriu și gratuitatea controalelor medicale
 - **Art. 53.** Atribuțiile medicului de medicina muncii și scopul examinărilor
 - **Art. 54.** Regimul juridic al dosarului medical de medicina muncii
- **Secțiunea 4. Prevenirea riscurilor biologice și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale (IAAM)**
 - **Art. 55.** Obligațiile angajaților privind siguranța personală
 - **Art. 56.** Precauțiunile universale și Comisia IAAM
 - **Art. 57.** Atribuțiile personalului de conducere medicală pe linie de igienă
- **Secțiunea 5. Protecția specială a muncii pentru femei, salariate gravide și tineri**
 - **Art. 58.** Obligația de notificare și evaluare a riscurilor
 - **Art. 59.** Măsuri de adaptare a condițiilor de muncă și confidențialitate
 - **Art. 60.** Drepturile salariatelor care alăptează
 - **Art. 61.** Protecția tinerilor lucrători
- **Secțiunea 6. Protecția mediului și gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale**
 - **Art. 62.** Reguli stricte privind protecția mediului ambient
 - **Art. 63.** Regimul obligatoriu al gestionării deșeurilor medicale periculoase
 - **Art. 64.** Transportul, evidența și eliminarea finală

CAPITOLUL VI. DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE ANGAJATORULUI. REGISTRUL ELECTRONIC, EVALUAREA PROFESIONALĂ, MONITORIZAREA ACTIVITĂȚII ȘI TELEMUNCA (Art. 65 – Art. 89)

- **Secțiunea 1. Drepturile și obligațiile generale ale Spitalului (Angajatorul)**
 - **Art. 65.** Cadrul general
 - **Art. 66.** Drepturile angajatorului

- **Art. 67.** Obligațiile ce revin angajatorului
- **Secțiunea 2. Registrul general de evidență a salariaților (REGES) și dosarul personal**
- **Art. 68.** Digitalizarea evidenței oficiale a muncii
- **Art. 69.** Procedura și condițiile de completare electronică
- **Art. 70.** Categoriile de date înregistrate în REGES
- **Art. 71.** Regimul dosarului personal și eliberarea adeverințelor
- **Art. 72.** Regimul contravențiilor în relația cu Inspekția Muncii
- **Secțiunea 3. Criterii și proceduri de evaluare profesională a salariaților**
- **Art. 73.** Scopul și perioadele de evaluare
- **Art. 74.** Excepții de la procedura de evaluare anuală
- **Art. 75.** Mecanismul de notare și clasificarea calificativelor
- **Art. 76.** Criteriile de performanță individuale
- **Art. 77.** Regimul contestațiilor rezultatelor
- **Secțiunea 4. Monitorizarea activității salariaților și a comunicațiilor electronice**
- **Art. 78.** Mijloacele tehnice de monitorizare autorizate
- **Art. 79.** Principiile GDPR aplicate în monitorizare
- **Art. 80.** Limitarea monitorizării în timp și spațiu
- **Secțiunea 5. Reglementarea activității de telemuncă și limitările medicale**
- **Art. 81.** Definiții specifice telemuncii
- **Art. 82.** Limitarea imperativă în structura spitalului
- **Art. 83.** Implementarea contractuală și drepturile telesalariatului
- **Art. 84.** Clauze obligatorii și condiții SSM pentru telemuncă
- **Secțiunea 6. Transparența salarială, neutralitatea de gen și eliminarea secretului salarial**
- **Art. 85.** Principiul egalității de remunerare și neutralitatea criteriilor
- **Art. 86.** Dreptul la informare al personalului spitalicesc
- **Art. 87.** Eliminarea secretului salarial și interdicția represaliilor
- **Art. 88.** Transparența în procesul de recrutare și promovare medicală
- **Art. 89.** Monitorizarea decalajelor și obligația de raportare

CAPITOLUL VII. DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE ANGAJAȚILOR. CONCEDIILE ȘI FORMAREA PROFESIONALĂ (Art. 90 – Art. 113)

- **Secțiunea 1. Obligațiile generale și specifice ale salariaților**
- **Art. 90.** Principiul general al responsabilității
- **Art. 91.** Obligațiile specifice ale personalului de execuție
- **Art. 92.** Obligațiile specifice ale salariaților cu funcții de conducere
- **Secțiunea 2. Drepturile salariaților, protecția socială și procedurile de reorganizare**

- **Art. 93.** Catalogul drepturilor individuale ale angajaților
- **Art. 94.** Sistemul de salarizare și beneficiile medicale interne
- **Art. 95.** Procedura de reorganizare și reducerea de personal
- **Art. 96.** Criterii sociale de departajare la disponibilizare
- **Art. 97.** Garanții sociale și reangajarea în termen de 9 luni
- **Secțiunea 3. Dreptul la concediul de odihnă anual și alte concedii**
 - **Art. 98.** Garanția dreptului la concediu și programarea anuală
 - **Art. 99.** Durata concediului în raport cu vechimea în muncă
 - **Art. 100.** Reguli de acordare și fragmentare a concediului
 - **Art. 101.** Indemnizația de concediu și termenele de plată
 - **Art. 102.** Întreruperea concediului și rechemarea de urgență
 - **Art. 103.** Zile libere plătite pentru evenimente deosebite
- **Secțiunea 4. Concediile fără plată, pentru formare profesională și concediile suplimentare speciale**
 - **Art. 104.** Regimul concediilor fără plată
 - **Art. 105.** Circuitul și avizarea cererilor
 - **Art. 106.** Concediile suplimentare de odihnă speciale
- **Secțiunea 5. Formarea și perfecționarea profesională a salariaților**
 - **Art. 107.** Definiție și reguli generale de perfecționare
 - **Art. 108.** Obiectivele și formele de realizare ale formării
 - **Art. 109.** Atribuțiile spitalului și drepturile sindicale în formare
 - **Art. 110.** Actele adiționale de școlarizare și Clauza de Stabilitate
 - **Art. 111.** Regimul drepturilor salariale pe perioada cursurilor
 - **Art. 112.** Scoaterea integrală din activitate
 - **Art. 113.** Fracționarea concediilor de formare din inițiativa salariatului

CAPITOLUL VIII. TIMPUL DE MUNCĂ ȘI TIMPUL DE ODIHNĂ. ORGANIZAREA TURELOR ȘI A LINIEI DE GARDĂ (Art. 114 – Art. 126)

- **Secțiunea 1. Durata timpului de muncă, repartizarea și evidența electronică**
 - **Art. 114.** Definiție și durată normală
 - **Art. 115.** Programe inegale și individualizate de lucru
 - **Art. 116.** Limitele maxime și evidența orelor de muncă
- **Secțiunea 2. Norma de muncă și pauzele de repaus**
 - **Art. 117.** Normarea muncii și reexaminarea normativelor
 - **Art. 118.** Pauzele și repausul zilnic
- **Secțiunea 3. Repausul săptămânal și regimul Sărbătorilor Legale**
 - **Art. 119.** Acordarea repausului săptămânal

- **Art. 120.** Zilele de Sărbătoare Legală (Zile nelucrătoare)
- **Secțiunea 4. Repartizarea programului orar pe secții, specialități și categorii de personal**
- **Art. 121.** Durata redusă a timpului normal de lucru pe specialități
- **Art. 122.** Repartizarea orară specifică pe locuri de muncă
- **Secțiunea 5. Munca de noapte și activitatea în ture**
- **Art. 123.** Definirea și limitările muncii de noapte
- **Art. 124.** Sistemul de ture și sporurile aferente
- **Secțiunea 6. Munca suplimentară și organizarea serviciului de gardă**
- **Art. 125.** Regimul orelor suplimentare și compensarea
- **Art. 126.** Organizarea serviciului de gardă medical

CAPITOLUL IX. CODUL DE CONDUITĂ ETICĂ ȘI PREVENIREA CONFLICTELOR DE INTERESE (Art. 127 – Art. 133)

- **Art. 127.** Definire și scop
- **Art. 128.** Principiile generale ale conduitei profesionale
- **Art. 129.** Obligațiile de conduită ale personalului
- **Art. 130.** Prevenirea corupției și interdicția solicitării de recompense
- **Art. 131.** Regimul conflictelor de interese
- **Art. 132.** Managementul informațiilor confidențiale
- **Art. 133.** Protecția demnității, vieții private și neutralitatea politică

CAPITOLUL X. REZOLVAREA PETIȚIILOR ȘI A CONTESTAȚIILOR ADRESATE SPITALULUI, PRECUM ȘI SOLUȚIONAREA AMIABILĂ A CONFLICTELOR DE MUNCĂ (Art. 134 – Art. 147)

- **Secțiunea 1. Procedura generală de gestionare a petițiilor și sesizărilor (Pacienți, Terți, Angajați)**
- **Art. 134.** Definirea petiției
- **Art. 135.** Dreptul de acces la mecanismele de sesizare
- **Art. 136.** Rezolvarea sesizărilor la nivel ierarhic primar
- **Art. 137.** Atribuțiile Registraturii Generale în gestionarea petițiilor
- **Secțiunea 2. Procedura specială de soluționare a contestațiilor privind drepturile salariale**
- **Art. 138.** Depunerea și termenul contestațiilor salariale
- **Art. 139.** Rolul Serviciului RUNOS în analiza contestației
- **Art. 140.** Dezbaterile în cadrul Comitetului Director

- **Art. 141.** Termenul de soluționare și conținutul Deciziei
- **Art. 142.** Punerea în executare
- **Secțiunea 3. Procedura specială de soluționare a contestațiilor prin conciliare (Art. 231¹ Codul Muncii)**
- **Art. 143.** Principii și scop
- **Art. 144.** Obiectul conflictului
- **Art. 145.** Declanșarea procedurii și faza internă gratuită
- **Art. 146.** Opțiunea apelării la un Consultant Extern privat
- **Art. 147.** Desfășurarea ședinței de conciliere

CAPITOLUL XI. RĂSPUNDEREA DISCIPLINARĂ ȘI DREPTUL MUNCII (Art. 148 – Art. 162)

- **Secțiunea 1. Definiția abaterii, regimul sancțiunilor generale și criteriile de stabilire**
- **Art. 148.** Definirea abaterii disciplinare
- **Art. 149.** Sancțiunile disciplinare generale
- **Art. 150.** Criteriile de individualizare a sancțiunii
- **Art. 151.** Radierea sancțiunilor
- **Secțiunea 2. Procedura cercetării disciplinare prealabile**
- **Art. 152.** Obligatorietatea cercetării prealabile
- **Art. 153.** Sesizarea și rolul comisiilor interne
- **Art. 154.** Drepturile angajatului în timpul cercetării
- **Art. 155.** Finalizarea cercetării și Emiterea Deciziei
- **Secțiunea 3. Nomenclatorul abaterilor disciplinare concrete din Spital**
- **Art. 156.** Abateri disciplinare generale ale salariaților
- **Art. 157.** Abateri disciplinare specifice personalului de conducere
- **Secțiunea 4. Sancțiunile speciale din sectorul medical public**
- **Art. 158.** Cadrul de aplicare a legilor speciale
- **Art. 159.** Răspunderea specială a medicilor și farmaciștilor
- **Art. 160.** Răspunderea specială a asistenților medicali
- **Secțiunea 5. Concedierea pentru motive care țin de persoana salariatului**
- **Art. 161.** Situațiile legale de concediere personală
- **Art. 162.** Probatul necorespunderii profesionale

CAPITOLUL XII. RĂSPUNDEREA PATRIMONIALĂ ȘI RECUPERAREA PREJUDICIILOR (Art. 163 – Art. 166)

- **Art. 163.** Condițiile angajării răspunderii patrimoniale
- **Art. 164.** Situații specifice spitalicești și Exercițarea Dreptului de Regres
- **Art. 165.** Procedura administrativă de cercetare și consemnare a pagubei

- **Art. 166.** Modalități legale de recuperare a prejudiciului material

CAPITOLUL XIII. REGLEMENTAREA TERMENELOR ȘI A DREPTULUI LA PREAVIZ (Art. 167 – Art. 170)

- **Art. 167.** Prevederi generale
- **Art. 168.** Preavizul în caz de Concediere (Inițiativa Angajatorului)
- **Art. 169.** Preavizul în caz de Demisie (Inițiativa Salariatului)
- **Art. 170.** Reguli de calcul și suspendare a termenului de preaviz

CAPITOLUL XIV. DISPOZIȚII SPECIFICE PRIVIND STATUTUL, DREPTURILE, OBLIGAȚIILE ȘI REGIMUL DISCIPLINAR APLICABIL MEDICILOR REZIDENTI (Art. 171 – Art. 178)

- **Art. 171.** Cadrul legal și domeniul de aplicare
- **Art. 172.** Organizarea timpului de muncă și circuitul administrativ
- **Art. 173.** Regimul efectuării gărzilor
- **Art. 174.** Limitele competenței medicale și aplicarea parafei
- **Art. 175.** Gestiunea documentelor medicale, confidențialitatea și GDPR
- **Art. 176.** Drepturi specifice și utilizarea Logbook-ului
- **Art. 177.** Regimul concediilor
- **Art. 178.** Abateri disciplinare specifice și Sancțiuni

CAPITOLUL XV. DREPTURI SPECIFICE, FACILITĂȚI ȘI MĂSURI PRIVIND INCLUZIUNEA SALARIAȚILOR CU DIZABILITĂȚI (Art. 179 – Art. 185)

- **Art. 179.** Cadrul legal și principiul nediscriminării
- **Art. 180.** Facilități privind timpul de muncă și odihna
- **Art. 181.** Adaptarea rezonabilă a locului de muncă
- **Art. 182.** Evaluarea medicală și Securitatea în Muncă (SSM)
- **Art. 183.** Procedura internă de înregistrare și acordare a facilităților
- **Art. 184.** Obligațiile spitalului (Cota de 4% și Fondul de handicap)
- **Art. 185.** Sancțiuni pentru hărțuire sau discriminare

•

CAPITOLUL XVI. PROCEDURA PRIVIND PROTECȚIA AVERTIZORILOR ÎN INTERES PUBLIC ȘI INTEGRITATEA INSTITUȚIONALĂ (Art. 186 – Art. 192)

- **Art. 186.** Cadrul legal și sfera de aplicare în mediul spitalicesc
- **Art. 187.** Organizarea canalelor interne de raportare
- **Art. 188.** Procedura de examinare și termenele de soluționare

- **Art. 189.** Interzicerea strictă a represaliilor în mediul spitalicesc
- **Art. 190.** Protecția identității și confidențialitatea datelor
- **Art. 191.** Dreptul de raportare prin canale externe
- **Art. 192.** Sancțiuni pentru raportări cu rea-credință

CAPITOLUL XVII. ACORDAREA DE RECOMPENSE ȘI DIPLOME PENTRU MERITE DEOSEBITE (Art. 193 – Art. 195)

- **Art. 193.** Definiții ale formelor de recompense
- **Art. 194.** Categoriile de persoane eligibile pentru acordarea diplomelor
- **Art. 195.** Procedura administrativă de acordare

CAPITOLUL XVIII. REGIMUL DE ACCES, SECURITATE ȘI CIRCULAȚIE ÎN CADRUL SPITALULUI (Art. 196 – Art. 209)

- **Secțiunea 1. Regimul de acces al personalului și al vizitatorilor (Aparținători)**
 - **Art. 196.** Accesul personalului propriu și al colaboratorilor
 - **Art. 197.** Condițiile obligatorii pentru vizitarea pacienților
 - **Art. 198.** Accesul în afara programului și regimul de carantină
 - **Art. 199.** Accesul pacienților în Ambulatoriul Integrat
- **Secțiunea 2. Securitatea spitalului, bunurile interzise și paza zonelor cu risc**
 - **Art. 200.** Interdicția introducerii obiectelor și substanțelor periculoase
 - **Art. 201.** Securizarea zonelor medicale cu risc crescut
 - **Art. 202.** Procedura în caz de abateri și părăsirea spitalului de către minori
- **Secțiunea 3. Regimul de acces și acreditare al reprezentanților Mass-Media**
 - **Art. 203.** Condițiile de acces ale reprezentanților presei
 - **Art. 204.** Însoțirea obligatorie de către Purtătorul de Cuvânt
 - **Art. 205.** Furnizarea informațiilor de interes public
- **Secțiunea 4. Reglementarea accesului și parcării autovehiculelor**
 - **Art. 206.** Înregistrarea și controlul autovehiculelor
 - **Art. 207.** Regimul de acces la Serviciul de Anatomie Patologică (Morgă)
 - **Art. 208.** Accesul autovehiculelor furnizorilor de bunuri și servicii
 - **Art. 209.** Regimul permiselor speciale de parcare

CAPITOLUL XIX. ALTE NORME OBLIGATORII. IGIENA SPITALICEASCĂ ȘI INTERDICȚIA PRIVIND FUMATUL (Art. 210 – Art. 212)

- **Secțiunea 1. Curățenia, dezinfecția și întreținerea spațiilor spitalului**

- **Art. 210.** Regimul curățeniei și dezinfecției în zonele medicale
- **Art. 211.** Întreținerea curții interioare și gestionarea situațiilor de iarnă
- **Secțiunea 2. Regimul de interzicere a fumatului în cadrul instituției medicale**
- **Art. 212.** Politica „Zero Fumat” și aplicarea sancțiunilor

CAPITOLUL XX. DISPOZIȚII FINALE ȘI TRANZITORII (Art. 213 – Art. 215)

- **Art. 213.** Intrarea în vigoare și aplicabilitatea
- **Art. 214.** Caracterul completat și dinamica normativă
- **Art. 215.** Procedura obligatorie de aducere la cunoștință și arhivare

DOCUMENTE DE REFERINȚĂ (Punctele I - VII)

CAPITOLUL I. PREZENTAREA ANGAJATORULUI

Art. 1. Identificarea instituției

Spitalul Clinic de Urgență „Sfântul Pantelimon”, cu sediul în București, Șos. Pantelimon nr. 340–342, Sector 2, funcționează în baza Deciziei nr. 586/05.05.1972 a Comitetului Executiv al Consiliului Popular al Municipiului București, Ordinul M.S. nr. 1006/6.09.1990, Ordinul MS nr.1520/22.11.1993, Hotărâre Guvernul României publicată în MO al României , partea I, nr. 770, 10.10.2002, Protocol Consiliul local sector 2 nr. 443/11.02.2005

Art. 2. Misiunea și obiectul de activitate

(1) Spitalul are ca obiect principal de activitate asigurarea asistenței medicale de urgență, spitalicești și ambulatorii complete, acordarea de îngrijiri medicale de înaltă calitate, precum și desfășurarea activităților de învățământ medical universitar (studenți, medici rezidenți), postuniversitar și cercetare științifică, în parteneriat cu instituții de învățământ medical superior acreditate.

(2) Întreaga activitate se desfășoară în regim permanent (24/7/365), asigurând caracterul obligatoriu și continuu al asistenței medicale de urgență.

(3) Structura organizatorică a Spitalului Clinic de Urgență „Sfântul Pantelimon” este aprobată de Ministerul Sănătății, în conformitate cu legislația specifică în vigoare.

Art. 3. Capacitatea instituției

Spitalul este spital clinic de urgență și funcționează cu un număr de **525 de paturi**.

Art. 4. Forma de organizare și obiectivele generale

Spitalul Clinic de Urgență „Sfântul Pantelimon” este o instituție publică, condusă de un Manager (persoană fizică), având următoarele obiective de activitate:

- **Garantarea siguranței pacienților:** Acordarea asistenței medicale de specialitate la cele mai ridicate standarde, prin realizarea unui act medical sigur și eficient.
- **Inovare și dezvoltare:** Desfășurarea activității de cercetare științifică medicală în sprijinul optimizării actului medical.
- **Performanța resurselor umane:** Asigurarea unui personal pregătit prin menținerea unui nivel ridicat de încadrare, formare și perfecționare profesională continuă, concomitent cu asigurarea unui grad înalt de satisfacție profesională a salariaților.

Art. 5. Secțiile clinice universitare

Spitalul are în componență secții clinice universitare care asigură asistență medicală, desfășoară activitate de învățământ, cercetare științifică medicală și educație continuă. Pentru activitatea medicală (diagnostică și terapeutică), personalul didactic se subordonează administrației spitalului, în conformitate cu prevederile contractului individual de muncă și ale normelor legale în vigoare.

Art. 6. Structura de urgență (U.P.U.)

(1) Spitalul dispune de o structură complexă de specialități, dotare tehnică și aparatură medicală corespunzătoare, precum și de personal specializat.

(2) În cadrul instituției funcționează obligatoriu o Unitate de Primiri Urgențe (U.P.U.), cu personal propriu specializat, destinată triajului, evaluării și tratamentului de urgență al pacienților cu afecțiuni acute (prezenți spontan sau transportați prin servicii medicale de urgență). În funcție de necesități, aceasta poate include și un serviciu mobil de urgență, reanimare și transport medicalizat.

Art. 7. Corelarea cu alte regulamente

Structura organizatorică și funcțională, componența și atribuțiile specifice fiecărei funcții, secții, compartiment, consiliu sau comitet sunt detaliate în Regulamentul de Organizare și Funcționare (ROF) al Spitalului Clinic de Urgență „Sfântul Pantelimon”.

Art. 8. Organele de conducere și coordonare

(1) Structurile de conducere ale spitalului sunt reprezentate de Comitetul Director și Consiliul de Administrație, ale căror componente și atribuții sunt stabilite în conformitate cu Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății și cu Regulamentul de Organizare și Funcționare al instituției.

(2) La nivelul spitalului sunt constituite și funcționează ca structuri consultative, de coordonare, control sau disciplină: Consiliul Medical, Consiliul de Etică, Comisia de Farmacovigilență, Comisia de biocide, Nucleul de Cercetare, Comisia Medicamentului, Comitetul de Securitate și Sănătate în Muncă (CSSM), Comisia de Disciplină, Comitetul pentru Situații de Urgență, Comisia pentru probleme de aparare, Comisia de Analiză DRG, Comisia de Analiză a Deceselor Intraspitalicești, Comisia de Calitate a Actului Medical, Comisia de Prevenire a Infecțiilor Asociate Asistenței Medicale (IAAM), Comisia de Transfuzie și Hemovigilență, Comisia de etica medicală pentru studiul clinic, Comisia multidisciplinară de indicație terapeutică, Comisia de monitorizare control intern managerial, Comitetul științific, precum și alte comisii constituite prin decizie a Managerului.

Art. 9. Sursele de finanțare

Veniturile spitalului provin din:

- Contractul de furnizare de servicii medicale încheiat cu Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului București (CASMB).
- Sume alocate de la bugetul de stat (prin Ministerul Sănătății, Ministerul Educației sau alte ministere/instituții coordonatoare) și de la bugetele locale.
- Donații, sponsorizări și legate.
- Venituri proprii realizate din:
 - Servicii medicale, hoteliere sau de altă natură, furnizate la cererea unor terți sau a pacienților.
 - Închirierea unor spații medicale sau nemedicale, echipamente sau aparatură medicală către alți furnizori, în condițiile legii.
 - Contracte cu case de asigurări private sau agenți economici.
 - Editarea și difuzarea unor publicații cu caracter medical.
 - Contracte de cercetare și asocieri investiționale în domenii medicale, farmaceutice ori de cercetare.
- Alte surse legal constituite.

CAPITOLUL II. DISPOZIȚII GENERALE

Secțiunea 1. Definire și cadru de aplicare

Art. 10. Obiectul Regulamentului Intern

(1) Prezentul Regulament Intern stabilește cadrul organizatoric al spitalului și regulile de desfășurare a activității acestuia, cuprinzând:

- Drepturile și obligațiile angajatorului și ale salariaților;
- Reguli privind protecția, igiena și securitatea în muncă;
- Reguli privind respectarea principiului nediscriminării și înlăturarea oricărei forme de încălcare a demnității;
- Timpul de muncă, timpul de odihnă și alte măsuri de protecție socială a salariaților;
- Formarea și perfecționarea profesională;
- Procedura de soluționare a cererilor sau reclamațiilor individuale ale salariaților;
- Disciplina muncii, abaterile disciplinare, sancțiunile aplicabile și procedura cercetării disciplinare;
- Modalitățile de aplicare a altor dispoziții legale sau contractuale specifice.

(2) Necunoașterea prevederilor prezentului Regulament Intern nu absolvă nicio persoană de răspundere juridică, civilă, patrimonială sau disciplinară.

Art. 11. Sfera de aplicare personal

Prezentul Regulament Intern se aplică obligatoriu:

- Întregului personal al spitalului, indiferent de durata contractului (perioadă determinată/nedeterminată) sau de modalitatea de desfășurare a activității (linie de gardă, gărzi în afara normei, stagii de rezidențiat);
- Personalului detașat sau delegat în cadrul instituției;
- Cadrelor didactice universitare care desfășoară activitate integrată în spital;
- Persoanelor care efectuează stagii de practică, schimburi de experiență sau alte forme de învățământ, specializare și perfecționare;
- Persoanelor și entităților juridice care prestează activități comerciale, de servicii, de învățământ sau cercetare științifică în incinta spitalului.

Art. 12. Caracterul obligatoriu

Prevederile prezentului Regulament Intern sunt obligatorii și trebuie respectate cu strictețe de către toate persoanele aflate pe teritoriul instituției, indiferent de nivelul ierarhic, funcție, durata/tipul contractului sau modalitatea de salarizare.

Art. 13. Reguli specifice pentru colaboratori și entități externe

(1) Cadrele didactice cu activitate integrată au obligația ca, suplimentar sarcinilor de învățământ, să respecte normele prezentului Regulament și să participe activ la solicitările conducerii spitalului pentru asigurarea continuității și calității actului medical.

(2) Personalul firmelor externe care asigură servicii în incinta spitalului (curățenie, pază, mentenanță etc.) are obligația de a respecta normele interne privind disciplina, ordinea, păstrarea liniștii și integritatea bunurilor, suplimentar obligațiilor din contractele comerciale încheiate între părți.

(3) Dispozițiile referitoare la organizarea timpului de lucru și disciplina muncii se aplică în mod corespunzător oricăror persoane pe timpul prezenței lor în unitate.

Secțiunea 2. Definiții și principii fundamentale

Art. 14. Definiții

În contextul prezentului Regulament Intern, termenii de mai jos au următoarele înțelesuri:

- **Angajator:** Spitalul Clinic de Urgență „Sfântul Pantelimon” București, unitate sanitară publică cu paturi, de utilitate publică, cu personalitate juridică.
- **Salariat:** Persoana fizică ce desfășoară activitate în cadrul spitalului în baza unui contract individual de muncă sau a altor tipuri de contracte prevăzute de lege.
- **Conducerea spitalului:** Autoritatea managerială asigurată de Manager (persoană fizică) și de Comitetul Director, prezidat de Manager.
- **Personal de conducere:** Salariații care ocupă funcții cu atribuții de coordonare și control (directori, șefi de secție/clinică/laborator, șefi de compartiment, șefi de serviciu, șefi de birou).
- **Personal de execuție:** Salariații care exercită atribuții de execuție specifice fișei postului.
- **Sindicate:** Organizațiile sindicale legal constituite, reprezentative sau semnatare, care funcționează la nivelul spitalului.
- **Contract Colectiv de Muncă (CCM):** Contractul colectiv de muncă aplicabil la nivel de sector de negociere colectivă (Sănătate) și/sau contractul colectiv de muncă încheiat la nivel de unitate.
- **Părțile CCM:** Angajatorul, pe de o parte, și organizațiile sindicale sau reprezentanții salariaților, pe de altă parte.

Art. 15. Drepturile sindicale și libertatea de opinie

Angajatorul recunoaște, garantează și respectă libera exercitare a dreptului sindical și libertatea de opinie a fiecărui salariat, în conformitate cu Constituția României, Legea dialogului social nr. 367/2022 și convențiile internaționale la care România este parte.

Art. 16. Egalitatea de tratament

Relațiile de muncă din cadrul spitalului se bazează pe principiul bunei-credințe, al egalității de tratament, al nediscriminării de orice natură (directă sau indirectă) și al protejării depline a demnității umane a fiecărui salariat și pacient.

CAPITOLUL III. PRINCIPIUL NEDISCRIMINĂRII ȘI AL ÎNLĂTURĂRII ORICĂREI FORME DE ÎNCĂLCARE A DEMNITĂȚII UMANE

Secțiunea 1. Cadrul general și definirea discriminării

Art. 17. Principiul fundamental

(1) Relațiile de muncă din cadrul Spitalului Clinic de Urgență „Sfântul Pantelimon” sunt guvernate de principiul bunei-credințe, al egalității de tratament, al nediscriminării și al înlăturării oricărei forme de încălcare a demnității umane, garantate prin legislația națională și europeană.

(2) Toți angajații sunt egali în fața legii și beneficiază de aceleași drepturi și obligații generale, indiferent de funcție, vechime în muncă sau tipul contractului.

Art. 18. Definirea și formele discriminării

(1) Prin **discriminare directă** se înțelege orice deosebire, excludere, restricție sau preferință bazată pe rasă, naționalitate, etnie, limbă, religie, categorie socială, convingeri, sex, gen, orientare sexuală, vârstă, handicap, boală cronică necontagioasă, infectare HIV, apartenență la o categorie defavorizată, situație sau responsabilitate familială, apartenență ori activitate sindicală, statut de refugiat sau azilant, precum și pe orice alt criteriu care are ca scop sau efect restrângerea ori anularea recunoașterii, folosinței sau exercitării, în condiții de egalitate, a drepturilor legale în domeniul muncii.

(2) Prin **discriminare indirectă** se înțeleg prevederile, criteriile sau practicile aparent neutre care dezavantajează anumite persoane pe baza criteriilor menționate la alin. (1), cu excepția cazului în care acestea sunt justificate obiectiv de un scop legitim, iar metodele de atingere a acelui scop sunt adecvate și necesare (de exemplu, cerințele medicale specifice unui post).

(3) Sunt interzise și considerate discriminatorii orice comportamente active ori pasive, manifestate în public sau la locul de muncă, care favorizează/defavorizează nejustificat ori supun unui tratament injust sau degradant o persoană sau un grup de persoane. Sunt strict interzise propaganda naționalist-șovină și instigarea la ură.

Secțiunea 2. Etica profesională, demnitatea și viața privată

Art. 19. Respectul reciproc și conduita profesională

(1) Fiecare salariat are dreptul la respectarea demnității sale de către colegi și superiori ierarhici.

(2) Persoanele cu funcții de conducere au obligația de a menține un comportament respectuos, condescendent, corect, imparțial și profesional în raporturile cu subordonații.

(3) Salariații au obligația de a adopta o conduită profesională, civilizată și respectuoasă în relațiile cu personalul de conducere, ceilalți angajați, pacienți și terțe persoane. Sunt strict interzise: atitudinea sfidătoare, manifestările de superioritate sau aroganță, ironiile, precum și orice aluzii sau adresările directe cu privire la dizabilități, starea de sănătate, aspectul fizic,

orientarea politică, religioasă sau alte opțiuni personale.
(4) Aplicarea normelor de nediscriminare nu poate fi interpretată ca o restrângere a dreptului la liberă exprimare, opinie și informare, în limitele legii și ale deontologiei medicale.

Art. 20. Protecția vieții private și a datelor cu caracter personal (GDPR)

(1) Spitalul respectă și protejează dreptul la viață privată al angajaților săi și al pacienților, asigurând confidențialitatea deplină a datelor cu caracter personal.

(2) Salariații care, prin natura atribuțiilor de serviciu, accesează, dețin și utilizează date cu caracter personal (medicale, financiare, administrative) sunt direct răspunzători de protecția acestora, conform Regulamentului (UE) 2016/679 (GDPR), procedurilor interne și legislației în vigoare. Încălcarea confidențialității atrage răspunderea disciplinară, patrimonială sau penală.

Secțiunea 3. Egalitatea de șanse între femei și bărbați

Art. 21. Reguli privind egalitatea de gen în relațiile de muncă

(1) Spitalul asigură egalitatea deplină de șanse și de tratament între bărbați și femei în cadrul tuturor relațiilor de muncă, incluzând accesul la angajare, selecție, promovare, formare profesională și repartizarea sarcinilor.

(2) Angajaților le este recunoscut dreptul la **plată egală pentru muncă de valoare egală**, dreptul la negocieri colective și protecția împotriva concedierilor nelegale.

(3) Este strict interzis ca în vederea angajării sau pe parcursul executării contractului de muncă să se solicite unei candidate/salariate să prezinte un test de graviditate sau să semneze un angajament că nu va rămâne însărcinată ori că nu va naște.

(4) În aplicarea principiului egalității de gen, Spitalul interzice cu desăvârșire orice manifestare de **hărțuire sexuală** sau **hărțuire pe bază de sex**, definită ca orice comportament nedorit (fizic, verbal sau nonverbal) care are ca scop sau efect lezarea demnității unei persoane.

Secțiunea 4. Definirea și interzicerea formelor de hărțuire și mobbing la locul de muncă

Art. 22. Spitalul promovează un mediu de lucru bazat pe respect reciproc, demnitate și profesionalism. În cadrul instituției este strict interzisă orice formă de hărțuire, hărțuire sexuală sau hărțuire morală la locul de muncă (mobbing), indiferent dacă actele sunt comise de personalul de conducere (șefi de secție, directori), de colegi de la același nivel ierarhic, de personalul subordonat sau în relația cu pacienții și aparținătorii.

(2) În înțelesul prezentului regulament, termenii de mai jos au următoarele definiții legale:

a) **Hărțuirea generală:** constituie orice comportament nedorit, bazat pe criterii precum sexul, rasa, vârsta, dizabilitatea, religia sau orientarea sexuală, care are ca scop sau efect lezarea demnității unei persoane și/sau crearea unui mediu de lucru intimidant, ostil, degradant, umilitor sau ofensator;

b) **Hărțuirea sexuală:** reprezintă orice formă de comportament nedorit cu conotație sexuală, manifestat fizic, verbal sau nonverbal, care are ca scop sau efect lezarea demnității unei persoane și, în special, crearea unui mediu de lucru intimidant, ostil, degradant, umilitor sau ofensator. În mediul spitalicesc, aceasta include, dar nu se limitează la: solicitarea de favoruri sexuale în schimbul unui program de lucru preferențial, al includerii sau excluderii din graficul de gardzi ori în schimbul promovării, glume sau atingeri nepotrivite;

c) **Hărțuirea morală / Mobbingul:** constituie orice comportament exercitat în mod sistematic și repetat, prin acte, gesturi, cuvinte, scrieri, care se manifestă în contextul relațiilor de muncă și care aduce atingere demnității, integrității fizice sau psihice a unui angajat, punându-i în pericol cariera profesională sau degradând climatul de lucru. În cadrul Spitalului, manifestările de tip mobbing includ, dar nu se limitează la:

- Izolarea socială și profesională deliberată a unui angajat în cadrul secției;
- Subevaluarea sistematică și criticarea nejustificată a activității medicale sau administrative în fața echipei sau a pacienților;
- Retragerea abuzivă a sarcinilor de serviciu corespunzătoare fișei postului sau atribuirea repetată de sarcini inutile, umilitoare ori clar depășite raportat la nivelul de competență;
- Suprasolicitarea intenționată prin modificarea repetată a turelor sau a repartizării pe paturi fără consultare sau argumente operaționale, cu scopul de a determina demisia sau transferul angajatului.

(3) Spitalul nu va tolera nicio formă de măsuri punitive, represalii sau tratament inechitabil (cum ar fi sancționarea directă sau indirectă, modificarea abuzivă a atribuțiilor ori a sporurilor) împotriva salariatului care a formulat o sesizare de bună-credință cu privire la fapte de hărțuire sau mobbing, ori care a depus mărturie în cadrul unei investigații interne.

(4) Săvârșirea de către orice angajat a unor acte de hărțuire, hărțuire sexuală sau mobbing constituie o **abateră disciplinară deosebit de gravă**, care va fi cercetată cu celeritate de către Comisia de Disciplină și va fi sancționată direct cu măsuri mergând până la desfacerea disciplinară a contractului individual de muncă, suplimentar față de eventuala răspundere civilă, contravențională sau penală prevăzută de legile speciale în vigoare.

Art. 22.1 Înregistrarea, filmarea și fotografierea colegilor fără consimțământ

(1).Este interzisă filmarea, înregistrarea audio sau video ori fotografierea unui salariat, colaborator, medic rezident sau student, în incinta spitalului sau în legătură cu activitatea profesională, fără acordul prealabil și neechivoc al persoanei înregistrate. Dreptul la propria imagine și viață privată, garantat de art. 71-75 din Codul Civil, se aplică și la locul de muncă.

(2).Constituie formă de hărțuire morală, în sensul art. 22 alin. (2) lit. C, înregistrarea, filmarea sau fotografierea a unui coleg, realizată cu scopul sau având ca efect intimidarea, exercitarea de presiuni, supravegherea excesivă, discreditarea profesională ori umilirea acestuia.

(3).Difuzarea, publicarea sau transmiterea către terți, inclusiv pe rețele de socializare, platforme online sau în mass-media, a înregistrărilor ori imaginilor realizate cu încălcarea alin. (1) constituie abateră disciplinară gravă.

(4).Nu intră sub incidența alin. (1) – (3):

a).Înregistrările efectuate în scop medical, didactic sau de cercetare, cu acordul scris prealabil al persoanelor înregistrate și cu aprobarea șefului structurii

- b).Înregistrările efectuate prin sistemul de supraveghere video al spitalului, în condițiile art. 41
- c).Înregistrările efectuate de persoana care a participat la discuție și justifică un interes legitim, inclusiv pentru dovedirea unor fapte de hărțuire, discriminare sau a altor fapte ilicite, dacă sunt folosite exclusiv în fața comisiei prevăzute la art. 24, a conducerii spitalului sau a autorităților competente
- d).Raportările și divulgările publice efectuate în condițiile Legii nr 361/2022 privind protecția avertizorilor în interes public și ale Capitolului XVI din prezentul regulament
- e).Activitatea reprezentanților mass-media desfășurată în condițiile art. 203
- (5).Faptele prevăzute la alin. (1)-(3) se sancționează disciplinar în raport cu gravitatea lor și cu respectarea criteriilor prevăzute la art. 150, sancțiunea putând merge până la desfacerea disciplinară a contractului individual de muncă. Răspunderea disciplinară nu înlătură răspunderea civilă, convențională sau penală, inclusiv pentru infracțiunea de violare a vieții private prevăzută de art. 226 din Codul penal.
- (6).În cazul personalului de conducere care își desfășoară activitatea în baza unui contract de administrare, faptele prevăzute la alin. (1)-(3) constituie totodată încălcări ale obligațiilor asumate prin contractul de administrare și pot atrage consecințele prevăzute de acesta, în condițiile Ordinului Ministrului Sănătății publice nr 320/2007

Secțiunea 5. Prevenirea, combaterea și procedura de gestionare a hărțuirii la locul de muncă

Art. 23. Procedura de depunere a plângerilor și sesizărilor

- (1) **Forma sesizării:** Orice persoană care se consideră victimă a hărțuirii sau a fost martoră la un astfel de comportament are dreptul de a depune o plângere scrisă. Aceasta poate fi nominală sau protejată prin procedurile specifice privind avertizorii în interes public.
- (2) **Conținutul plângerii:** Sesizarea trebuie să conțină: datele de identificare ale reclamantului, numele persoanei reclamate, descrierea detaliată și cronologică a faptelor, data și locul producerii acestora, indicarea martorilor sau a oricăror alte mijloace de probă (mesaje, documente etc.).
- (3) **Destinatarul sesizării:** Plângerea se depune la Registratura Spitalului, într-un plic închis cu mențiunea: „*Confidențial – Comisia de prevenire și combaterea hărțuirii pe criteriu de sex și hărțuire morală la locul de muncă*”, sau se înaintează direct către Responsabilul desemnat pentru egalitate de șanse din cadrul instituției.

Art. 24. Procedura de cercetare și soluționare

- (1) **Constituirea Comisiei:** Prin decizie a Managerului, se constituie o Comisie de prevenire și combaterea hărțuirii pe criteriu de sex și hărțuire morală la locul de muncă. Comisia este formată din 3 membri: un reprezentant al Serviciului RUNOS, un consilier juridic și un reprezentant al organizației sindicale semnatare/reprezentative. Membrii comisiei au obligația de a semna un acord de confidențialitate absolută cu privire la toate datele analizate.

(2) **Termenul de soluționare:** Comisia are obligația de a demara verificările în termen de maximum **5 zile lucrătoare** de la înregistrarea plângerii și de a finaliza raportul de cercetare în termen de maximum **30 de zile**.

(3) **Audierea părților:** Comisia va audia separat victima, persoana reclamată și martorii indicați. Toate audierile se consemnează în note scrise. Nicio persoană audiată nu poate fi supusă repercusiunilor, represaliilor sau oricăror măsuri punitive pentru faptul că a depus o plângere sau a depus mărturie.

(4) **Măsuri de protecție imediate:** Pe durata desfășurării cercetării, în vederea protejării integrității fizice sau psihice a victimei, conducerea spitalului poate dispune, la propunerea Comisiei, măsuri temporare: modificarea programului de lucru, mutarea temporară a uneia dintre părți pe o altă secție/compartiment sau suspendarea temporară a persoanei reclamate. Aceste măsuri administrative nu pot afecta drepturile salariale sau profesionale ale victimei.

(5) **Raportul final:** La finalizarea cercetărilor, Comisia înaintează Managerului un Raport Final care va cuprinde concluziile investigației și propuneri clare:

- Clasarea cauzei, în cazul în care faptele reclamate nu se confirmă;
- Declanșarea procedurii de cercetare disciplinară prealabilă, în cazul în care faptele de hărțuire se confirmă.

Art. 25. Sancțiuni și consecințe juridice

(1) În situația în care faptele de hărțuire sunt dovedite, acestea constituie abatere disciplinară gravă.

(2) Sancțiunile disciplinare se aplică în raport cu gravitatea faptei, în conformitate cu prevederile Codului Muncii, putând merge direct până la **desfacerea disciplinară a contractului individual de muncă**.

(3) Aplicarea sancțiunilor disciplinare nu exclude răspunderea contravențională, civilă, patrimonială sau penală a persoanei vinovate, în conformitate cu legislația națională specifică privind combaterea hărțuirii și a discriminării.

CAPITOLUL IV. PROTECȚIA DATELOR CU CARACTER PERSONAL (GDPR) ȘI SECURITATEA CIBERNETICĂ (NIS2)

Secțiunea 1. Dispoziții generale, cadrul juridic și scopurile secundare

Art. 26. Cadrul general și conformitatea juridică

(1) Prezentul regulament stabilește normele tehnice, organizatorice și procedurale unitare aplicate în cadrul Spitalului Clinic de Urgență „Sfântul Pantelimon” București (denumit în continuare „Spitalul”) pentru a garanta protecția deplină a persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal, libera circulație a acestor date și reziliența cibernetică a sistemelor.

(2) Scopul acestui act normativ este garantarea respectării drepturilor fundamentale ale persoanelor, în strictă conformitate cu Regulamentul European nr. 679/2016 (GDPR), Legea națională nr. 190/2018, Legea nr. 46/2003 privind drepturile pacientului și **Ordonanța de Urgență nr. 155/2024** privind transpunerea Directivei NIS2.

(3) Actul medical și salvarea vieții primează în fața oricărei proceduri administrative. Prezentul regulament nu se aplică activităților de prelucrare a datelor efectuate de autoritățile competente în scopul prevenirii, investigării, depistării sau urmăririi penale a infracțiunilor.

Art. 27. Domeniul de aplicare

Prevederile prezentului capitol se aplică tuturor structurilor funcționale din cadrul Spitalului (secții medicale, Unitatea de Primiri Urgențe — U.P.U./SMURD, laboratoare, farmacii, servicii administrative, management, RUNOS, IT) și sunt pe deplin obligatorii pentru întreg personalul.

Art. 28. Informarea privind scopurile secundare de prelucrare

În cadrul instituției, dacă Spitalul intenționează să prelucreze ulterior datele cu caracter personal într-un alt scop decât cel pentru care acestea au fost colectate inițial, Spitalul va furniza persoanei vizate, înainte de această prelucrare ulterioară, informații privind scopul secundar respectiv, perioada de stocare, drepturile de care beneficiază și caracterul obligatoriu sau opțional al furnizării datelor.

Secțiunea 2. Registrul categoriilor de date colectate pe tipuri de persoane

Art. 29. Prelucrarea datelor pacienților și minorilor

(1) Spitalul prelucrează datele pacienților strict în scopuri de diagnostic medical, asistență de urgență, tratament, spitalizare și raportări către CASMB. Categoriile de date cuprind: date de identificare civilă (Nume, CNP, CI/Pașaport), date de contact (telefon, e-mail), date administrative (număr card sănătate, cod CID, calitatea de asigurat, denumirea angajatorului) și date medicale speciale (simptome, diagnostic, investigații de laborator, CT, RMN, Foi de

Observație Clinică Generală - FOCG și fișe UPU). **Temei legal principal:** Art. 9 alin. (2) lit. (h) GDPR (asistență medicală) și Art. 9 alin. (2) lit. (c) GDPR (protejarea intereselor vitale).

(2) Prelucrarea datelor unui copil sub 16 ani este legală în contextul serviciilor standard numai dacă consimțământul este acordat în scris de titularul răspunderii părintești. În caz de urgență medicală majoră (U.P.U.), salvarea vieții primează, prelucrarea făcându-se pe baza interesului vital, fără a fi condiționată de prezența sau acordul prealabil al reprezentantului legal.

Art. 30. Prelucrarea datelor aparținătorilor, salariaților și colaboratorilor

(1) **Aparținători:** Se colectează date minime pentru contact în caz de urgență și validarea drepturilor de acces: nume, prenume, CI, telefon (obligatoriu în FOCG) și acte doveditoare ale calității legale (tutela/curatela).

(2) **Salariați (RUNOS):** În scopul gestionării contractului de muncă se prelucrează: date de identificare (Nume, CNP, fotografie ecuson), date financiare (IBAN, venituri, rețineri), date profesionale (CV, diplome, aviz Colegiul Medicilor/OAMGMAMR, asigurare malpraxis, extras REGES, cazier), date de trasabilitate (pontaj electronic, log-uri de activitate în software-ul spitalicesc asociate adresei IP, imagini CCTV) și date medicale (fișa de aptitudini de la medicina muncii, concedii medicale).

(3) **Colaboratori (Medici externi, Furnizori, Studenți):** Se colectează date de identificare, unitatea de proveniență, numărul contractului/acordului, drepturile de acces acordate în rețeaua IT și istoricul accesărilor fizice/digitale.

Art.30.1 Prelucrarea datelor genetice, biometrice și a datelor privind sănătatea

(1).Datele genetice, datele biometrice (amprentă digitală, imaginea facială sau alte caracteristici fizice ori fiziologice care permit identificarea unică a unei persoane) și datele privind sănătatea constituie categorii speciale de date cu caracter personal, în sensul art.9 din Regulamentul (UE) 2016/679, și pot fi prelucrate de Spital numai în cazurile prevăzute de art. 9 alin. (2) din acesta.

(2).Datele privind sănătatea pacienților se prelucrează în scop diagnostic, tratament, îngrijire și gestionare a serviciilor de sănătate, de către personal supus obligației de secret profesional, potrivit art. 9 alin. (2) lit. h) și alin. (3) din Regulamentul (UE) 2016/679 și Legii nr. 46/2003. Datele privind sănătatea salariaților se prelucrează numai în măsura necesară îndeplinirii obligațiilor legale ale angajatorului în domeniul medicinei muncii, al securității și sănătății în muncă și al concediilor medicale.

(3).Potrivit art.3 alin (1) din Legea nr. 190/2018, prelucrarea datelor genetice, biometrice sau a datelor privind sănătatea în scopul realizării unui proces decizional automatizat sau pentru crearea de profiluri este permisă numai cu consimțământul explicit al persoanei vizate sau dacă prelucrarea se efectuează în temeiul unor dispoziții legale exprese, cu instituirea unor măsuri corespunzătoare pentru protejarea drepturilor, libertăților și intereselor legitime ale acesteia. Nicio decizie privind raportul de muncă al unui salariat, inclusiv evaluarea, sancționarea sau încetarea contractului individual de muncă, nu poate fi luată exclusiv pe baza prelucrării automatizate a acestor date.

(4).Utilizarea datelor biometrice ale salariaților pentru pontaj sau pentru controlul accesului este permisă numai dacă sunt îndeplinite cumulativ următoarele condiții:

a).măsura este strict necesară și proporțională cu scopul urmărit, fiind limitată la zonele cu risc ridicat (depozitul de stupefiante, farmacia, blocul operator, camerele de severe sau alte zone stabilite prin decizie a managerului)

b).a fost efectuată în prealabil o evaluare a impactului asupra protecției datelor, potrivit art. 35 din Regulamentul (UE) 2016/679, cu consultarea responsabilului cu protecția datelor (DPO)

c).salariații au fost informați în prealabil, în mod complet și explicit, iar sindicatul sau reprezentanții salariaților au fost consultați înainte de introducerea sistemului

d).salariaților li se pune la dispoziție o modalitate alternativă, nebiometrică, de pontaj sau de acces, fără nicio consecință negativă pentru cei care o aleg

e).se stochează exclusiv șabloane biometrice criptate, nu imagini, iar datele se șterg la încetarea raportului de muncă sau la dispariția scopului pentru care au fost colectate

(5).Potrivit art.3 alin. (2) din Legea nr. 190/2018, datele privind sănătatea prelucrate în scopul asigurării sănătății publice nu pot fi prelucrate ulterior, în alte scopuri, de către terțe entități.

Secțiunea 3. Reguli de conduită, secret profesional și divulgarea către terți

Art. 31. Secretul profesional și principiul „Need-to-Know”

(1) Toate informațiile privind starea pacientului, rezultatele investigațiilor, diagnosticul și tratamentul sunt protejate de secretul profesional medical și sunt strict confidențiale. Toți salariații au obligația de a păstra această confidențialitate pe durata contractului și după încetarea acestuia.

(2) Personalul va accesa exclusiv datele pacienților de a căror îngrijire este direct responsabil. Accesarea neautorizată sau curioasă a dosarului electronic al unui pacient constituie abatere disciplinară gravă.

(3) Documentele medicale fizice nu vor fi lăsate nesupravegheate în spații accesibile publicului; la sfârșitul programului, acestea se încuie în dulapuri securizate.

Art. 32. Divulgarea informațiilor către aparținători și interdicția telefonică

(1) **Pacient conștient:** Datele medicale pot fi divulgate rudelor exclusiv dacă pacientul a completat și semnat nominal secțiunea dedicată din FOCG sau fișa UPU. În absența acestei desemnări scrise, divulgarea este strict interzisă.

(2) **Interdicția telefonică:** Furnizarea de informații medicale sau confirmarea internării pacienților prin apeluri telefonice către aparținători este strict interzisă. Singura excepție admisă este utilizarea codului unic de identificare alocat în mod confidențial pacientului/reprezentantului legal la momentul internării.

Art. 33. Interdicții privind dispozitivele mobile personale

(1) Este strict interzisă fotografierea, filmarea sau înregistrarea audio a pacienților, a foilor de observație clinică, a ecranelor monitoare medicale sau a computerelor de către personal prin utilizarea dispozitivelor personale (telefoane mobile, tablete), în afara cazurilor medicale documentate aprobate de șeful de secție și cu acordul scris al pacientului.

- (2) Este strict interzisă transmiterea datelor medicale prin aplicații de mesagerie nesecurizate (ex: WhatsApp, Messenger, e-mailuri personale). Niciun angajat nu are dreptul de a extrage sau copia pe stick-uri USB personale baze de date sau liste de pacienți.
- (3) Aceste fapte constituie abateri disciplinare deosebit de grave.

Secțiunea 4. Statutul, independența și atribuțiile DPO – Data Protection Officer (responsabilul cu protecția datelor)

Art. 34. Poziția și independența profesională a DPO

- (1) Spitalul garantează independența profesională completă a DPO, desemnat prin Decizie scrisă a Managerului. Datele sale de contact sunt înregistrate la ANSPDCP și publicate pe site-ul instituției.
- (2) Conducerea nu poate emite instrucțiuni cu privire la modul de îndeplinire a sarcinilor DPO, iar o asemenea persoană nu poate fi demisă sau sancționată disciplinar pentru simplul fapt că își îndeplinește atribuțiile sau semnalează nereguli. Acesta răspunde direct în fața Managerului Spitalului.

Art. 35. Atribuțiile principale ale DPO

Responsabilul cu Protecția Datelor are cel puțin următoarele atribuții obligatorii: informarea și consilierea personalului, monitorizarea conformității GDPR în toate secțiile, interfața cu pacienții/angajații și cooperarea directă cu ANSPDCP în caz de controale sau breșe.

Secțiunea 5. Drepturile persoanelor vizate, modificare și ștergere

Art. 36. Exercițarea drepturilor și accesul post-mortem

- (1) Pacienții, aparținătorii și salariații își pot exercita drepturile în mod gratuit prin cerere scrisă către DPO, spitalul fiind obligat să răspundă în termen de maximum o lună. Furnizarea informațiilor și eliberarea copiilor se realizează în mod complet gratuit pentru prima solicitare.
- (2) În cazul decesului pacientului, succesorii legali pot solicita accesul sau copii ale documentelor medicale ale defunctului, în conformitate cu normele legale naționale (Legea nr. 46/2003), făcând dovada legală a calității de moștenitor.

Art. 37. Procedura de rectificare și limitările privind „Dreptul de a fi uitat”

- (1) Spitalul va opera rectificările datelor administrative solicitate în termen de maximum 30 de zile. În cazul documentelor medicale (FOCG), rectificarea poate viza doar datele administrative eronate. Diagnosticile și consemnările făcute de medici nu pot fi modificate sau șterse la cerere; pacientul poate solicita doar atașarea unei note oficiale de opinie contrară la dosar.
- (2) **Refuzul de ștergere (Excepții absolute):** În conformitate cu Art. 17 alin. (3) din GDPR, solicitările de ștergere a datelor medicale (FOCG), registrelor UPU sau statelor de plată sunt strict refuzate, obligația legală de arhivare medicală și dreptul muncii prevalând în mod absolut asupra dreptului de ștergere.

Secțiunea 6. Stocarea, arhivarea și termenele de păstrare a datelor

Art. 38. Modalități de stocare și termene arhivistice obligatorii

(1) Datele sunt stocate pe suport digital securizat (software SIH și imagistică PACS protejate prin firewall și criptare) și suport fizic (depozite de arhivă dedicate cu acces controlat fizic).

(2) În conformitate cu Nomenclatorul Arhivistic aprobat, termenele obligatorii de păstrare a documentelor la nivelul spitalului sunt stabilite astfel:

- **50 de ani:** Foile de Observație Clinică Generală (FOCG) — calculate de la data externării; Registrele de evidență medicală de la Unitatea de Primiri Urgențe (U.P.U.); Statele de plată ale angajaților și dosarele de personal (RUNOS).
- **30 de ani:** Fișele de prezentare U.P.U. / SMURD, Blocuri de parafină și buletinele histopatologice în original
- **10 ani:** Documente de laborator și imagistică medicală (filme Rx, CT, RMN, stocări PACS).

Secțiunea 7. Procedura de selecționare, predare la Arhivele Naționale, igienizare digitală și casare a documentelor

Art. 39. Selecționarea documentelor fizice și avizarea de către Arhivele Naționale

(1) La expirarea termenelor de păstrare stabilite în Nomenclatorul Arhivistic aprobat al Spitalului (conform Art. 38), documentele deținute pe suport fizic (hârtie) nu pot fi eliminate, aruncate sau distruse în mod automat sau prin decizie internă exclusivă.

(2) În vederea eliminării documentelor fizice cu termen de păstrare expirat, Spitalul constituie, prin Decizie scrisă a Managerului, o **Comisie de Selecționare**. Comisia analizează dosarele expirate, constată utilitatea lor practică și întocmește un **Inventar al documentelor propuse pentru eliminare**, însoțit de un Proces-Verbal justificativ.

(3) În strictă conformitate cu prevederile **Legii Arhivelor Naționale nr. 16/1996**, Spitalul are obligația legală imperativă de a **înainta Inventarul și Procesul-Verbal către structura teritorială competentă a Arhivelor Naționale** (Direcția Municipiului București a Arhivelor Naționale), în vederea verificării corectitudinii selecționării și obținerii **Avizului oficial de selecționare**.

(4) Documentele declarate de Arhivele Naționale ca având valoare practică continuă, istorică sau permanentă vor fi conservate în continuare în depozitele spitalului și, la termenele legale, **vor fi predate oficial în arhiva Arhivelor Naționale**, fiind strict interzisă cu desăvârșire distrugerea ori înstrăinarea lor sub orice formă.

(5) Distrugerea fizică a documentelor pe bază de hârtie pentru care s-a obținut în mod expres Avizul scris de selecționare de la Arhivele Naționale se face exclusiv ulterior primirii acestui document oficial. Procesul se execută prin tocarea mecanică completă prin intermediul distrugătoarelor de documente cu un nivel ridicat de securitate (minimum standardul DIN P-4, tăiere în particule fine), sub supravegherea unei comisii interne a Spitalului și în baza unui Proces-Verbal de distrugere certificată, prevenind scurgerea de date confidențiale sau medicale.

Art. 40. Selecționarea, arhivarea și ștergerea definitivă a documentelor în format electronic

(1) În conformitate cu prevederile **Legii nr. 16/1996**, completată prin **Legea nr. 201/2024 privind gestionarea documentelor electronice**, eliminarea, ștergerea sau casarea datelor, bazelor de date (SIH/PACS) sau a documentelor create nativ ori stocate în format digital, al căror termen arhivistic a expirat, este supusă aceleiași proceduri obligatorii de avizare externă.

(2) Compartimentul IT împreună cu Comisia de Selecționare a Spitalului au obligația de a genera inventare electronice specifice pentru fișierele, log-urile și bazele de date propuse pentru ștergere. Aceste inventare electronice vor fi **înaintate oficial către Arhivele Naționale ale României** în vederea obținerii **Avizului de selecționare pentru documente electronice**.

(3) Spitalul are obligația legală de a asigura permanent integritatea, autenticitatea și lizibilitatea documentelor electronice cu termen de păstrare permanent sau istoric. În situația în care Arhivele Naționale solicită preluarea acestora, Spitalul va efectua **exportul și transferul oficial al datelor către sistemul informatic al Arhivelor Naționale**, în formatele standardizate de lungă durată stabilite de autoritatea arhivistică, fiind strict interzisă ștergerea lor fără confirmarea electronică de primire.

(4) Ulterior obținerii avizului scris de la Arhivele Naționale, ștergerea definitivă a datelor aprobate pentru eliminare de pe servere, stații de lucru active sau sisteme de stocare destinate casării se va realiza exclusiv prin metode tehnice avansate de **igienizare digitală**. Este strict interzisă simpla ștergere manuală (Delete) sau formatarea standard a mediilor de stocare din sistemele de operare.

(5) Igienizarea suporturilor de stocare digitale active sau destinate reutilizării în spital se face prin suprascriere multiplă utilizând algoritmi software specializați (standarde de tip DoD 5220.22-M) care rescriu zonele de memorie cu caractere aleatorii de mai multe ori. Pentru medii de stocare defecte, memorii flash sau hard-disk-uri destinate casării fizice scoase din uz, Departamentul IT va proceda obligatoriu la **demagnetizare industrială (degaussing)** sau distrugere mecanică prin mărunțire (shredding), încheind un Proces-Verbal tehnic de eliminare securizată a datelor, conform normelor GDPR și NIS2.

Secțiunea 8. Monitorizarea video (CCTV)

Art. 41. Amplasarea camerelor și restricții video

(1) Sistemul de supraveghere video (CCTV) este implementat de spital exclusiv în scopul asigurării pazei și securității bunurilor, protejării spațiilor de risc (intrări spital, holuri de tranzit, recepții, farmacii, servere) și pentru siguranța fizică a personalului medical împotriva agresiunilor.

(2) Cu excepția zonelor prevăzute la alin. (3), este strict interzisă amplasarea camerelor CCTV în spațiile destinate intimității absolute a persoanelor: saloane de spitalizare, blocuri operatorii, cabinete de consultație directe, vestiare, grupuri sanitare sau birouri administrative individuale. Zonele monitorizate vor fi semnalizate prin pictograme vizibile la intrări. Imaginile se stochează timp de maximum 30 de zile.

(3) În aplicarea art. 171 din legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul Sănătății, republicată, introdus prin Legea nr. 159/2025, Spitalul instalează și menține în stare de funcționare sisteme de supraveghere video în secția/compartimentul de anestezie și terapie

intensivă (ATI), în unitatea de supraveghere și tratament avansat al pacienților cardiaci critici și în Unitatea de Primiri Urgențe (UPU), inclusiv în saloanele acestora, cu respectarea următoarelor reguli:

a).camerele se amplasează astfel încât să asigure monitorizarea continuă a activităților medicale și a pacienților, fără a compromite intimitatea acestora; nu se amplasează camere în grupurile sanitare, vestiare sau spațiile destinate schimbării echipamentului.

b).înregistrările se stochează în condiții de securitate cibernetică ridicată pe o perioadă de minim 3 zile și maxim 60 de zile, durata concretă fiind stabilită prin decizie a Managerului; la expirarea acestora înregistrările se șterg automat, cu excepția celor necesare soluționării unui incident, a unei sesizări sau unei proceduri legale în curs;

c).accesul la înregistrări este permis exclusiv personalului autorizat, desemnat de Comitetul Director, fiecare accesare fiind consemnată într-un registru de acces;

d).pacienții, aparținătorii și personalul sunt informați cu privire la existența camerelor video prin anunțuri vizibile afișate la intrarea în aceste zone.

e).înainte de punerea în funcțiune a sistemului se efectuează evaluarea impactului asupra protecției datelor, potrivit art. 35 din Regulamentul (UE) 2016/679, cu consultarea responsabilului cu protecția datelor (DPO), iar sindicatul sau reprezentanților salariaților sunt informați și consultați, potrivit art. 5 din legea nr. 190/2018

f).înregistrările nu pot fi utilizate pentru monitorizarea permanentă a activității salariaților; ele pot fi folosite în cercetarea administrativă sau disciplinară numai în legătură cu un incident determinat.

(4).Obligația prevăzută la alin. (3) se aplică de la data intrării în vigoare a alin. (1) al art. 171 din Legea nr. 95/2006, respectiv la 24 de luni de la intrarea în vigoare a Legii nr 159/2025. Până la această dată Spitalul poate implementa sistemele de supraveghere video în zonele respective, cu respectarea condițiilor prevăzute la alin. (3).

(5).În cazul modificărilor legislative, Spitalul va implementa normele legale în vigoare de la acea dată.

Secțiunea 9. Securitatea Cibernetică și Managementul Riscurilor Informaționale (Conform OUG nr. 155/2024 – Transpunerea Directivei NIS2)

Art. 42. Cadrul general NIS2 și răspunderea managementului

(1) În calitate de furnizor de servicii esențiale din sectorul Sănătății (Infrastructură Critică), Spitalul are obligația legală de a implementa măsuri tehnice, operaționale și organizatorice proporționale pentru gestionarea riscurilor legate de securitatea rețelelor și a sistemelor informatice utilizate în activitatea curentă. Prevederile se aplică întregului personal și tuturor furnizorilor externi (Lanț de aprovizionare / *Supply Chain*).

(2) În conformitate cu dispozițiile imperative ale legii, Managerului Spitalului, Comitetul Director și șefii de structuri funcționale poartă răspunderea juridică directă pentru aprobarea, implementarea și monitorizarea respectării măsurilor de securitate cibernetică. Refuzul sau neglijența în implementarea planurilor dispuse de Directoratul Național de Securitate

Cibernetică (DNSC) atrage răspunderea contravențională sau administrativă directă a persoanelor din conducere, inclusiv posibilitatea suspendării temporare din funcție.

Art. 43. Obligațiile angajaților privind igiena cibernetică strictă

Pentru prevenirea incidentelor cibernetice majore (de tip Ransomware, Phishing, Malware), tuturor utilizatorilor sistemului informatic le sunt impuse următoarele reguli cu caracter obligatoriu:

1. **Autentificarea Multifactor (MFA/2FA):** Personalul este obligat să utilizeze metodele de autentificare în doi pași (cod SMS, aplicație de autentificare sau token fizic) implementate de departamentul IT pentru accesarea rețelei spitalului sau a e-mailului instituțional, atât din incintă, cât și de la distanță.
2. **Utilizarea exclusivă a canalelor oficiale și gestionarea credențialelor:** Este strict interzisă utilizarea adreselor de e-mail personale (Yahoo, Gmail etc.) în scopuri profesionale sau pentru transmiterea de documente interne. Parolele sunt strict personale și netransmisibile; este interzisă scrierea acestora pe suport fizic (bilețele expuse) sau partajarea lor între colegi.
3. **Interdicția modificării configurațiilor hardware/software:** Este strict interzisă instalarea de programe, aplicații sau extensii fără aprobarea scrisă a Departamentului IT. Conectarea dispozitivelor USB personale (stick-uri, telefoane) la stațiile de lucru din rețeaua spitalului este complet interzisă.
4. **Managementul incidentelor (Breșe):** Orice salariat, rezident sau student care constată un incident de securitate (pierderea unui ecuson magnetic, accesarea neautorizată a unui computer, suspiciune de atac cibernetic) are obligația de a raporta incidentul direct către DPO și Departamentul IT în maximum **2 ore de la constatare**. Spitalul va evalua riscul și va raporta breșa către ANSPDCP și DNSC în maximum 72 de ore.
5. **Instruirea Obligatorie:** Toți angajații care utilizează o stație de lucru au obligația de a participa la sesiunile anuale de instruire și simulare în domeniul securității cibernetice organizate de instituție. Refuzul nejustificat de participare constituie abatere disciplinară.

Secțiunea 10. Regimul sancțiunilor, răspunderea patrimonială și dreptul de regres

Art. 44. Sancțiunile disciplinare aplicabile

Nerespectarea obligațiilor stabilite în prezentul capitol (inclusiv divulgarea neautorizată a datelor medicale, partajarea credențialelor IT, utilizarea e-mailului personal sau refuzul participării la instruirile de securitate) constituie abatere disciplinară. Aceasta atrage aplicarea directă și progresivă a sancțiunilor prevăzute de Codul Muncii în raport cu gravitatea consecințelor produse:

- Avertisment scris;
- Retrogradare temporară din funcție pe o durată ce nu poate depăși 60 de zile;
- Reducerea salariului de bază pe o durată de 1-3 luni cu 5-10%;
- Desfacerea disciplinară a contractului individual de muncă.

Art. 45. Regimul amenzilor administrative

- (1) În conformitate cu Legea națională nr. 190/2018, Autoritatea Națională de Supraveghere (ANSPDCP) are competența de a aplica Spitalului, în calitate de instituție publică, amenzi administrative de până la **200.000 lei** pentru încălcări grave ale normelor GDPR.
- (2) În conformitate cu OUG nr. 155/2024 (legislația națională NIS2), amenzile administrative aplicate Spitalului de către Directoratul Național de Securitate Cibernetică (DNSC) pentru neimplementarea sau nerespectarea standardelor de securitate cibernetică pot ajunge până la **35.000.000 lei** (sau procente din bugetul total aprobat), având în vedere statutul unității de infrastructură critică esențială din domeniul Sănătății.

Art. 46. Răspunderea patrimonială și Dreptul de Regres al Spitalului

- (1) În situația în care Spitalul este sancționat cu amendă contravențională (de către ANSPDCP sau DNSC) din cauza unei acțiuni sau omisiuni culpabile a unui angajat sau colaborator (ex: neglijarea blocării computerului, divulgarea ilegală de date medicale către terți, ignorarea procedurilor IT, introducerea de malware în rețea prin stick-uri USB personale), Spitalul **va exercita în mod obligatoriu dreptul de regres împotriva persoanei vinovate.**
- (2) În conformitate cu prevederile Art. 254 din Codul Muncii, valoarea integrală a amenzii plătite de instituție va fi recuperată ca prejudiciu material direct de la salariatul a cărui abatere a generat sancțiunea.
- (3) Recuperarea patrimonială a prejudiciului se cumulează, după caz, cu aplicarea sancțiunilor disciplinare (mergând până la desfacerea contractului de muncă) și cu sesizarea organelor de urmărire penală, în situația în care fapta întrunește elementele constitutive ale unei infracțiuni informatice sau de divulgare a secretului profesional.

CAPITOLUL V. SĂNĂTATEA ȘI SECURITATEA ÎN MUNCĂ (SSM), IGIENA ȘI PROTECȚIA MEDIULUI INTRASPITALICESC

Secțiunea 1. Cadrul general și organizarea activității de SSM

Art. 47. Obiectul și principiul ameliorării continue

(1) Spitalul Clinic de Urgență „Sfântul Pantelimon” (denumit în continuare „Spitalul”) și organizațiile sindicale semnatare/reprezentative au obligația legală de a asigura ameliorarea continuă a condițiilor de muncă, prin implementarea celor mai înalte standarde de protecție, igienă și securitate.

(2) Supravegherea sănătății lucrătorilor constă în totalitatea serviciilor medicale destinate prevenirii, depistării precoce și dispensarizării bolilor profesionale sau a bolilor legate de profesie, în vederea menținerii capacității de muncă a personalului.

Art. 48. Comitetul de Securitate și Sănătate în Muncă (CSSM)

(1) În vederea asigurării participării active a salariaților la elaborarea, organizarea și aplicarea măsurilor SSM, la nivelul Spitalului este constituit și funcționează Comitetul de Securitate și Sănătate în Muncă (CSSM), structură paritară organizată în conformitate cu legislația națională în vigoare.

(2) Conducerea Spitalului are obligația de a consulta CSSM și organizațiile sindicale cu privire la orice decizie ce vizează modificarea condițiilor de muncă sau introducerea de noi tehnologii cu potențial de risc. Sindicatul va desemna un reprezentant al salariaților în calitate de invitat permanent la ședințele CSSM.

(3) Din componența CSSM face parte în mod obligatoriu, în calitate de specialist, medicul de medicină a muncii (intern sau reprezentant al serviciului extern contractat).

Art. 49. Asigurarea resurselor pentru securitatea actului medical

Asigurarea unor condiții optime de muncă și protecție în sistemul sanitar de urgență este direct condiționată de aprovizionarea permanentă și obligatorie de către Spital cu medicamente, materiale sanitare de protecție (mănuși, măști, combinezoane, viziere), instrumentar medical steril, aparatură performantă verificată metrologic, reactivi de laborator și documente specifice muncii.

Secțiunea 2. Accidente de muncă și bolile profesionale

Art. 50. Asigurarea pentru riscuri și procedura în caz de accident

(1) Spitalul asigură în mod obligatoriu toți salariații pentru riscul de accidente de muncă și boli profesionale, suportând costurile aferente conform legii.

(2) În cazul producerii unui accident în timpul procesului de muncă sau în legătură cu îndeplinirea atribuțiilor de serviciu, Spitalul are obligația imperativă de a implementa următoarele măsuri imediate:

- Acordarea primului ajutor și stabilizarea victimei prin structura de urgență proprie (U.P.U.);
- Raportarea și comunicarea oficială a accidentului de muncă către Inspectoratul Teritorial de Muncă (ITM) București în termenele legale.
- Numirea de îndată a unei comisii interne pentru cercetarea evenimentului;
- Consemnarea datelor cercetării într-un Proces-Verbal oficial care va cuprinde: cauzele, împrejurările, normele SSM încălcate, persoanele responsabile, sancțiunile disciplinare aplicate și măsurile tehnice obligatorii pentru preîntâmpinarea unor evenimente similare;

Art. 51. Gestionarea bolilor profesionale și redistribuirea personalului

(1) În cazul depistării unor boli profesionale generate de factorii de risc fizici, chimici sau biologici caracteristici mediului spitalicesc sau de suprasolicitarea sistemelor osteo-articulare ori musculare în timpul muncii, Spitalul va raporta imediat apariția acestora către ITM, Direcția de Sănătate Publică (DSP) și reprezentanții sindicatului.

(2) Salariații care au contractat o boală profesională confirmată sau o boală legată de profesie vor fi redistribuiți obligatoriu în alte locuri de muncă vacante, fără factori de expunere. Redistribuirea se face exclusiv în baza avizului obligatoriu emis de medicul de medicina muncii, cu informarea ITM și după consultarea sindicatului.

Secțiunea 3. Supravegherea medicală a angajaților și aptitudinea în muncă

Art. 52. Caracterul obligatoriu și gratuitatea controalelor medicale

(1) Efectuarea examenului medical la angajare, a examenului medical periodic și a celui la reluarea activității este strict obligatorie pentru întreg personalul, toate costurile fiind suportate integral de Spital.

(2) Spitalul asigură efectuarea anuală a examinării medicale complete a salariaților. Suplimentar, instituția garantează **gratuitatea integrală pentru efectuarea testelor serologice HIV, HVB, HVC**, precum și asigurarea schemelor de vaccinare împotriva hepatitei de tip B și C, la cererea și cu acordul scris al salariaților expuși riscului biologic.

(3) Niciun lucrător nu poate fi menținut în activitate sau primit la muncă în lipsa unei fișe de aptitudine valabile, semnată și parafată de medicul de medicina muncii.

Art. 53. Atribuțiile medicului de medicina muncii și scopul examinărilor

(1) Pentru stabilirea clinică a aptitudinii în muncă, medicul de medicina muncii are dreptul de a solicita investigații paraclinice și examene medicale de specialitate complementare (peste pachetul standard), în funcție de riscurile specifice fiecărei secții (ex: radiologie, oncologie, anatomie patologică, boli infecțioase).

(2) Efectuarea examenului medical periodic și a celui de reluare a activității (după absențe mai mari de 30 de zile pentru motive medicale) urmărește:

- Confirmarea sau infirmarea aptitudinii medicale pentru postul ocupat;
- Depistarea precoce a bolilor care constituie contraindicații temporare sau definitive pentru un anumit loc de muncă;
- Diagnosticarea timpurie a bolilor profesionale și corelarea cu parametrii de microclimat urmăriți la locul de muncă;
- Identificarea afecțiunilor medicale care reprezintă un risc epidemiologic direct pentru ceilalți lucrători sau pentru siguranța pacienților cu care salariatul intră în contact.

Art. 54. Regimul juridic al dosarului medical de medicina muncii

- (1) Dosarul medical individual și fișa de expunere la riscuri profesionale sunt confidențiale și se păstrează la structura de medicina muncii care a efectuat examenele.
- (2) Spitalul păstrează în cadrul Serviciului RUNOS exclusiv concluzia examinării medicale (fișa de aptitudine) și lista actualizată a locurilor de muncă cu riscuri profesionale.
- (3) Dosarul medical al angajatului îi sunt aplicabile pe deplin prevederile Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003. Informațiile medicale nu pot fi divulgate managementului sau terților în mod detaliat, ci doar sub forma concluziei sintetice: „*Apt*”, „*Apt condiționat*” sau „*Inapt*”.

Secțiunea 4. Prevenirea riscurilor biologice și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale (IAAM)

Art. 55. Obligațiile angajaților privind siguranța personal

Fiecare lucrător, medic rezident sau student are obligația de a-și desfășura activitatea în strictă conformitate cu pregătirea sa profesională și cu instrucțiunile SSM primite, astfel încât să nu expună la pericol de accidentare (ex: înțepături accidentale cu ace contaminate) sau îmbolnăvire atât propria persoană, cât și colegii sau pacienții, prin acțiuni ori omisiuni.

Art. 56. Precauțiunile universale și Comisia IAAM

- (1) La nivelul tuturor secțiilor medicale, în special acolo unde există riscul de contact cu sângele și alte lichide biologice ale pacienților, este obligatorie aplicarea strictă a **Precauțiunilor Universale** (Purtarea barierelor de protecție, spălarea și dezinfecția mâinilor, manipularea corectă a obiectelor ascuțite).
- (2) Pentru coordonarea, implementarea și monitorizarea acestor reguli, la nivelul instituției funcționează Serviciul de Supraveghere și Control al Infecțiilor Asociate Asistenței Medicale (IAAM) și Comisia de prevenire și combatere a IAAM, ale căror atribuții clinice sunt stabilite prin ROF.
- (3) Este obligatorie utilizarea în activitatea curentă a procedurilor, tehnicilor de sterilizare, sterilitate, aseptie și antisepsie prevăzute în protocoalele oficiale ale unității, cu respectarea normelor tehnice emise de Ministerul Sănătății.

Art. 57. Atribuțiile personalului de conducere medicală pe linie de igienă

Medicii șefi de secție, asistenții șefi și medicii șefi de gardă au obligația de a instrui și supraveghea periodic comportamentul igienic al personalului din subordine, asigurând:

1. **Respectarea circuitelor funcționale:** Monitorizarea zilnică a circuitelor septice și aseptice din cadrul secției/compartimentului în raport cu specificul clinic;
2. **Controlul curățeniei și dezinfecției:** Supravegherea proceselor de curățare, dezinfecție și pregătirea saloanelor pentru dezinfecții periodice sau terminale;
3. **Eficacitatea sterilizării:** Organizarea recoltării probelor de autocontrol de mediu (aeromicrofloră, teste de sterilitate pe suprafețe și instrumentar) în colaborare cu Serviciul IAAM;
4. **Verificarea regimului alimentar:** Efectuarea examenului organoleptic al alimentelor distribuite bolnavilor și însoțitorilor și eliminarea imediată a celor necorespunzătoare.

Responsabilitatea primară revine medicului șef de gardă pe spital și asistentului șef de secție, prin rotație lunară;

5. **Raportarea deficiențelor structurale:** Constatarea și raportarea imediată către Manager a oricăror defecțiuni tehnice ce pun în pericol igiena (deficiențe ale alimentării cu apă, instalații sanitare degradate, lipsa încălzirii sau ventilării).

Secțiunea 5. Protecția specială a muncii pentru femei, salariate gravide și tineri

Art. 58. Obligația de notificare și evaluare a riscurilor

(1) Salariatele gravide, cele care au născut recent sau care alăptează au obligația de a se prezenta la medicul de familie/ginecolog pentru eliberarea unui document medical atestator și de a informa în scris Spitalul (Serviciul RUNOS) cu privire la starea lor, atașând documentul medical. În absența notificării scrise oficiale, Spitalul este exonerat de obligațiile specifice de protecție socială reglementate de prezenta secțiune.

(2) În termen de maximum **10 zile lucrătoare** de la notificarea scrisă, Spitalul are obligația de a înștiința oficial medicul de medicina muncii.

(3) Spitalul, cu participarea obligatorie a medicului de medicina muncii, va efectua o evaluare a naturii, gradului și duratei de expunere a salariatei la factorii de risc din secție (ex: radiații ionizante, gaze anestezice, efort fizic intens, riscuri biologice), consemnând rezultatele într-un Raport de Evaluare. O copie a acestui raport va fi înmănată reprezentanților salariaților în termen de 5 zile lucrătoare de la întocmire.

Art. 59. Măsuri de adaptare a condițiilor de muncă și confidențialitate

(1) Spitalul va păstra confidențialitatea absolută asupra stării de graviditate a salariatei, fiind interzisă divulgarea informațiilor către persoane neautorizate.

(2) În baza recomandării scrise a medicului de medicina muncii sau a medicului de familie, Spitalul are obligația de a modifica în mod corespunzător condițiile de muncă și/sau orarul de lucru al salariatei (ex: interdicția efectuării de gărzi de noapte sau ture de 24 de ore).

(3) Dacă modificarea orarului nu este posibilă din motive obiective, salariața va fi repartizată temporar la un alt loc de muncă (post administrativ/TESA), fără riscuri pentru sănătatea sa sau a fătului, **cu menținerea integrală a veniturilor salariale anterioare.**

(4) Spitalul va asigura salariatelor gravide dispensă pentru consultații prenatale (pauze plătite din timpul de muncă), în situația în care investigațiile medicale nu se pot efectua decât în timpul programului normal de lucru, fără nicio diminuare a drepturilor salariale.

Art. 60. Drepturile salariatelor care alăptează

(1) Salariatele care alăptează au dreptul, în cadrul programului normal de lucru, la două pauze zilnice pentru alăptare, de câte o oră fiecare, suportate integral din fondul de salarii al Spitalului.

(2) La cererea salariatei, pauzele pentru alăptare pot fi înlocuite cu reducerea duratei normale a timpului de muncă cu două ore zilnic. Aceste pauze sau reduceri de timp se includ în timpul de muncă și nu diminuează veniturile salariale.

Art. 61. Protecția tinerilor lucrători

Spitalul nu încadrează în muncă persoane cu vârsta sub 18 ani. În situația în care, în mod excepțional, în unitate se desfășoară stagii de practică ale unor elevi cu vârsta sub 18 ani, în

baza convențiilor încheiate cu unitățile de învățământ, aceștia nu pot fi repartizați la muncă de noapte, în ture de gardă ori în locurile de muncă cu expunere la agenți biologici, chimici sau radiologici, iar durata activității nu poate depăși 6 ore pe zi și 30 de ore pe săptămână.

Secțiunea 6. Protecția mediului și gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale

Art. 62. Reguli stricte privind protecția mediului ambient

Întreg personalul spitalului, colaboratorii și studenții au obligația de a respecta regulile de protecție a mediului în incinta și curtea instituției:

- Este strict interzisă aruncarea bateriilor, acumulatorilor, componentelor IT sau anvelopelor uzate în gunoiul menajer comun; acestea se depozitează exclusiv în locurile special amenajate pentru colectare selectivă;
- Se vor lua toate măsurile tehnice pentru a preveni scurgerile de substanțe chimice, dezinfectanți concentrați, acizi sau substanțe toxice din ambalaje;
- Gunoiul menajer comun și deșeurile din activitățile administrative se depun exclusiv în recipientii cu această destinație;
- Este obligatorie protejarea spațiilor verzi, a curții interioare, a arborilor și a gardurilor vii din perimetrul Spitalului. Spitalul implementează măsuri de diminuare treptată a emisiilor poluante conform legii.

Art. 63. Regimul obligatoriu al gestionării deșeurilor medicale periculoase

(1) Gestionarea corectă a deșeurilor rezultate din activitățile medicale (deșeuri anatomo-patologice, infecțioase, înțepătoare-tăietoare, chimice și farmaceutice) reprezintă o **obligație profesională de bază pentru tot personalul medical și auxiliar**. Această atribuție este înscrisă obligatoriu în fișa postului fiecărui salariat încadrat pe secțiile medicale.

(2) Colectarea deșeurilor periculoase se face strict la locul de producere, utilizându-se recipiente standardizate legal (cutii galbene din plastic rigid pentru înțepătoare, saci galbeni inscripționați cu codul de pericol biologic pentru deșeuri infecțioase). Este strict interzisă amestecarea deșeurilor periculoase cu cele menajere.

(3) Nerespectarea regulilor de sortare, ambalare și depozitare temporară a deșeurilor medicale periculoase atrage în mod direct **răspunderea disciplinară și patrimonială** a salariatului vinovat, în raport cu amenzile aplicate instituției de către organele de control (DSP, Garda de Mediu).

Art. 64. Transportul, evidența și eliminarea finală

(1) Depozitarea temporară, transportul intern și eliminarea finală (neutralizarea/incinerarea) deșeurilor medicale se realizează de către Spital exclusiv prin intermediul unor societăți comerciale autorizate ecologic, pe bază de contracte comerciale de prestări servicii cu clauze stricte de conformitate.

(2) Fiecare secție, compartiment și laborator are obligația de a ține o evidență strictă, prin tabele centralizatoare lunare, a cantităților de deșeuri medicale periculoase produse și predate către operatorul de transport, asigurându-se controlul integrat al poluării și trasabilitatea deșeurilor.

CAPITOLUL VI. DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE ANGAJATORULUI. REGISTRUL ELECTRONIC, EVALUAREA PROFESIONALĂ, MONITORIZAREA ACTIVITĂȚII ȘI TELEMUNCA

Secțiunea 1. Drepturile și obligațiile generale ale Spitalului (Angajatorul)

Art. 65. Cadrul general

Drepturile și obligațiile Spitalului, denumit în continuare angajator, precum și drepturile și obligațiile salariaților sunt prevăzute detaliat în Contractul Individual de Muncă, Codul Muncii și Contractul Colectiv de Muncă la nivel de ramură sanitară.

Art. 66. Drepturile angajatorului sunt:

- **a)** să stabilească organizarea și funcționarea unității;
- **b)** să stabilească și să aprobe numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de normativul de personal în vigoare;
- **c)** să aprobe organizarea concursurilor pentru posturile vacante, să numească și să elibereze din funcție personalul spitalului;
- **d)** să aprobe programul de lucru, pe locuri de muncă și categorii de personal;
- **e)** să propună structura organizatorică, reorganizarea, schimbarea sediului și a denumirii unității, în vederea aprobării de către Ministerul Sănătății;
- **f)** să numească membrii Comitetului director;
- **g)** să stabilească, prin fișa postului, atribuțiile fiecărui salariat, în condițiile legii și/sau în condițiile contractului colectiv de muncă aplicabil, încheiat la nivel național, la nivel de ramură de activitate sau de grup de unități, care se pot modifica în funcție de sarcinile noi intervenite pe parcursul derulării contractului, decurgând din dispoziții legale noi sau din necesitățile de armonizare a legislației cu cea comunitară;
- **h)** să dea dispoziții cu caracter obligatoriu pentru salariat, sub rezerva legalității acestora;
- **i)** să exercite controlul asupra modului de îndeplinire a sarcinilor de serviciu;
- **j)** să constate săvârșirea abaterilor disciplinare și să aplice sancțiunile corespunzătoare;
- **k)** să exercite controlul asupra sesizărilor salariaților și/sau organizației sindicale reprezentative din unitate;
- **l)** să se asocieze cu alți angajatori, reprezentanți ai unor unități similare din sănătate pentru constituirea asociației patronale reprezentative;
- **m)** alte drepturi prevăzute în legislația muncii și în contractul colectiv de muncă aplicabil;
- **n)** alte drepturi care-i revin conform atribuțiilor.

Art. 67. Angajatorului îi revin următoarele obligații:

1. să informeze salariații asupra condițiilor de muncă și asupra elementelor care privesc desfășurarea relațiilor de muncă;
2. să asigure permanent condițiile tehnice și organizatorice avute în vedere la elaborarea normelor de muncă și condițiile corespunzătoare de muncă;
3. să acorde salariaților toate drepturile ce decurg din lege, din contractul colectiv de muncă aplicabil și din contractele individuale de muncă;
4. să comunice periodic salariaților situația economică și financiară a unității, cu excepția informațiilor sensibile sau secrete, care, prin divulgare, sunt de natură să prejudicieze

- activitatea unității. Periodicitatea comunicărilor se stabilește prin negociere în contractul colectiv de muncă aplicabil;
5. să se consulte cu sindicatul sau, după caz, cu reprezentanții salariaților în privința deciziilor susceptibile să afecteze substanțial drepturile și interesele acestora;
 6. să plătească toate contribuțiile și impozitele aflate în sarcina sa, precum și să rețină și să vireze contribuțiile și impozitele datorate de salariați, în condițiile legii;
 7. să înființeze registrul general de evidență a salariaților și să opereze înregistrările prevăzute de lege;
 8. să elibereze, la cerere, toate documentele care atestă calitatea de salariat a solicitantului;
 9. Să asigure confidențialitatea datelor cu caracter personal ale salariaților;
 10. să organizeze activitatea salariaților în cadrul programului de lucru al Spitalului, precizând locul de muncă și atribuțiile fiecăruia în raport cu specializarea sa;
 11. să stabilească locurile de muncă unde accesul sau circulația este interzisă sau permisă în anumite condiții;
 12. să asigure salariul convenit fiecărui salariat în raport cu meseria/funcția, pregătirea și munca ce o prestează, conform legislației în vigoare;
 13. să exercite îndrumare și un control permanent și exigent asupra îndeplinirii sarcinilor de serviciu;
 14. să analizeze anual activitatea profesională a personalului angajat încadrat în muncă în vederea acordării calificativelor;
 15. să asigure cadrul general de aplicare a dreptului de demnitate al tuturor salariaților;
 16. să asigure accesul salariaților la serviciul medical de medicina muncii;
 17. să asigure efectuarea serviciului de pază și ordine în condițiile prevăzute de lege, stabilirea regulilor privind intrarea și ieșirea din instituție;
 18. să asigure măsuri pentru protecția muncii, prevenirea și stingerea incendiilor, dotarea personalului cu echipament de protecție și a locurilor de muncă cu mijloace de protecție a instalațiilor, cu aparatura și materialele necesare în acest scop precum și cu documentația de specialitate necesară instruirii în acest scop;
 19. să asigure fondurile și condițiile necesare pentru:
 - a) efectuarea controlului medical periodic, conform normelor de sănătate publică și securitate în muncă;
 - b) aplicarea măsurilor de igienă, dezinsecție, dezinfecție și deratizare periodică;
 - c) vaccinarea și profilaxia specifică impusă de riscurile de la locul de muncă.
 20. să se supună măsurilor de prevenire și combatere a bolilor transmisibile, să respecte întocmai normele de igienă și sănătate publică, să ofere informațiile solicitate și să aplice măsurile stabilite privind instituirea condițiilor pentru prevenirea îmbolnăvirilor și pentru promovarea sănătății individului și a populației;
 21. să asigure respectarea Normelor în vigoare privind prevenirea și combaterea **infecțiilor asociate asistenței medicale (IAAM)**;
 22. să instruiască salariatul atât în ceea ce privește activitatea acestuia în general cât și pe linie de sănătate și securitate în muncă, PSI, mediu, situații de urgență;
 23. să asigure salariatului alimentația antidot și de protecție unde este cazul;
 24. să stabilească salariatului un program de lucru care se încadrează în normele în vigoare, pe fiecare specific;
 25. să asigure salariatului timpul de odihnă și repaus prevăzut de lege;
 26. să plătească la timp angajatului salariul corespunzător pentru orele lucrate și sporurile cuvenite și/sau stabilite;
 27. să planifice și să acorde salariatului concediul de odihnă anual;
 28. să asigure salariaților perfecționarea profesională;

29. să îndeplinească celelalte obligații stabilite prin legislație sau contractul colectiv de muncă aplicabil.
30. să răspundă motivat, în scris, în termen de 30 de zile de la primirea solicitării salariatului, prevăzută la art. 39 alin. (1) lit. m¹) din Codul Muncii și art. 93 lit. k. din prezentul Regulament.

Secțiunea 2. Registrul general de evidență a salariaților (REGES) și dosarul personal

Art. 68. Digitalizarea evidenței oficiale a muncii

În conformitate cu prevederile HG nr. 295/2025 și ale Ordinului MMSS nr. 1107/2025, evidența oficială a raporturilor de muncă este complet digitalizată și centralizată. Serviciul RUNOS are responsabilitatea exclusivă de a opera și transmite toate modificările contractuale direct în sistemul național REGES-ONLINE, prin intermediul portalului web oficial reges.inspectiamuncii.ro.

Art. 69. Procedura și condițiile de completare electronică

- (1) În registru se înregistrează, anterior începerii activității, datele persoanelor care urmează să desfășoare activitate în baza unui contract individual de muncă.
- (2) Spitalul are obligația să transmită datele în registrul on-line către inspectoratul teritorial de muncă. Răspunderea pentru corectitudinea datelor transmise în registru revine în exclusivitate Spitalului.
- (3) Spitalul poate contracta servicii de completare și transmitere a datelor în registru prin încheierea de contracte de prestări servicii cu prestatori autorizați, cu obligația de a notifica în scris ITM în termen de 3 zile lucrătoare de la data încheierii contractului de prestări de servicii.
- (4) Completarea și transmiterea datelor în registru se realizează de către una sau mai multe persoane nominalizate prin decizie scrisă de către Manager din cadrul Serviciului RUNOS.
- (5) Contractarea serviciului de completare și transmitere a datelor în registru nu exonerează angajatorul de obligațiile stabilite de prezentul regulament.
- (6) Spitalul sau prestatorii autorizați au obligația să prelucreze datele cu caracter personal ale salariaților cu respectarea strictă a normelor GDPR.

Art. 70. Categoriile de date înregistrate în REGES

- (1) Registrul se întocmește în formă electronică.
- (2) Spitalul completează registrul în ordinea angajării persoanelor cu următoarele date:
- a) datele de identificare ale Spitalului (denumire, CUI, CIF, sediu social, reprezentant legal);
 - b) datele de identificare ale salariaților (nume, prenume, CNP, cetățenie);
 - c) data încheierii contractului individual de muncă și data începerii activității;
 - d) funcția/ocupația conform specificației Clasificării Ocupațiilor din România (COR);
 - e) tipul contractului individual de muncă și durata acestuia (determinată/nedeterminată);
 - f) durata timpului de muncă și repartizarea acestuia în cazul contractelor cu timp parțial;
 - g) salariul de bază lunar brut, indemnizațiile, sporurile și adaosurile salariale;
 - h) datele de înregistrare ale transferului, detașării interne sau detașării transnaționale, precum și datele angajatorilor de destinație ori de proveniență;
 - i) perioada, cauzele de suspendare și data încetării suspendării contractului (cu excepția suspendărilor în baza certificatelor medicale de boală obișnuită);

- j) data și temeiul legal al încetării contractului individual de muncă.
- (3) Orice corecție a erorilor survenite în completarea registrului se face la data la care Spitalul a luat cunoștință de acestea.

Art. 71. Regimul dosarului personal și eliberarea adeverințelor

(1) Spitalul ține obligația de a întocmi un dosar personal pentru fiecare dintre salariații încadrați cu contract individual de muncă, de a-l păstra în bune condiții la sediu, precum și de a-l prezenta inspectorilor de muncă la solicitarea acestora.

(2) Dosarul personal cuprinde cel puțin următoarele documente: actele necesare angajării, contractul individual de muncă în original, actele adiționale, deciziile de suspendare/încetare, acte de studii/certificate de calificare, avizele profesionale de liberă practică și asigurarea de malpraxis valabilă.

(3) La solicitarea scrisă a salariatului sau a unui fost salariat, Spitalul este obligat să îi elibereze copii ale documentelor existente în dosarul personal, certificate pentru conformitate cu originalul, în termen de **15 zile lucrătoare** de la data solicitării.

(4) La încetarea activității salariatului, Spitalul are obligația să îi elibereze o adeverință care să ateste activitatea desfășurată, durata activității, salariul, vechimea în muncă și în specialitate, precum și un extras din registru.

Art. 72. Regimul contravențiilor în relația cu Inspecția Muncii

(1) Constituie contravenție netransmiterea datelor prevăzute cel târziu în ziua anterioară începerii activității de către fiecare persoană și se sancționează conform Codului Muncii.

(2) Constituie contravenție și se sancționează cu amendă următoarele fapte efectuate de personalul responsabil:

- a) refuzul de a pune la dispoziția inspectorului de muncă documentele care au stat la baza înscrierilor;
- b) netransmiterea datelor sau a modificărilor aduse elementelor contractuale în termenele legale;
- c) completarea registrului electronic de către alte persoane decât cele nominalizate prin decizie scrisă a Managerului;
- d) completarea registrului electronic cu date eronate, fictive sau incomplete.

Secțiunea 3. Criterii și proceduri de evaluare profesională a salariaților

Art. 73. Scopul și perioadele de evaluare

(1) Evaluarea performanțelor profesionale individuale are ca scop aprecierea obiectivă a activității personalului, prin compararea gradului de îndeplinire a criteriilor stabilite pentru perioada respectivă cu rezultatele obținute în mod efectiv în raport cu cerințele postului.

(2) Activitatea profesională se apreciază anual. Perioada evaluată este cuprinsă între **1 ianuarie și 31 decembrie** a anului pentru care se face evaluarea, iar perioada de evaluare efectivă este între **1 și 31 ianuarie a anului următor**.

Art. 74. Excepții de la procedura de evaluare anuală

Procedura de evaluare a performanțelor profesionale individuale nu se aplică în următoarele situații specifice:

- **a)** persoanelor angajate ca debutanți (evaluarea se face după expirarea perioadei stagiului de debutant);
- **b)** angajaților al căror contract este suspendat sau celor aflați în concediu pentru îngrijirea copiilor (evaluarea se face la expirarea unui an de la data reluării efective a activității);
- **c)** angajaților care nu au prestat activitate în ultimele 12 luni, fiind în concediu medical prelungit sau în concediu fără plată.

Art. 75. Mecanismul de notare și clasificarea calificativelor

(1) Evaluarea performanțelor profesionale se realizează de către conducătorul structurii în care lucrează angajatul (medic șef secție, asistent șef, șef serviciu) și se aprobă formal de către Manager.

(2) Notarea criteriilor se face cu note de la 1 (nivel minim) la 5 (nivel maxim), nota finală fiind media aritmetică a notelor acordate pentru fiecare criteriu de performanță.

(3) Calificativul final al evaluării se stabilește pe baza notei finale, după cum urmează:

- **între 1,00 și 2,00** - nesatisfăcător;
- **între 2,01 și 3,50** - satisfăcător;
- **între 3,51 și 4,50** - bine;
- **între 4,51 și 5,00** - foarte bine.

Art. 76. Criteriile de performanță individuale

(1) **Pentru funcțiile de execuție:** Cunoștințe și experiență profesională; promptitudine și operativitate în realizarea atribuțiilor din fișa postului; calitatea lucrărilor și activităților medicale/auxiliare desfășurate; Asumarea responsabilităților, receptivitate și disponibilitate la efort suplimentar; intensitatea implicării în utilizarea echipamentelor și încadrarea în normativele de consum; adaptarea la complexitatea muncii și inițiativă.

(2) **Pentru funcțiile de conducere (suplimentar):** Cunoștințe despre obiectivele structurii în ansamblul Spitalului; capacitatea de a lua decizii optime și asumarea răspunderii; capacitatea de organizare și coordonare a activității; capacitatea de a crea în structura condusă un climat stimulat, neconflictual și de bună colaborare.

Art. 77. Regimul contestațiilor rezultatelor

Contestațiile în legătură cu evaluarea profesională individuală se depun în termen de **5 zile** de la comunicarea rezultatului la compartimentul de resurse umane. Acestea se analizează în comisie paritară de către conducătorul ierarhic imediat superior, împreună cu liderul sindicatului reprezentativ. Rezultatul contestațiilor se comunică în termen de **5 zile** de la depunerea acestora și este definitiv.

Secțiunea 4. Monitorizarea activității salariaților și a comunicațiilor electronice

Art. 78. Mijloacele tehnice de monitorizare autorizate

Mijloacele autorizate utilizate pentru identificarea necesităților de monitorizare a activității și a comunicărilor salariaților, în scopul protejării secretului profesional și a datelor pacienților, sunt:

- Jurnalele de log-uri ale utilizatorilor sistemului informatic din rețeaua Spitalului (SIH);
- Documentele scrise și corespondența instituțională a Spitalului;
- Sistemele de monitorizare a telefoniei fixe a Spitalului (date de trafic);
- Sistemele de monitorizare GPS instalate pe autovehiculele și ambulanțele Spitalului.

Art. 79. Principiile GDPR aplicate în monitorizare

Orice activitate de monitorizare a salariaților în cadrul spitalului se desfășoară cu respectarea strictă a reglementărilor GDPR și a următoarelor principii corelative:

- **a) Principiul necesității și finalității:** Spitalul colectează datele doar pentru un scop specific, explicit și legitim (securitatea rețelei, trasabilitatea actului medical). Datele nu sunt păstrate mai mult decât este necesar;
- **b) Principiul transparenței:** Spitalul informează angajații în scris, cu semnătură de luare la cunoștință, prin note interne explicative, cu privire la activitățile de monitorizare a utilizării internetului și echipamentelor;
- **c) Principiul proporționalității:** Monitorizarea e-mailurilor și traficului online se limitează la datele de trafic și intervale. **Accesarea sau vizualizarea conținutului corespondenței private este strict interzisă**, secretul corespondenței fiind garantat;
- **d) Principiul securității și acurateței:** Datele colectate sunt actualizate, protejate prin măsuri tehnice stricte de către administratorul de sistem și nu sunt puse la dispoziția terților neautorizați.

Art. 80. Limitarea monitorizării în timp și spațiu

(1) Spitalul limitează monitorizarea în timp și spațiu, fiind interzis accesul la localizarea în spațiu în afara orelor de program sau colectarea de informații dincolo de scopul profesional.
(2) Se asigură posibilitatea angajatului de a opta pentru deconectarea în anumite situații justificate de la mijloacele de monitorizare.

(3) Comunicarea online în scopuri strict private, utilizarea abuzivă a internetului spitalului sau transmiterea de date fără justificări profesionale în timpul programului de lucru constituie abatere disciplinară.

Secțiunea 5. Reglementarea activității de telemuncă și limitările medicale

Art. 81. Definiții specifice telemuncii

- **a) telemuncă** - forma de organizare a muncii prin care salariatul, în mod regulat și voluntar, își îndeplinește atribuțiile specifice funcției, ocupației sau meseriei pe care o deține, în alt loc

decât locul de muncă organizat de angajator, cel puțin o zi pe lună, folosind tehnologia informației și comunicațiilor;

- **b) telesalariat** - orice salariat care desfășoară activitatea în condițiile prevăzute la lit. a).

Art. 82. Limitarea imperativă în structura spitalului

Având în vedere specificul spitalului public de urgență cu funcționare permanentă (24/7/365), organizarea muncii în regim de telemuncă **este strict interzisă personalului medico-sanitar și auxiliar implicat direct în actul medical sau în asigurarea liniilor de gardă** (medici, asistenți, infirmieri, brancardieri). Acest regim poate fi accesat exclusiv de personalul din structurile administrative (TESA) și IT, dacă cerințele postului permit lucrul de la distanță fără afectarea activității spitalului.

Art. 83. Implementarea contractuală și drepturile telesalariatului

(1) Activitatea de telemuncă se bazează pe acordul de voință al părților și se prevede în mod expres în contractul individual de muncă la angajare sau prin act adițional la CIM existent. Refuzul salariatului de a consimți la telemuncă nu poate constitui motiv de modificare unilaterală a CIM și nu poate atrage sancționarea disciplinară.

(2) Telesalariatul beneficiază de toate drepturile recunoscute prin lege, regulamente interne și contracte colective de muncă aplicabile salariaților care au locul de muncă la sediul instituției. La solicitarea scrisă a spitalului și cu acordul scris al telesalariatului, acesta poate efectua muncă suplimentară.

Art. 84. Clauze obligatorii și condiții SSM pentru telemuncă

(1) Contractul sau actul adițional de telemuncă va cuprinde: precizarea expresă a regimului de telemuncă, zilele/orarul de prezență la sediul spitalului, locul convenit al activității, modalitatea concretă de control IT și evidențiere a orelor de muncă, obligațiile de confidențialitate GDPR și măsurile de prevenire a izolării angajatului.

(2) Spitalul are obligația să asigure echipamentele IT sigure necesare prestării muncii, să le instaleze, verifice și întrețină, și să asigure telesalariatului o instruire suficientă și adecvată în domeniul securității și sănătății în muncă, specifică lucrului cu ecrane de vizualizare (MFA/2FA și conexiuni VPN securizate).

(3) Telesalariatul are obligația de a-și desfășura activitatea fără a genera riscuri de accidentare pentru sine sau terți, să permită accesul reprezentanților spitalului, ai sindicatului sau ai ITM (cu o notificare prealabilă de 48 de ore în cazul domiciliului) în vederea verificării condițiilor SSM sau a cercetării eventualelor evenimente. Nerespectarea obligațiilor de securitate tehnică atrage răspunderea contravențională și dreptul de regres patrimonial al spitalului.

Secțiunea 6. Transparența salarială, neutralitatea de gen și eliminarea secretului salarial

Art. 85. Principiul egalității de remunerare și neutralitatea criteriilor

(1) Spitalul garantează aplicarea fermă a principiului egalității de remunerare pentru muncă egală sau de valoare egală între femei și bărbați. Este strict interzisă orice formă de discriminare directă sau indirectă pe criterii de sex, gen, orientare, vârstă sau apartenență sindicală în stabilirea și acordarea tuturor elementelor drepturilor salariale.

(2) Structura de salarizare din cadrul Spitalului este neutră din punctul de vedere al genului, fiind fundamentată pe dispozițiile Legii-cadru nr. 153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, cu modificările și completările ulterioare.

(3) Diferențierea veniturilor nete ale personalului se bazează exclusiv pe elemente profesionale obiective, specifice sistemului de sănătate:

- Nivelul studiilor și certificările profesionale obligatorii (medic primar, specialist, rezident, asistent medical principal etc.);
- Complexitatea activității și riscurile secției de încadrare (procentul de spor de secție: ATI, Bloc Operator, UPU, secții cu paturi, conform regulamentului legal de sporuri);
- Vechimea în muncă (gradația salarială) și performanța individuală evaluată prin fișa anuală de evaluare.

Art. 86. Dreptul la informare al personalului spitalicesc

(1) Toți salariații Spitalului (personal medical, auxiliar, TESA și contractual) au dreptul deplin de a solicita și de a primi în scris, de la Serviciul RUNOS (Resurse Umane, Normare, Organizare, Salarizare), informații clare cu privire la:

- a) Nivelul lor individual de remunerare, defalcat pe elemente componente (salariu de bază, spor de secție, indemnizație de gardă, indemnizație de hrană, vouchere);
- b) Nivelurile medii de remunerare, defalcate pe sexe, pentru categoriile de personal care prestează aceeași muncă sau o muncă de valoare egală cu a lor (ex: media salarială a asistenților medicali principali din secțiile chirurgicale).

(2) Serviciul RUNOS are obligația legală de a furniza datele solicitate conform alin. (1) în scris, în termen de maximum **60 de zile calendaristice** de la data înregistrării cererii oficiale.

Art. 87. Eliminarea secretului salarial și interdicția represaliilor

(1) Clauzele de confidențialitate privind cuantumul salariului sunt nule de drept. Niciunui salariat, medic rezident sau colaborator nu îi poate fi restricționat dreptul de a-și dezvălui sau discuta remunerația cu alți angajați sau reprezentanți sindicali, în scopul verificării respectării echității și a transparenței salariale.

(2) Este strict interzisă aplicarea oricărui tratament defavorabil, măsuri de hărțuire morală, retrogradare, mutare nejustificată pe o altă secție sau alte forme de represalii din partea conducerii Spitalului sau a șefilor de secție/serviciu împotriva unui salariat care:

- a) A solicitat informații privind nivelurile medii de salarizare din instituție;
- b) A sesizat Consiliul de Etică al spitalului, sindicatul sau instanțele de judecată cu privire la existența unui decalaj salarial nejustificat pe criterii de gen.

Art. 88. Transparența în procesul de recrutare și promovare medical

(1) În cadrul tuturor concursurilor de angajare sau promovare organizate de Spital, anunțurile de concurs publicate în Monitorul Oficial și pe site-ul instituției vor include în mod obligatoriu salariul de bază brut de pornire aferent postului scos la concurs, precum și sporurile minime și maxime specifice secției sau departamentului respectiv.

(2) Comisiile de examinare și selecție au interdicția absolută de a adresa candidaților întrebări referitoare la istoricul lor salarial din fostele locuri de muncă (spitale publice sau clinici private anterioare).

(3) Criteriile de promovare în grad profesional (ex: trecerea de la medic specialist la medic primar, sau de la asistent medical la asistent principal) sunt strict cele prevăzute de legislația

Ministerului Sănătății și se aplică în mod automat și egal tuturor salariaților care îndeplinesc condițiile de examen și vechime.

Art. 89. Monitorizarea decalajelor și obligația de raportare

(1) Serviciul RUNOS, în colaborare cu Comitetul Director, elaborează anual un raport statistic intern privind diferențele salariale dintre femei și bărbați la nivelul Spitalului, defalcat pe categorii profesionale (Corpul medical, Personalul mediu sanitar, Personalul auxiliar, Personalul TESA).

(2) În cazul în care raportul evidențiază o diferență a nivelului mediu de remunerare de peste 5% între lucrătorii de sex feminin și cei de sex masculin din aceeași categorie profesională, care nu poate fi justificată prin criterii complet obiective (cum ar fi diferența de gradații sau numărul de ore de gardă efectuate), conducerea Spitalului are obligația de a declanșa o analiză comună cu reprezentanții sindicatelor reprezentative pentru corectarea și remedierea inechităților în termen de maximum **6 luni**.

CAPITOLUL VII. DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE ANGAJAȚILOR. CONCEDIILE ȘI FORMAREA PROFESIONALĂ

Secțiunea 1. Obligațiile generale și specifice ale salariaților

Art. 90. Principiul general al responsabilității

Toți salariații Spitalului Clinic de Urgență „Sfântul Pantelimon” au obligația imperativă de a-și îndeplini cu conștiinciozitate, corectitudine, la timp și la standarde înalte de calitate toate atribuțiile ce le revin conform fișei postului, contractului individual de muncă aplicabil și prezentului regulament.

Art. 91. Obligațiile specifice ale personalului de execuție

În desfășurarea activității curente, fiecare angajat al spitalului are următoarele obligații specifice:

1. **Disciplina muncii și pontajul:** Să respecte programul de lucru stabilit, să folosească în mod integral și eficient timpul de lucru și să semneze condica de prezență (sau sistemul de pontaj electronic) înainte de începerea și la terminarea programului de lucru;
2. **Deontologia și procedurile clinice:** Să își desfășoare activitatea conform pregătirii, codului de deontologie medicală/profesională și cerințelor postului. În cazul personalului medico-sanitar, este obligatorie respectarea procedurilor de transfer interclinic al pacientului critic, a procedurilor de primire, triaj, examinare, investigare și internare a pacienților din U.P.U. și a procedurilor generale de internare a pacienților;
3. **Păstrarea secretului și confidențialitatea:** Să respecte secretul de serviciu/profesional, dreptul la confidențialitate al pacienților (GDPR) și clauza de confidențialitate dintre el și angajator. Este strict interzisă utilizarea în scopuri personale, comunicarea către terți sau copierea/fotografierea documentelor ori dosarelor medicale la care au acces;
4. **Controlul infecțiilor asociate asistenței medicale (IAAM):** Să cunoască, să aplice și să respecte regulile și normele în vigoare privind prevenirea, controlul și combaterea IAAM și să păstreze permanent curățenia la locul de muncă;
5. **Comportamentul instituțional și public:** Să aibă o comportare corectă, demnă, civilizată și respectuoasă cu colegii, șefii ierarhici, pacienții și însoțitorii acestora. Să folosească un limbaj politicos, să promoveze raporturile de înțelegere în colectiv și să protejeze imaginea, neutralitatea și prestigiul Spitalului;
6. **Echipamentul și uniforma de lucru:** Să poarte corect uniforma de lucru, echipamentul de protecție, de lucru, uneltele și sculele specifice, precum și ecusonul cu numele, prenumele, funcția și locul de muncă;
7. **Interdicția consumului de substanțe:** Să se prezinte la serviciu în starea corespunzătoare îndeplinirii în bune condiții a sarcinilor. Este strict interzisă introducerea sau consumul de băuturi alcoolice, stupefiante sau substanțe psihotrope în spital, precum și prestarea muncii sub influența acestora;
8. **Manipularea substanțelor cu regim special:** Să realizeze manipularea medicamentelor (inclusiv a celor cu regim special) conform normelor specifice. Personalul medico-sanitar care manipulează produse stupefiante are obligația de a le păstra în locuri securizate unde are acces numai personalul desemnat în acest scop;
9. **Gestiunea aparaturii și continuitatea turelor:** Să utilizeze în bune condiții baza tehnică și materială a unității, să nu lase fără supraveghere aparatura în timpul funcționării și să o predea

- complet turei următoare. În secțiile fără întrerupere, este interzisă părăsirea locului de muncă până la venirea schimbului; în caz de neprezentare a acestuia, se anunță imediat șeful ierarhic;
10. **Raportarea neregulilor tehnice:** Să aducă la cunoștința șefului ierarhic orice neregulă, abatere în muncă sau situație în care aparatele, utilajele ori instrumentarul sunt expuse deteriorării sau funcționează neregulamentar, precum și orice altă problemă de serviciu de care ia cunoștință și a cărei rezolvare depășește competențele stabilite prin fișa postului;
 11. **Educația pentru sănătate:** Să organizeze și să desfășoare programul de educație pentru sănătate și activități de consiliere pentru pacienți, aparținători și categoriile profesionale aflate în formare (studenți, rezidenți);
 12. **Perfecționarea profesională:** Să își îmbogățească continuu cunoștințele și competențele profesionale prin studiu individual și prin studierea politicilor, procedurilor operaționale și a legislației referitoare la sarcinile de serviciu;
 13. **Prevenirea riscurilor și Situațiile de Urgență:** Să își însușească normele SSM și PSI și să se prezinte în cel mai scurt timp la locul de muncă, la solicitarea angajatorului, pentru prevenirea sau înlăturarea unor calamități, precum și în situații de urgență medicală majoră;
 14. **Supravegherea medicală proprie:** Să se prezinte obligatoriu la termenele stabilite pentru efectuarea controlului medical periodic organizat prin structura de medicina muncii;
 15. **Relațiile ierarhice de post:** Să nu facă uz de calități neconforme cu postul pe care a fost angajat sau cu pregătirea dobândită și să nu încerce să stabilească relații de subordonare cu colegii de la locul de muncă, altele decât cele cuprinse în fișa postului;
 16. **Delegații și dispoziții:** Să efectueze delegații sau deplasări în limita prevăzută de lege, la ordinul șefilor săi, și să respecte programul stabilit pentru public, îngrijindu-se ca acesta să fie afișat permanent;
 17. **Transmiterea certificatelor de concediu medical:** Salariatul aflat în incapacitate temporară de muncă are obligația de a-și informa de îndată șeful ierarhic și de a transmite certificatul medical către șeful ierarhic superior și RUNOS, fără a depăși data de 05 a lunii următoare celei pentru care s-a eliberat certificatul, sub sancțiunea neluării în considerare la plata acestuia;
 18. **Răspunderea patrimonială:** Să se folosească cu grijă, ca un bun gospodar, de bunurile încredințate de angajator, să nu comită fapte care să producă pagube unității sau altor salariați, răspunzând patrimonial pentru pagubele aduse din vina și în legătură cu munca lor;
 19. **Obligațiile post-angajare:** La încetarea contractului individual de muncă, salariatul are obligația să restituie ceea ce aparține de drept Spitalului (echipamente, instrumentar, ecuson) și în primul rând documentele (inclusiv în format electronic) care reprezintă informații confidențiale sau drept de proprietate intelectuală a spitalului.
 20. **Fidelitatea față de angajator:** Să manifeste fidelitate față de angajator în executarea atribuțiilor de serviciu, potrivit art. 39 alin. (2) lit. d) din Codul muncii, și să respecte prevederile contractului colectiv de muncă aplicabil.

Art. 92. Obligațiile specifice ale salariaților cu funcții de conducere

Salariații cu funcții de conducere (directori, medici șefi de secție/laborator, asistenți șefi, șefi de serviciu/birou), au și următoarele obligații principale:

- a) Să aducă la cunoștința salariaților din subordine obligațiile și răspunderile ce le revin; să le pună la dispoziție instrucțiunile și procedurile; să organizeze astfel instruirea încât să asigure însușirea integrală a sarcinilor. Salariații cu funcții de conducere răspund disciplinar în cazul în care salariații din subordine săvârșesc abateri datorate lipsei de instruire;
- b) În cadrul competenței lor, să dea dispoziții clare și precise pentru executarea sarcinilor de serviciu și să controleze sistematic modul cum acestea sunt aduse la îndeplinire. Personalul din subordine este obligat să execute întocmai și la timp dispozițiile primite;

- c) Să ia măsuri pentru asigurarea condițiilor corespunzătoare privind securitatea și sănătatea în muncă (SSM) și PSI;
- d) Să pună la dispoziția salariaților, potrivit specificului muncii, toate mijloacele necesare desfășurării în bune condiții a activității și să asigure starea corespunzătoare a acestora;
- e) Să organizeze activitatea direcției/clinicii/secției/compartimentului/serviciului și să repartizeze sarcinile de muncă întregului personal din subordine, verificând modul cum acestea sunt îndeplinite;
- f) Să îndeplinească orice alte sarcini de serviciu trasate/cuprinse în fișa postului, contracte de administrare sau norme interne ale comisiilor de specialitate.

Secțiunea 2. Drepturile salariaților, protecția socială și procedurile de reorganizare

Art. 93. Catalogul drepturilor individuale ale angajaților

Toți salariații Spitalului beneficiază de următoarele drepturi garantate prin legislația muncii și contractele colective aplicabile:

- a) dreptul la salarizare pentru munca depusă, repaus zilnic și săptămânal;
- b) dreptul la concediu de odihnă anual și concediu suplimentar, corespunzător locului de muncă;
- c) dreptul la egalitate de șanse și tratament, precum și dreptul la demnitate în muncă;
- d) dreptul la sănătate și securitate în muncă, precum și dreptul de acces la formarea profesională;
- e) dreptul la informare, consultare, negociere colectivă și individuală, precum și dreptul de a constitui sau adera la un sindicat sau de a participa la acțiuni colective;
- f) să fie informat despre orice modificare care apare în legătură cu locul muncii, felul muncii, salarizare, timpul de muncă, timpul de odihnă, relațiile de subordonare și colaborare;
- g) să nu se supună niciunei încercări de subordonare din partea altei persoane decât cea a șefului direct, având dreptul să își informeze șeful de orice încercare de încălcare a drepturilor sale ori a sarcinilor de serviciu;
- h) să refuze orice alte sarcini de serviciu care nu sunt cuprinse în contractul individual de muncă sau în fișa postului, dacă el consideră că acele sarcini nu corespund, în mod obiectiv, pregătirii sale profesionale sau sarcinilor profesiei sale, cu excepția situațiilor de urgență medicală, de forță majoră sau a celor prevăzute la art. 214 alin. (2);
- i) să solicite asistență organizației sindicale/reprezentanților salariaților în toate situațiile în care îi este periclitat locul de muncă, felul muncii, salariul ori alte drepturi, sau în cazul suspiciunii de sancționare datorită exercitării drepturilor sale;
- j) să fie audiat în mod corespunzător în cazul în care i se impută o sarcină nerealizată sau acte de indisciplină, punctul său de vedere trebuind luat în considerare ca formă de exprimare a dreptului său la apărare.
- k) dreptul de a solicita trecerea pe un post vacant care îi asigură condiții de muncă mai favorabile dacă și-a încheiat perioada de probă și are o vechime de cel puțin 6 luni la același angajator;
- l) Dreptul la preaviz în condițiile reglementate în Codul Muncii (Legea nr. 53/2003), în cadrul Art. 168 și Art. 170 (pentru concediere) și Art. 169 și Art. 170 (pentru demisie).
- m) dreptul de a lua parte, direct sau prin reprezentanții salariaților, inclusiv în cadrul Comitetului de Securitate și Sănătate în Muncă, la stabilirea și îmbunătățirea condițiilor de muncă și a mediului de muncă;

- **n)** dreptul la protecție în caz de concediere, în condițiile Codului muncii, ale contractului colectiv de muncă aplicabil și ale art. 95-97 din prezentul regulament;
- **o)** dreptul la concediu de îngrijitor, cu o durată de 5 zile lucrătoare într-un an calendaristic, acordat la solicitarea scrisă a salariatului, pentru oferirea de îngrijire sau sprijin personal unei rude ori unei persoane care locuiește în aceeași gospodărie și care are nevoie de îngrijire sau sprijin ca urmare a unei probleme medicale grave; zilele de concediu de îngrijitor sunt zile libere plătite, nu se includ în concediul de odihnă și constituie vechime în muncă și în specialitate, potrivit art. 152 din Codul muncii;
- **p)** dreptul de a absenta de la locul de muncă în situații neprevăzute, determinate de o situație de urgență familială cauzată de boală sau de accident, care fac indispensabilă prezența imediată a salariatului, cu informarea prealabilă a șefului ierarhic și cu recuperarea perioadei absente, stabilită de comun acord; absența nu poate depăși 10 zile lucrătoare într-un an calendaristic, potrivit art. 152 din Codul muncii;
- **q)** dreptul la concediu de maternitate, concediu paternal, concediu pentru creșterea copilului și la celelalte concedii și indemnizații prevăzute de legislație privind protecția maternității, a paternității și a familiei;
- **r)** alte drepturi prevăzute de lege sau de contractele colective de muncă aplicabile.

Art. 94. Sistemul de salarizare și beneficiile medicale interne

(1) Salarizarea și celelalte drepturi ce revin angajaților se asigură în conformitate cu prevederile legislației în vigoare privind salarizarea personalului contractual din unitățile sanitare publice (Legea-cadru nr. 153/2017). Sistemul cuprinde salariile de bază, sporurile, premiile și alte drepturi stipulate în legislația relevantă, acordarea sporurilor în raport cu condițiile de muncă respectând prevederile legii.

(2) Salariații Spitalului pot beneficia de servicii medicale, tratament și medicație, în regim gratuit numai la recomandarea medicului de specialitate, suportate din bugetul CNAS și de la bugetul de stat.

(3) Premiile și alte beneficii bănești se pot acorda salariaților după dezbaterile și hotărârile Comitetului Director, cu încadrarea strictă în bugetul de venituri și cheltuieli aprobat.

Art. 95. Procedura de reorganizare și reducerea de personal

(1) În cazul în care organele competente au aprobat măsuri de reducere a activității ori de reorganizare a unității sanitare, cu avizul reprezentantului sindicatului din Spital cu privire la îndeplinirea condițiilor de legalitate, angajatorul are obligația de a comunica în scris celor în cauză: durata de preaviz, dacă le oferă sau nu un alt loc de muncă ori cuprinderea într-o formă de calificare și adresa înaintată la Agenția Națională de Ocupare a Forței de Muncă.

(2) La aplicarea efectivă a reducerii de personal, după reducerea posturilor vacante de natura celor desființate, măsurile vor afecta în ordine:

- **a)** persoanele care cumulează două sau mai multe funcții, precum și cele care cumulează pensia cu salariul;
- **b)** persoanele care îndeplinesc condițiile de pensionare pentru limită de vârstă;
- **c)** persoanele care împlinesc vârsta de pensionare, la cerere;
- **d)** persoanele care au avut abateri disciplinare;
- **e)** persoanele care desfășoară activitate privată, fără a fi îngrădit dreptul constituțional la muncă.

Art. 96. Criterii sociale de departajare la disponibilizare

Pentru luarea măsurilor de încetare a contractelor individuale de muncă din motive de reorganizare, vor fi avute în vedere următoarele criterii sociale:

- **a)** dacă măsura afectează doi soți care lucrează în aceeași unitate, se desface contractul individual de muncă al salariatului cu venitul cel mai mic;
- **b)** măsura să afecteze în ultimul rând femeile singure care au în îngrijire copii, bărbații văduvi sau divorțați care au în îngrijire copii, precum și salariații care mai au 3 ani până la pensionare, la cererea lor.

Art. 97. Garanții sociale și reangajarea în termen de 9 luni

(1) În cazul în care măsura încetării contractului ar afecta un salariat care urmează un curs de calificare, specializare sau perfecționare, acesta având încheiat un contract cu unitatea de prestare a activității pe o anumită perioadă, angajatorul nu-i va putea solicita despăgubiri pentru perioada rămasă nelucrată până la împlinirea termenului.

(2) Unitatea care își reia sau își extinde activitatea într-o perioadă de **9 luni** de la luarea măsurilor de încetare a contractelor individuale de muncă, are obligația să anunțe în scris organizațiile sindicale semnatare ale CCM și să facă publică măsura prin mass-media, foștii salariați având obligația prezentării pentru reîncadrare în termen de **10 zile** de la data anunțului.

(3) În caz de modificare a profilului unității, salariații au dreptul de a rămâne la același loc de muncă, ori după caz, la unul compatibil cu specificul unității. Angajatorii răspund pentru prejudicii aduse salariaților, potrivit legii, ca urmare a nerespectării prevederilor privind protecția socială.

Secțiunea 3. Dreptul la concediu de odihnă anual și alte concedii

Art. 98. Garanția dreptului la concediu și programarea anuală

(1) Dreptul la concediu de odihnă anual este garantat și nu poate forma obiectul vreunei cesiuni, renunțări sau limitări. Compensarea în bani a concediului neefectuat este permisă numai în cazul încetării contractului individual de muncă.

(2) Efectuarea concediului de odihnă se realizează în baza unei programări colective sau individuale stabilite de angajator cu consultarea sindicatului (pentru programările colective) ori a salariatului (pentru programările individuale). Programarea se face până la sfârșitul anului calendaristic curent pentru anul următor.

(3) Prin programările colective se pot stabili perioade de concediu care nu pot fi mai mici de 3 luni pe categorii de personal sau locuri de muncă. Prin programare individuală se poate stabili data efectuării concediului sau o perioadă care nu poate fi mai mare de 3 luni. Salariatul poate solicita efectuarea concediului în intervalul stabilit cu cel puțin **60 de zile înainte**.

Art. 99. Durata concediului în raport cu vechimea în muncă

(1) Durata minimă a concediului de odihnă anual este de **20 de zile lucrătoare**. Salariații au dreptul în fiecare an la un concediu de odihnă plătit, în funcție de vechimea în muncă (neîmplinită la data începerii concediului), astfel:

- a) 0 - 1 an vechime: 21 de zile lucrătoare;
- b) 1 - 5 ani vechime: 22 de zile lucrătoare;
- c) 5 - 10 ani vechime: 23 de zile lucrătoare;
- d) 10 - 15 ani vechime: 25 de zile lucrătoare;
- e) 15 - 20 ani vechime: 28 de zile lucrătoare;
- f) peste 20 de ani vechime: 30 de zile lucrătoare.

(2) **Suplimentarea pentru stabilitate:** Concediile de odihnă prevăzute la alin. (1) lit. b), c), d), e) și f) se suplimentează cu câte **1 zi pentru fiecare 5 ani de vechime în aceeași unitate** (Spitalul „Sf. Pantelimon”). Beneficiază de acest drept și salariații trecuți de la o unitate la alta prin reorganizare, potrivit dispozițiilor legale.

Art. 100. Reguli de acordare și fragmentare a concediului

(1) Concediul anual de odihnă se acordă proporțional cu activitatea prestată într-un an calendaristic. Decalarea sau modificarea perioadei programate se face exclusiv cu aprobarea șefului ierarhic.

(2) Concediul poate fi fragmentat în mai multe tranșe la cererea salariatului, dar, obligatoriu, **una dintre tranșe va fi de minimum 15 zile lucrătoare** neîntrerupte, conform art. 148 alin. (5) din Codul Muncii.

(3) În cazuri deosebite, la cererea argumentată a salariatului, cu acordul angajatorului și avizul reprezentantului sindicatului din Spital, concediul anual se poate amâna pentru anul următor, parțial sau în totalitate.

Art. 101. Indemnizația de concediu și termenele de plată

(1) Pentru perioada concediului de odihnă salariatul beneficiază de o indemnizație care include salariul de bază, indemnizațiile și sporurile cu caracter permanent prevăzute de lege în CIM.

(2) Indemnizația de concediu de odihnă se plătește de către angajator cu cel puțin **5 zile lucrătoare înainte de plecarea în concediu** sau, la cererea salariatului, poate fi inclusă în drepturile salariale ale lunii în care se efectuează concediul.

Art. 102. Întreruperea concediului și rechemarea de urgență

(1) Concediul de odihnă poate fi întrerupt la cererea salariatului pentru motive medicale sau alte motive obiective independente de voința sa.

(2) Concediul poate fi întrerupt sau angajatorul poate rechema salariatul în caz de forță majoră sau pentru interese urgente medicale care impun prezența sa la locul de muncă (epidemii, urgențe de sănătate publică, calamități, **aflux masiv de victime - Plan Roșu**, lipsă critică de personal pe secție ori incidente cibernetice NIS2).

(3) În caz de rechemare oficială, angajatorul are obligația de a suporta toate cheltuielile salariatului și ale familiei sale necesare în vederea revenirii la locul de muncă, precum și eventualele prejudicii materiale suferite ca urmare a întreruperii.

Art. 103. Zile libere plătite pentru evenimente deosebite

Salariații au dreptul la zile libere plătite, care nu se includ în durata concediului de odihnă, acordate la cerere de către conducere pentru următoarele evenimente deosebite în familie:

- a) **căsătoria salariatului:** 5 zile lucrătoare;
- b) **căsătoria unui copil:** 5 zile lucrătoare;

- **c) nașterea unui copil:** 10 zile lucrătoare (+ 5 zile dacă tatăl a urmat un curs de puericultură);
- **d) decesul soțului, copilului, părinților, socrilor:** 5 zile lucrătoare;
- **e) decesul bunicilor, fraților, surorilor:** 1 zi lucrătoare;
- **f) donatorii de sânge:** conform legii 1 zi;

Secțiunea 4. Concediile fără plată, pentru formare profesională și concediile suplimentare speciale

Art. 104. Regimul concediilor fără plată

- (1) Pentru rezolvarea unor situații personale salariații au dreptul la concediu fără plată conform legii, acordat în funcție de interesele și asigurarea continuității activității medicale a Spitalului.
- (2) Durata concediului fără plată este stabilită la nivel de unitate după cum urmează:

- a) Pentru nevoi personale justificate:** Maximum **30 de zile calendaristice** pe an;
- b) Pentru studii și angajări în străinătate:** Maximum **90 de zile calendaristice**, justificate prin acte doveditoare (adeverințe de la unități de învățământ/formare profesională sau contracte de muncă prin firme autorizate).
- (3) Depășirea nejustificată a duratei aprobate a concediului fără plată constituie absență nemotivată și conduce automat la declanșarea procedurii de desfacere disciplinară a contractului individual de muncă.

Art. 105. Circuitul și avizarea cererilor

- (1) Cererile de concediu cu/fără plată vor conține în mod obligatoriu avizele structurii: medic șef, asistent șef, șef serviciu și, în funcție de caz, avizul organizației sindicale.
- (2) Cererea de concediu fără plată pentru studii sau formare profesională va fi înaintată angajatorului cu **cel puțin o lună înainte** de efectuarea acestuia și se supune dezbaterii în Comitetul director, precizând data, domeniul, durata și denumirea instituției de formare.

Art. 106. Concediile suplimentare de odihnă special

- (1) Salariații nevăzători, precum și cei încadrați în grade de invaliditate sau handicap angajați ai Spitalului au dreptul legal la un concediu de odihnă suplimentar conform legii.
- (2) Se pot acorda și alte concedii suplimentare de odihnă personalului salariat din Spital, prevăzute în contractul colectiv de muncă negociat la nivel de ramură sanitară sau unitate.
- (3) Salariații care urmează proceduri medicale de fertilizare *in vitro* (FIV) beneficiază de un concediu de odihnă suplimentar plătit de **3 zile lucrătoare**, acordat în faza de transfer embrionar, pe baza scrisorii medicale justificative.

Secțiunea 5. Formarea și perfecționarea profesională a salariaților

Art. 107. Definiție și reguli generale de perfecționare

- (1) Prin termenul de formare profesională se înțelege orice procedură prin care un salariat dobândește o calificare, se specializează sau se perfecționează și pentru care obține o diplomă sau un certificat care atestă aceste situații, eliberat de instituțiile abilitate conform legislației în

vigoare.

(2) Dobândirea unei specialități și/sau lărgirea domeniului de competență a personalului de specialitate medico-sanitar se realizează potrivit reglementărilor în vigoare emise de Ministerul Sănătății. Formarea profesională și evaluarea cunoștințelor se fac pe baza standardelor ocupaționale.

(3) Activitatea de formare cuprinde și domeniul relațiilor de muncă, management, dreptul la asociere, precum și libertățile sindicale. Părțile convin asupra necesității perfecționării profesionale a tuturor categoriilor de salariați, inclusiv a liderilor sindicali scoși din producție.

(4) Formarea profesională va fi organizată și suportată pe cheltuiala spitalului în limita sumelor prevăzute în bugetul de venituri și cheltuieli cu această destinație.

Art. 108. Obiectivele și formele de realizare ale formării

(1) Formarea profesională are ca obiective principale: adaptarea salariatului la cerințele postului; obținerea unei calificări; actualizarea cunoștințelor și perfecționarea pregătirii; reconversia profesională determinată de restructurări; dobândirea unor metode moderne medicale; prevenirea riscului șomajului și dezvoltarea carierei.

(2) Formarea profesională se poate realiza prin următoarele forme: cursuri organizate de spital sau furnizori acreditați în țară/străinătate; stagii de adaptare profesională; stagii de practică și specializare; ucenicie organizată la locul de muncă; formare individualizată și alte forme convenite.

Art. 109. Atribuțiile spitalului și drepturile sindicale în formare

Angajatorul, după consultarea organizațiilor sindicale din unitate, are următoarele atribuții specifice:

a) Identificarea posturilor pentru care este necesară formarea profesională, adoptarea programului anual și controlul aplicării lui (programele se afișează la avizier în termen de 6 zile de la adoptare);

b) Sindicatele vor participa, prin reprezentantul Sanitas din Spital, la orice formă de examinare organizată în vederea absolvirii unui curs de formare în ceea ce privește asistenții medicali și personalul auxiliar (infirmiere, brancardieri, îngrijitoare);

c) În cazul în care unitatea urmează să-și schimbe profilul de activitate, va informa și consulta sindicatul cu cel puțin 2 luni înainte și va oferi propriilor salariați posibilitatea de a se califica sau recalifica înainte de a apela la angajări din afară;

d) În cazul în care un salariat identifică un curs organizat de un terț, angajatorul va analiza cererea în Comitetul Director (unde liderul sindical este invitat permanent) și va fi supus aprobării Managerului. Spitalul va decide în termen de 15 zile de la cerere inclusiv dacă va suporta în totalitate sau în parte costul.

Art. 110. Actele adiționale de școlarizare și Clauza de Stabilitate

(1) Participarea la formare profesională poate avea loc la inițiativa angajatorului sau a salariatului. Când este inițiată de angajator, toate cheltuielile sunt suportate de spital. Salariații pot primi, în afara salariului, și alte avantaje în natură (cazare, diurnă) pentru formare.

(2) Salariații care beneficiază de formare profesională plătită de către angajator au **obligăția de a încheia acte adiționale la contractul individual de muncă.**

(3) În actul adițional se vor stabili modalitatea, drepturile și obligațiile părților, durata, precum și obligația contractuală a salariatului de a lucra în unitate. Salariații vor putea fi obligați să

suporte integral cheltuielile dacă părăsesc unitatea din motive imputabile lor înainte de împlinirea unui **termen de 3 ani de la data absolvirii cursurilor**.

Art. 111. Regimul drepturilor salariale pe perioada cursurilor

În cazul în care participarea la cursurile sau stagiile de formare profesională presupune scoaterea parțială din activitate, salariatul participant va beneficia de drepturi salariale astfel:

- a) dacă participarea presupune scoaterea din activitate pentru o perioadă ce nu depășește 25% din durata zilnică a timpului normal de lucru, acesta va beneficia de **salariul integral** corespunzător postului, cu toate indemnizațiile și sporurile;
- b) dacă participarea presupune scoaterea din activitate pentru o perioadă mai mare de 25% din durata zilnică a timpului normal de lucru, acesta va beneficia de **salariul de bază**.

Art. 112. Scoaterea integrală din activitate

Dacă participarea la cursurile sau la stagiul de formare profesională presupune scoaterea integrală din activitate. Pe această perioadă, salariatul beneficiază de vechime la acel loc de muncă, această perioadă fiind considerată **stagiul de cotizare în sistemul asigurărilor sociale de stat**.

Art. 113. Fraționarea concediilor de formare din inițiativa salariatului

Efectuarea concediului fără plată pentru formare profesională se poate realiza și fracționat în cursul unui an calendaristic, pentru susținerea examenelor de absolvire a unor forme de învățământ sau pentru susținerea examenelor de promovare în anul următor în cadrul instituțiilor de învățământ superior, cu respectarea condițiilor de programare stabilite cu șeful de secție, angajatorul putând respinge solicitarea numai cu acordul sindicatelor dacă absența ar prejudicia grav activitatea.

CAPITOLUL VIII. TIMPUL DE MUNCĂ ȘI TIMPUL DE ODIHNĂ. ORGANIZAREA TURELOR ȘI A LINIEI DE GARDĂ

Secțiunea 1. Durata timpului de muncă, repartizarea și evidența electronică

Art. 114. Definire și durată normal

(1) Timpul de muncă reprezintă orice perioadă în care salariatul prestează munca, se află la dispoziția angajatorului și îndeplinește sarcinile și atribuțiile sale, conform prevederilor contractului individual de muncă (CIM) și legislației în vigoare.

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

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

Art. 115. Programe inegale și individualizate de lucru

(1) În funcție de specificul secțiilor și compartimentelor spitalului, se poate opta pentru o repartizare inegală sau în ture a timpului de muncă, cu respectarea duratei normale de 40 de ore pe săptămână. Modul concret de stabilire a programului de lucru inegal se aprobă de către Comitetul Director, cu avizul reprezentantului sindicatului Sanitas, și poate funcționa numai dacă este specificat expres în CIM al salariatului.

(2) Spitalul poate stabili programe individualizate de muncă, cu acordul sau la solicitarea scrisă a salariatului în cauză. Programele individualizate presupun o organizare flexibilă, durata zilnică fiind împărțită în două perioade: o perioadă fixă, în care întreg personalul se află simultan la locul de muncă și o perioadă variabilă (mobilă), în care salariatul își alege orele de sosire și de plecare, cu respectarea programului de lucru legal de 40–48 de ore pe săptămână.

(3) Programul de muncă, graficele lunare de ture și modul de repartizare a acestora pe zile sunt aduse la cunoștința salariaților și sunt afișate la sediul fiecărei secții/serviciu.

Art. 116. Limitele maxime și evidența orelor de muncă

(1) Durata maximă legală a timpului de muncă nu poate depăși **48 de ore pe săptămână, inclusiv orele suplimentare**.

(2) Prin excepție, în raport cu necesitățile de asigurare a asistenței de urgență permanente (24/7/365), durata muncii ce include orele suplimentare poate fi prelungită peste 48 de ore pe săptămână, cu condiția ca media orelor de muncă, calculată pe o perioadă de referință de **3 luni calendaristice**, să nu depășească 48 de ore pe săptămână. La stabilirea perioadei de referință nu se iau în calcul concediile de odihnă și suspendările CIM.

(3) Spitalul are obligația de a ține evidența orelor de muncă prestate de fiecare salariat (foi colective de prezență, pontaje, log-uri IT) și de a supune controlului Inspecției Muncii (ITM) această evidență ori de câte ori este solicitat.

Secțiunea 2. Norma de muncă și pauzele de repaus

Art. 117. Normarea muncii și reexaminarea normativelor

- (1) Norma de muncă se aplică tuturor categoriilor de salariați și se exprimă sub formă de norme de timp, norme de personal, sferă de atribuții sau alte forme corespunzătoare specificului activității sanitare.
- (2) Anual, la nivelul Spitalului, se analizează toate locurile de muncă pentru stabilirea normativelor de personal, corelat cu necesitățile activităților desfășurate și cu avizul reprezentanților Sindicatului Sanitas din Spital.
- (3) În situația în care normele de muncă nu mai corespund condițiilor tehnice în care au fost adoptate sau nu asigură un grad complet de ocupare a timpului normal de muncă, acestea vor fi supuse unei reexaminări obligatorii, procedurile concrete fiind stabilite prin prezentul regulament și prin CCM.

Art. 118. Pauzele și repausul zilnic

- (1) În cazurile în care durata zilnică a timpului de muncă este mai mare de 6 ore, salariații au dreptul la o pauză de masă, inclusă în program, organizată astfel încât să nu fie întreruptă supravegherea pacienților.
- (2) Salariații au dreptul, între două zile de muncă, la un repaus care nu poate fi mai mic de **12 ore consecutive**.
- (3) Prin excepție, în cazul muncii în schimburi, acest repaus nu poate fi mai mic de **8 ore între schimburi**, exclusiv pentru asigurarea continuității schimburilor operative din secții.

Secțiunea 3. Repausul săptămânal și regimul Sărbătorilor Legale

Art. 119. Acordarea repausului săptămânal

- (1) Personalul care își desfășoară activitatea în 1 sau 2 schimburi, în structuri administrative cu activitate de 5 zile pe săptămână, beneficiază de repaus săptămânal sâmbăta și duminica.
- (2) Personalului medical și auxiliar care își desfășoară activitatea în zilele de sâmbătă și duminică pentru asigurarea permanenței medicale i se asigură repausul săptămânal în alte zile din cursul săptămânii următoare. Pentru personalul care lucrează în ture, asistenții șefi vor organiza graficele astfel încât să se asigure cel puțin **de 2 ori pe lună repausul săptămânal sâmbăta și duminica**.
- (3) Suspendarea temporară a repausului săptămânal se poate dispune în scris de către Manager, cu consultarea Sindicatului, exclusiv în cazul unor lucrări urgente necesare pentru salvarea persoanelor, evitarea unor accidente iminente sau înlăturarea efectelor acestora asupra instalațiilor ori clădirilor spitalului. Zilele de repaus săptămânal pot fi acordate cumulat, în situații de excepție, după o perioadă de activitate continuă ce nu poate depăși 14 zile calendaristice, conform art. 137 alin. (5) din Codul muncii, cu autorizarea ITM și acordul sindicatului.

Art. 120. Zilele de Sărbătoare Legală (Zile nelucrătoare)

(1) Sunt zile nelucrătoare zilele de repaus săptămânal, zilele de sărbători legale și religioase, după cum urmează:

- 1 și 2 ianuarie;
 - 6 ianuarie (Botezul Domnului - Boboteaza) și 7 ianuarie (Soborul Sfântului Proroc Ioan Botezătorul);
 - 24 ianuarie (Ziua Unirii Principatelor Române);
 - Vinerea Mare (ultima zi de vineri înaintea Paștelui);
 - Prima și a doua zi de Paști;
 - 1 mai (Ziua Muncii);
 - 1 iunie (Ziua Copilului);
 - Prima și a doua zi de Rusalii;
 - 15 august (Adormirea Maicii Domnului);
 - 30 noiembrie (Sfântul Apostol Andrei, cel Întâi chemat, Ocrotitorul României);
 - 1 decembrie (Ziua Națională a României);
 - Prima și a doua zi de Crăciun;
 - Două zile pentru fiecare dintre cele 3 sărbători religioase anuale, declarate astfel de cultele religioase legale, altele decât cele creștine, pentru persoanele aparținând acestora.
- (2) Părțile semnatare ale prezentului regulament intern recunosc, de comun acord, că activitatea prestată sâmbăta, duminica și în celelalte zile în care, potrivit legii, nu se lucrează, asigură continuitatea asistenței medicale și de îngrijire a pacienților.

Secțiunea 4. Repartizarea programului orar pe secții, specialități și categorii de personal

Art. 121. Durata redusă a timpului normal de lucru pe specialități

În conformitate cu reglementările specifice în sectorul sanitar (*Ordinul MS nr. 870/2004*), timpul de lucru pe categorii este repartizat zilnic astfel:

- **Medicii** (de toate specialitățile) și **personalul sanitar cu pregătire superioară** = 7 ore/zi;
- **Personalul sanitar mediu** care lucrează în stațiile de sterilizare = 6 ore/zi;
- Personalul care lucrează în **radiologie, medicină nucleară, terapie cu energii înalte** = 6 ore/zi;
- Personalul care lucrează în **prosecturi, săli de disecție, morgi și anatomie patologică** = 6 ore/zi;
- Salariații care lucrează în condiții de muncă deosebite/risc beneficiază de reducerea programului normal conform legii, fără ca aceasta să afecteze nivelul veniturilor salariale sau vechimea în muncă.

Art. 122. Repartizarea orară specifică pe locuri de muncă

- **I. Personalul superior de specialitate (Medici) din secțiile cu paturi:**
 - Timpul de lucru al medicilor șefi de secție este de 7 ore zilnic, respectiv 35 ore pe săptămână.
 - În secțiile cu paturi medicii lucrează astfel:
 - **08:00 – 15:00:** pentru personalul care nu efectuează gardzi obligatorii;
 - **08:00 – 14:00:** pentru personalul care efectuează gardzi obligatorii;

- **II. Personalul didactic universitar (U.M.F.) integrat clinic din secțiile cu paturi:**
 - a) Medicii șefi de secție care au calitatea de cadru didactic au program de 7 ore zilnic, respectiv 35 ore pe săptămână.
 - b) Restul personalului didactic are program de lucru de 3,5 ore/zi. Aceștia prestează activitate aferentă unei jumătăți de normă de medic, în medie pe zi, exclusiv în relație directă cu pacientul, în afara activității didactice.
 - c) Cadrele didactice vor fi incluse obligatoriu în graficul lunar de gardă al secției.
 - d) Cadrele didactice care ocupă funcția de profesor sau de conferențiar nu au obligația de a efectua gărzi. În această situație, vor presta activitate medicală de 7 ore zilnic de dimineață.
 - e) Profesorii sau conferențiarii care doresc să efectueze gărzi vor efectua și obligația de 20 de ore de gardă obligatorii lunar, iar programul lor clinic de dimineață va fi de 6 ore.

III. Personalul sanitar mediu (Asistenți) din secțiile cu paturi:

Desfășoară activitate fără întrerupere în 3 ture, prin rotație, în ture de 12 ore cu 24 ore libere, pe bază de grafice lunare:

Tura I: 07:00 – 15:00, pentru personalul scutit de ture;

IV. Personalul auxiliar sanitar din secțiile cu paturi:

Desfășoară activitate fără întrerupere, prin rotație, pe bază de grafice lunare:

Infirmiere și îngrijitoare: Desfășoară activitate fără întrerupere în 3 ture, prin rotație, în ture de 12 ore cu 24 ore libere, pe bază de grafice lunare:

Tura I: 07:00 – 15:00, pentru personalul scutit de ture;

Brancardieri: 8 ore pe zi în cadrul secțiilor medicale.

V. Blocul Operator (Reglementare internă obligatorie):

Funcționează în regim permanent (24 din 24) pentru asigurarea urgențelor chirurgicale acute:

- **Medici chirurghi și anesteziști (ATI):** Program normal de dimineață (08:00 – 14:00) combinat cu asigurarea continuității prin liniile de gardă permanente și chemările de la domiciliu;
- **Asistenți medicali de instrumentar / ATI și personal auxiliar (îngrijitoare):** Program organizat în 3 ture continue: Tura I = 07:00–15:00, sau în sistem de ture de 12 ore cu 24 ore libere.
- **VI. Laboratoare sau compartimente de analize medicale:**
 - Asigură activitatea în regim permanent 24 din 24 de ore, prin rotație în ture și gărzi.
- **VII. Radiologie, medicină nucleară, terapie cu energii înalte:**
 - a) **Personal sanitar superior:** program de 6 ore/zi și gărzi în afara programului de lucru (linie de gardă de 18 ore);
 - b) **Personal sanitar mediu:** program de 6 ore/zi în 3 ture: Tura I = 07:30–13:30, Tura II = 13:30–19:30, Tura III = 19:30–07:30;
 - c) **Personal sanitar auxiliar:** Tura I = 07:00–15:00, Tura II = 13:00–21:00.
- **VIII. Laborator Anatomie Patologică:**
 - Program unic de dimineață (risc de expunere formal - 6 ore/zi): Personal superior, mediu și auxiliar = 08:00 – 14:00.
- **IX. Personalul din Farmacii:**
 - Asigură activitatea curentă a farmaciei, inclusiv în zilele de sâmbătă, duminică și sărbători legale:
 - a) **Farmacisti:** 7 ore/zi, program 07:30 – 14:30;
 - b) **Personal sanitar mediu (Asistenți farmacie):** 8 ore/zi în 2 ture: Tura I = 07:30 – 15:30, Tura II = 11:00 – 19:00;
 - c) **Personal auxiliar:** 8 ore/zi, program 07:30 – 15:30.
- **X. Personalul din Unitatea de Primire Urgențe (U.P.U.):**

- a) **Medici:** program de 12/24: Tura I = 09:00–21:00, Tura II = 21:00–09:00
- b) **Personal sanitar mediu și auxiliar (infirmiere, brancardieri):** program permanent de continuitate în ture de 12 ore lucrate cu 24 ore libere (12/24).
- **XI. Personalul din Ambulatoriul Integrat:**
- Program organizat în 2 ture:
 - a) **Medici:** Tura I = 07:00 – 14:00, Tura II = 14:00 – 21:00 (7 ore/zi);
 - b) **Asistente și personal auxiliar:** Tura I = 07:00 – 15:00, Tura II = 13:00 – 21:00 (8 ore/zi).
- **XII. Personalul Tehnic, Economic și Administrativ (TESA) și muncitori:**
- a) **Personal TESA:** program fix de zi, 8 ore pe zi, de luni până vineri: 07:30 – 15:30;
- b) **Ateliere întreținere și personal deservire:**
 - Muncitori instalații: program fix de zi, 8 ore/zi: 07:00 – 15:00;
 - Fochiști și muncitorii de la grupul de oxigen: program de ture în sistem de 12 / 24 ore libere;
 - Electricieni și liftieri: program permanent în 3 ture de 12 ore lucrate cu 24 ore libere (12/24).

Secțiunea 5. Munca de noapte și activitatea în ture

Art. 123. Definirea și limitările muncii de noapte

(1) Se consideră muncă prestată în timpul nopții activitatea desfășurată în intervalul cuprins între **orele 22:00 și 06:00**, cu posibilitatea abaterii cu o oră în plus sau în minus în cazuri excepționale. Durata normală a muncii de noapte nu va depăși 8 ore într-o perioadă de 24 de ore.

(2) Angajatorul care utilizează în mod frecvent munca de noapte are obligația legală de a informa despre aceasta Inspectoratul Teritorial de Muncă.

(3) **Categorii protejate:** Tinerii sub 18 ani nu pot presta muncă de noapte. Femeile gravide, lăuzele și cele care alăptează nu pot fi obligate să presteze muncă de noapte, iar cele din urmă beneficiază, la cerere, de fracționarea programului sau pauze de alăptare.

(4) Salariații care au probleme de sănătate recunoscute ca având legătură cu munca de noapte vor fi trecuți, pe baza avizului medicului de medicina muncii, la o muncă de zi pentru care sunt apti.

Art. 124. Sistemul de ture și sporurile aferente

(1) Este considerat program în ture sistemul de lucru 8 cu 16 ore și 12 cu 24 de ore, salariatul având obligația efectuării serviciului în toate cele 3 schimburi în decursul unei luni, conform graficului. La unitățile unde programul se desfășoară neîntrerupt, programul de lucru din timpul zilei poate fi egal cu cel din timpul nopții.

(2) **Sporul de noapte:** Personalul care își desfășoară activitatea în timpul nopții (orele 22:00–06:00) beneficiază de un **spor de 25% din salariul de bază** pentru orele lucrate în acest interval, dacă timpul astfel lucrat reprezintă cel puțin jumătate din programul normal de lucru.

(3) **Sporul de ture:** Personalul sanitar mediu și personalul auxiliar care lucrează în locuri de muncă unde activitatea se desfășoară în trei ture are obligația să presteze lunar cel puțin câte 3 zile în tura I, a II-a și a III-a pentru a beneficia de sporul de ture de **15% din salariul de bază**.

Secțiunea 6. Munca suplimentară și organizarea serviciului de gardă

Art. 125. Regimul orelor suplimentare și compensarea

(1) Munca prestată în afara duratei normale a timpului de muncă săptămânal este considerată muncă suplimentară. Ea nu poate fi efectuată fără acordul salariatului, cu excepția cazului de forță majoră sau pentru lucrări urgente destinate prevenirii producerii unor accidente ori înlăturării consecințelor acestora.

(2) Pentru efectuarea orelor suplimentare, angajatorul este obligat să solicite în scris salariatului efectuarea acestora. Lipsa solicitării scrise exonerează personalul de răspundere în cazul neprezentării. Durata maximă de muncă suplimentară pe parcursul unei luni este de **32 de ore**.

(3) Munca suplimentară se compensează prin ore libere plătite în următoarele **90 de zile** după efectuarea acesteia (termen legal actualizat), corelat cu menținerea timpului de muncă de maximum 48 de ore pe săptămână. În aceste condiții, salariatul beneficiază de salariul corespunzător. Dacă compensarea prin ore libere nu este posibilă în termenul legal, munca suplimentară va fi plătită salariatului în luna următoare prin adăugarea unui spor la salariu conform legii.

(4) În structurile unde titularii posturilor lipsesc temporar, iar sarcinile nu pot fi amânate sau redistribuite în cadrul programului normal, se vor putea folosi alți salariați din unitate în afara programului lor normal, utilizându-se angajarea prin cumul în limita fondurilor disponibilizate prin absența titularilor. Necesitatea acoperirii permanente a unei perioade mai mari de 48 de ore pe săptămână implică obligatoriu angajarea de personal suplimentar.

Art. 126. Organizarea serviciului de gardă medical

(1) Pentru asigurarea continuității asistenței medicale în afara programului normal de lucru, spitalul organizează linii de gardă permanente. Asigurarea rezolvării unor situații deosebite, care reclamă maximă urgență medicală, se poate face prin **chemarea medicilor de la domiciliu**, atât din cadrul spitalului, cât și din alte unități sanitare.

(2) Personalul sanitar cu pregătire superioară (medici) care efectuează gărzii în afara normei legale de muncă și a programului de la funcția de bază se salarizează cu tariful orar aferent salariului de bază (aferent salariului din anul 2018, conform legii).

(3) **Sporul de gardă în zile lucrătoare:** Gărzile efectuate în afara normei de bază în zilele lucrătoare se salarizează cu un spor de până la 50% din tariful orar al salariului de bază, dar **nu mai mic de 25%**.

(4) **Sporul de gardă în weekend și sărbători:** Gărzile efectuate în afara normei de bază în zilele de repaus săptămânal (sâmbătă, duminică), de sărbători legale și în celelalte zile nelucrătoare se salarizează cu un spor de până la 100% din tariful orar al salariului de bază, dar **nu mai mic de 50%**. Procentul concret al sporului se aprobă trimestrial de Comitetul Director.

(5) Munca prestată în cadrul programului normal de lucru (norma de bază) în zilele de repaus săptămânal, de sărbători legale și în celelalte zile nelucrătoare de către personalul sanitar mediu și auxiliar, precum și de personalul muncitor din cadrul atelierelor de întreținere se salarizează cu un **spor de 100% din salariul de bază** al funcției îndeplinite.

(6) Medicii externi vor încheia un contract individual de muncă cu timp parțial pentru activitatea prestată în linia de gardă și vor beneficia numai de drepturile aferente gărzilor. Salariul de bază utilizat pentru plata este conform funcției, gradului profesional și gradației

actuale (afere salarului din anul 2018, conform legii) în care aceștia sunt confirmați prin ordin al Ministrului Sănătății.

CAPITOLUL IX. CODUL DE CONDUITĂ ETICĂ ȘI PREVENIREA CONFLICTELOR DE INTERESE

Art. 127. Definiție și scop

Codul de conduită reprezintă setul de reguli de comportament etic în unitate și modul de prevenire a acțiunilor ilicite și ilegale care ar putea să apară în activitatea curentă, reguli care se completează în mod obligatoriu cu cele din codurile etice și deontologice specifice fiecărei profesii medicale sau administrative.

Art. 128. Principiile generale ale conduitei profesionale

Principiile fundamentale care stau la baza exercitării profesiei în cadrul spitalului sunt următoarele:

- **a) Supremația Constituției și a legii:** obligația absolută de a respecta legislația națională;
- **b) Prioritatea interesului public:** îndatorirea de a considera interesul public și starea de sănătate a pacienților mai presus decât interesul personal în exercitarea profesiei;
- **c) Profesionalismul:** obligația de a îndeplini atribuțiile de serviciu cu responsabilitate, competență, eficiență, corectitudine și conștiinciozitate;
- **d) Imparțialitatea și independența:** atitudinea obiectivă, neutră față de orice interes politic, economic, religios sau de altă natură;
- **e) Integritatea morală:** interdicția de a solicita sau de a accepta, direct ori indirect, pentru sine sau pentru alții, vreun avantaj ori beneficiu în considerarea funcției deținute, fiind strict interzis abuzul de funcție;
- **f) Libertatea gândirii și a exprimării:** dreptul de a-și exprima și fundamenta opiniile profesionale, cu respectarea ordinii de drept și a bunelor moravuri;
- **g) Cinstea și corectitudinea:** obligativitatea de a fi de bună-credință în îndeplinirea sarcinilor;
- **h) Deschiderea și transparența:** exercitarea unei activități de interes public, orientate exclusiv în folosul pacienților.

Art. 129. Obligațiile de conduită ale personalului

În scopul îndeplinirii atribuțiilor de serviciu și al aplicării principiilor etice, personalul din cadrul Spitalului are următoarele obligații de comportament:

1. Să manifeste loialitate deplină față de unitatea medicală;
2. Să aibă un comportament și un limbaj civilizat față de toate persoanele cu care vine în contact (pacienți, aparținători, colegi, colaboratori), atât în interiorul, cât și în exteriorul Spitalului;
3. Să dovedească spirit de echipă și solidaritate profesională față de colegi, respectând în mod egal drepturile și demnitatea fiecăruia;
4. Să nu se lase influențat de interese personale, de presiuni sau de influențe externe în îndeplinirea atribuțiilor de serviciu;
5. Să aibă o ținută vestimentară adecvată mediului spitalicesc, decentă, curată și îngrijită;
6. Să fie corect și onest în îndeplinirea atribuțiilor de serviciu și să nu folosească poziția deținută în Spital pentru obținerea de interese particulare.

Art. 130. Prevenirea corupției și interdicția solicitării de recompense

(1) Salariaților le este strict interzis să sugereze, să solicite sau să pretindă orice formă de recompensă materială, cadouri, bani, alte valori sau servicii pentru îndeplinirea atribuțiilor de serviciu de la pacienți, aparținători sau de la persoanele cu care spitalul are relații de colaborare sau contracte comerciale.

(2) Este strict interzisă utilizarea sau punerea la dispoziție în interes personal a bunurilor, echipamentelor medicale, materialelor sanitare sau autovehiculelor aflate în proprietatea sau folosința Spitalului.

Art. 131. Regimul conflictelor de interese

(1) Angajații au obligația de a evita orice situație care implică sau poate genera conflicte între propriile interese și interesele Spitalului.

(2) În orice situație, angajații care au relații profesionale cu clienții, contractorii sau furnizorii de medicamente și materiale tehnice ai unității trebuie să acționeze exclusiv în interesul Spitalului și să excludă orice fel de avantaje personale. Datoria, loialitatea și sarcinile de serviciu nu trebuie compromise în niciun fel de interese personale.

(3) Angajații vor evita orice implicare directă sau indirectă – inclusiv prin intermediul membrilor familiei (soț/soție, rude de gradul I sau copii aflați în întreținere) – în asocieri, societăți comerciale sau investiții care influențează sau pot influența deciziile individuale ale angajatului atunci când acesta acționează în numele Spitalului.

(4) Orice posibil conflict de interese sau situație de incompatibilitate apărută pe parcursul derulării raporturilor de muncă (în special în cadrul comisiilor de achiziții publice sau de concurs) trebuie declarată de îndată, în scris, de către angajat către conducerea instituției.

Art. 132. Managementul informațiilor confidențiale

(1) Informațiile cu caracter confidențial sunt gestionate de Spital prin proceduri interne specifice, care asigură accesul exclusiv al persoanelor direct îndreptățite și numai în scopuri strict profesionale, cu respectarea legii. Păstrarea confidențialității informațiilor referitoare la persoane (date medicale sau de personal) este pe deplin obligatorie pentru toți salariații care, prin natura activității, au acces la acestea în mod direct sau indirect.

(2) Este strict interzisă și considerată ilegală utilizarea informațiilor cu caracter confidențial obținute în cadrul spitalului în negocierea – directă sau indirectă – în cadrul diferitelor tranzacții, licitații publice sau contracte comerciale.

(3) Este interzisă dezvăluirea sau transmiterea neautorizată a informațiilor cu caracter confidențial ale Spitalului către alți angajați care nu au drept de acces (principiul *Need-to-Know*) sau către orice terță parte exterioară instituției.

Art. 133. Protecția demnității, vieții private și neutralitatea politică

(1) Spitalul respectă și protejează demnitatea angajaților săi și dreptul la viață privată, asigurând confidențialitatea datelor cu caracter personal, egalitatea deplină între salariați, excluderea privilegiilor și a oricărei forme de discriminare.

(2) Spitalul nu tolerează și va aplica măsuri disciplinare severe, mergând până la desfacerea contractului de muncă, împotriva oricărui fel de acțiuni de hărțuire sexuală, intimidare psihică (mobbing), amenințări sau violență fizică între angajați sau în relația cu pacienții. Regulile concrete de mediere sunt stabilite prin contractul colectiv la nivel de ramură sanitară și cel negociat la nivel de unitate.

(3) Unitatea sanitară este neutră din punct de vedere politic. Este strict interzisă exercitarea oricărei forme de presiune directă sau indirectă asupra angajaților pentru a sprijini o formațiune politică, o candidatură politică individuală sau pentru a contribui cu fonduri bănești ori resurse în scopuri politice în incinta spitalului.

CAPITOLUL X. REZOLVAREA PETIȚIILOR ȘI A CONTESTAȚIILOR ADRESATE SPITALULUI, PRECUM ȘI SOLUȚIONAREA AMIABILĂ A CONFLICTELOR INDIVIDUALE DE MUNCĂ

Secțiunea 1. Procedura generală de gestionare a petițiilor și sesizărilor (Pacienți, Terți, Angajați)

Art. 134. Definirea petiției

Prin petiție se înțelege cererea prin care se solicită reexaminarea unui act administrativ cu caracter individual sau normativ, în sensul revocării sau modificării acestuia, precum și sesizările, reclamațiile sau propunerile formulate în scris și transmise prin orice mijloace doveditoare de către un salariat, pacient, aparținător sau orice altă terță persoană fizică ori juridică adresată Spitalului.

Art. 135. Dreptul de acces la mecanismele de sesizare

(1) Orice persoană (salariat, pacient, aparținător sau colaborator) care se consideră vătămată într-un drept al său ori într-un interes legitim printr-un act administrativ sau prin conduita personalului are acces neîngrădit la Registrul de reclamații și sugestii al spitalului.

(2) Soluționarea situației se poate solicita prin utilizarea Formularului de sesizare (în format fizic, pus la dispoziție de Secretariatul spitalului, sau online, disponibil pe site-ul oficial al instituției).

(3) Oricare salariat are dreptul legitim de a se adresa direct conducătorilor instituției, inclusiv Managerului Spitalului, atunci când consideră că drepturile sale profesionale sau contractuale au fost încălcate.

Art. 136. Rezolvarea sesizărilor la nivel ierarhic primar

Pentru rezolvarea problemelor curente, salariatul se adresează șefului ierarhic direct (asistent șef, medic șef secție, șef serviciu/birou), verbal sau în scris. Șeful ierarhic are obligația ca în termen de **maximum 7 zile** de la luarea la cunoștință să rezolve problema, să medieze conflictul sau să răspundă în scris salariatului (dacă solicitările sunt pertinente). În cazurile în care problema semnalată depășește competența sa legală de decizie, acesta are obligația de a informa de îndată Managerul Spitalului.

Art. 137. Atribuțiile Registraturii Generale în gestionarea petițiilor

În vederea bunei rezolvări a petițiilor, Registratura Generală a Spitalului exercită următoarele atribuții obligatorii:

1. Primește și înregistrează de îndată petițiile în Registrul general de intrări-ieșiri al spitalului;
2. Prezintă petițiile înregistrate Managerului, care le repartizează compartimentului de specialitate (juridic, RUNOS, medical, administrativ) în funcție de obiectul acestora, cu precizarea termenului de soluționare;

3. Urmărește din punct de vedere administrativ soluționarea și redactarea în termen a răspunsurilor;
4. Expediază răspunsurile oficiale către petiționari în termen de **maximum 30 de zile** de la data înregistrării petiției, cu excepția termenelor diferite prevăzute în mod expres de legi speciale;
5. În cazul petițiilor transmise Spitalului de către o altă autoritate publică la care au fost înregistrate greșit inițial, termenul de 30 de zile pentru transmiterea răspunsului curge de la data înregistrării oficiale a petiției la Registratura Spitalului;
6. Răspunsul oficial se semnează în mod obligatoriu de către Managerul Spitalului și de către șeful compartimentului care a soluționat speța, menționându-se în mod expres temeiul legal al soluției adoptate;
7. Petițiile greșit adresate Spitalului vor fi redirecționate către autoritățile competente în termen de **5 zile** de la înregistrare, petiționarul fiind înștiințat în scris despre această măsură;
8. Petițiile anonime sau cele în care nu sunt menționate datele de identificare obligatorii ale petiționarului (nume, prenume, adresă/e-mail) nu se iau în considerare și se clasează de îndată;
9. În cazul în care un petiționar formulează mai multe petiții simultane sau succesive sesizând aceeași problemă, acestea se vor conexa, redactându-se un singur răspuns care va face referire la toate numerele de înregistrare;
10. Dacă ulterior trimiterii răspunsului oficial se primește o nouă petiție de la același petiționar, cu același conținut și fără elemente noi, aceasta se clasează la dosar, făcându-se mențiune pe numărul inițial despre faptul că s-a răspuns deja speței.

Secțiunea 2. Procedura specială de soluționare a contestațiilor privind drepturile salariale

Art. 138. Depunerea și termenul contestațiilor salariale

Dacă un salariat depune o plângere sau o sesizare referitoare la stabilirea, modificarea sau acordarea drepturilor salariale individuale, aceasta se depune personal la Registratura Generală și se înaintează Managerului Spitalului. Contestația poate fi depusă în termen de **maximum 5 zile** de la data luării la cunoștință de către salariat a actului administrativ (decizie, fișă de salarizare) de stabilire a drepturilor respective.

Art. 139. Rolul Serviciului RUNOS în analiza contestației

Managerul Spitalului înaintează plângerea către Serviciul RUNOS (Resurse Umane, Normare, Organizare, Salarizare). Serviciul RUNOS are obligația legală de a verifica îndeplinirea tuturor condițiilor prevăzute de Legea-cadru nr. 153/2017 și de legislația sanitară pentru fiecare speță în parte și de a emite un raport tehnic detaliat sau o notă justificativă prin care propune motivat acordarea sau neacordarea drepturilor salariale contestate.

Art. 140. Dezbaterea în cadrul Comitetului Director

(1) Managerul Spitalului va supune plângerea salariatului și nota justificativă emisă de RUNOS spre dezbatere în prima ședință a Comitetului Director (structură ce se întrunește de regulă o dată pe săptămână).

(2) La ședințele Comitetului Director în care se dezbate contestațiile salariale participă în mod obligatoriu, în calitate de observator, reprezentantul organizației sindicale reprezentative la nivel de spital (Sanitas).

(3) Dacă complexitatea cazului o cere, salariatul în cauză va fi invitat oficial la ședință pentru a oferi Comitetului Director explicații, lămuriri și documente justificative suplimentare.

Art. 141. Termenul de soluționare și conținutul Deciziei

(1) Soluționarea contestațiilor în legătură cu stabilirea salariilor de bază individuale, a sporurilor de secție, premiilor și a altor drepturi bănești se realizează în termen de **maximum 10 zile** de la înregistrare, pe baza hotărârii consemnate în Procesul-Verbal al ședinței Comitetului Director.

(2) În urma hotărârii Comitetului Director, Spitalul emite o Decizie oficială semnată de Manager. Decizia va preciza în mod obligatoriu: soluția adoptată (admiterea sau respingerea contestației), temeiul legal, termenul legal în care decizia poate fi contestată de salariat și instanța judecătorească competentă (**tribunalul în a cărei circumscripție reclamantul își are domiciliul/reședința sau locul de muncă ori, după caz, sediul- art.269 alin.2 Codul Muncii**).

Art. 142. Punerea în executare

Aducerea la îndeplinire a deciziei emise, operarea modificărilor salariale în sistemul informatic de salarizare și înregistrarea acestora în REVISAL/REGES, unde este cazul, se realizează în mod obligatoriu de către Serviciul RUNOS.

Secțiunea 3. Procedura specială de soluționare a contestațiilor prin conciliere (art.231¹ Codul Muncii)

Art. 143. Principii și scop

(1) Prezenta secțiune reglementează procedura internă aplicabilă în vederea soluționării cu celeritate și bună-credință a conflictelor individuale de muncă în cadrul Spitalului, în conformitate cu art. 231¹ din Codul Muncii.

(2) Procedura are caracter opțional pentru salariat și urmărește restabilirea raporturilor armonioase de muncă în cadrul secțiilor/compartimentelor fără a fi necesară sesizarea instanțelor judecătorești.

(3) Pe parcursul întregii proceduri, salariatul are dreptul garantat de a fi asistat de un reprezentant al Sindicatului reprezentativ din spital sau de un avocat, conform CCM la nivel de Sector Sănătate.

Art. 144. Obiectul conflictului

Procedura de conciliere poate fi declanșată pentru neînțelegeri individuale privind:
a) Repartizarea pe ture, programul de lucru sau efectuarea gărzilor;

- b) Calculul sau acordarea sporurilor specifice secției, orelor suplimentare sau concediilor;
- c) Discrepanțe în evaluarea profesională anuală;
- d) Contestarea măsurilor administrative sau disciplinare înainte de sesizarea instanței.

Art. 145. Declanșarea procedurii și faza internă gratuită

- (1) Salariatul care consideră că drepturile sale au fost încălcate depune o *Notificare de Conciliere* adresată Managerului Spitalului, prin intermediul Registraturii Centrale.
- (2) În termen de maximum 5 zile lucrătoare de la înregistrare, Managerul va desemna o comisie formată dintr-un reprezentant al Biroului Juridic al spitalului și un reprezentant al Serviciului RUNOS care nu are legătură directă cu secția salariatului, asigurându-se condiții de imparțialitate.
- (3) Spitalul va invita, în scris, reprezentantul Sindicatului indicat de către salariat (dacă acesta este membru) pentru a participa la discuții.
- (4) Întrucât această etapă folosește aparatul administrativ intern al spitalului și resursa sindicală, **procedura este complet gratuită** pentru salariat, spitalul neangajând costuri bugetare externe.

Art. 146. Opțiunea apelării la un Consultant Extern privat

- (1) Dacă salariatul solicită în mod expres, sau dacă faza internă eșuează, părțile pot conveni să apeleze la un consultant extern specializat (expert în legislația muncii sau mediator autorizat).
- (2) Având în vedere constrângerile bugetare ale instituțiilor publice, onorariul consultantului extern va fi suportat conform acordului expres al părților: fie în mod egal (50% salariatul/sindicatul și 50% spitalul, în limita prevederilor bugetare aprobate), fie integral de către partea care solicită expertiza privată în mod exclusiv.

Art. 147. Desfășurarea ședinței de conciliere

- (1) În cadrul întâlnirii, se vor analiza faptele în mod obiectiv, bazându-se pe graficele de activitate, foile de prezență, fișa postului sau alte documente medicale relevante.
- (2) Întâlnirea se finalizează printr-un **Proces-Verbal de conciliere** semnat de toți participanții.
- (3) Dacă se ajunge la un numitor comun, decizia se consemnează într-un **Acord de conciliere**. Managerul spitalului va emite decizia administrativă de remediere în termen de 3 zile de la semnarea acordului (ex: refacerea graficului de gărzi, recalcularea unui drept salarial).
- (4) Dacă nu se ajunge la un acord, Procesul-Verbal va menționa „conciliere eșuată”, iar salariatul își păstrează dreptul neîngrădit de a se adresa instanței judecătorești competente (Tribunalul - secția Litigii de Muncă)

CAPITOLUL XI. RĂSPUNDEREA DISCIPLINARĂ ȘI DREPTUL MUNCII

Secțiunea 1. Definiția abaterii, regimul sancțiunilor generale și criteriile de stabilire

Art. 148. Definierea abaterii disciplinare

Abaterea disciplinară este o faptă în legătură cu munca și constă într-o acțiune sau inacțiune săvârșită cu vinovăție de către salariat, prin care acesta a încălcat normele legale, Regulamentul de Organizare și Funcționare (ROF), Regulamentul Intern, Contractul Individual de Muncă (CIM) sau Contractul Colectiv de Muncă (CCM) aplicabil, precum și ordinele și dispozițiile legale ale conducătorilor ierarhici. Abaterea disciplinară atrage în mod direct răspunderea disciplinară a salariatului.

Art. 149. Sancțiunile disciplinare generale

(1) Sancțiunile disciplinare pe care le poate aplica angajatorul în cazul în care salariatul săvârșește o abatere disciplinară sunt:

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

(2) Amenzile disciplinare sunt strict interzise prin lege. Pentru aceeași abatere disciplinară se poate aplica o singură sancțiune. Este strict interzisă aplicarea de sancțiuni colective întregului personal al spitalului sau al unui compartiment pentru abaterile unei singure persoane.

Art. 150. Criteriile de individualizare a sancțiunii

Angajatorul stabilește sancțiunea disciplinară aplicabilă în raport cu gravitatea abaterii disciplinare săvârșite, avându-se în vedere în mod obligatoriu următoarele criterii:

- a) împrejurările în care fapta a fost săvârșită;
- b) gradul de vinovăție a salariatului;
- c) consecințele efective sau potențiale ale abaterii disciplinare asupra actului medical și siguranței pacienților;
- d) comportarea generală în serviciu a salariatului;
- e) eventualele sancțiuni disciplinare suferite anterior de către acesta și care nu au fost radiate.

Art. 151. Radierea sancțiunilor

Sancțiunea disciplinară se radiază de drept în termen de 12 luni de la aplicare, dacă salariatului nu i se aplică o nouă sancțiune disciplinară în acest termen. Radierea sancțiunilor se constată prin decizie a angajatorului emisă în formă scrisă de către Serviciul RUNOS.

Secțiunea 2. Procedura cercetării disciplinare prealabile

Art. 152. Obligatorietatea cercetării prealabile

Sub sancțiunea nulității absolute, nicio măsură sau sancțiune disciplinară, cu excepția avertismentului scris, nu poate fi dispusă mai înainte de efectuarea unei cercetări disciplinare prealabile.

Art. 153. Sesizarea și rolul comisiilor interne

(1) Abaterea salariaților din subordinea șefilor de birou, secții, compartimente sau direcții, constatată de către aceștia, se înaintează în scris către Manager. Managerul, după caz, va trimite sesizarea Comisiei de Disciplină sau Consiliului de Etică, constituite la nivel de unitate, conform competențelor și atribuțiilor din ROF.

(2) În vederea desfășurării cercetării, salariatul va fi convocat în scris de către Comisia de Disciplină sau Consiliul de Etică, cu cel puțin 5 zile înainte, precizându-se în mod clar obiectul cercetării, data, ora și locul exact al întrevăderii.

(3) Neprezentarea salariatului la convocarea făcută în condițiile prevăzute, fără un motiv obiectiv dovedit medical sau legal, dă dreptul angajatorului să dispună sancționarea directă, fără efectuarea cercetării disciplinare prealabile.

Art. 154. Drepturile angajatului în timpul cercetării

În cursul desfășurării cercetării disciplinare prealabile, salariatul are dreptul deplin să formuleze și să susțină toate apărările în favoarea sa, să ofere comisiei toate probele și motivațiile pe care le consideră necesare, precum și dreptul legitim de a fi asistat, la cererea sa exprimată în scris, de către un reprezentant al sindicatului al cărui membru este (Sanitas) sau de către un avocat.

Art. 155. Finalizarea cercetării și Emiterea Deciziei

(1) Comisia de Disciplină sau Consiliul de Etică înaintează Managerului Procesul-Verbal al cercetării, conținând concluziile tehnice și propunerea privind sancțiunea aplicabilă, Managerul fiind cel care decide final asupra aplicării măsurii.

(2) Decizia se emite în formă scrisă în termen de 30 de zile calendaristice de la data la care conducerea a luat cunoștință despre săvârșirea abaterii, dar nu mai târziu de 6 luni de la data săvârșirii efective a faptei.

(3) Sub sancțiunea nulității absolute, în decizia de sancționare se cuprind obligatoriu: descrierea faptei, prevederile încălcate din regulamentul intern sau CCM, motivele înlăturării apărărilor formulate de angajat, temeiul de drept, termenul de contestație (30 de zile) și instanța competentă (**tribunalul în a cărei circumscripție reclamantul își are domiciliul/reședința sau locul de muncă ori, după caz, sediul- art.269 alin.2 Codul Muncii**).

(4) Decizia se comunică salariatului în cel mult 5 zile calendaristice de la emitere prin Serviciul RUNOS, personal cu semnătură de primire sau prin scrisoare recomandată la domiciliu, producând efecte de la comunicare.

Secțiunea 3. Nomenclatorul abaterilor disciplinare concrete din Spital

Art. 156. Abateri disciplinare generale ale salariaților

Constituie abateri disciplinare concrete ale personalului din cadrul spitalului următoarele fapte:

1. Încălcarea regulilor și a disciplinei la locul de muncă, precum și a normelor privind exploatarea, întreținerea și administrarea bunurilor spitalului;
2. Sustragerea sub orice formă de bunuri, medicamente, materiale sanitare sau valori aparținând Spitalului;
3. Încălcarea regulilor privind activitățile de protecție și sănătate a muncii (SSM) și de prevenire și stingere a incendiilor (PSI);
4. Introducerea sau consumul de băuturi alcoolice, stupefiante sau substanțe psihotrope în incinta spitalului, prezentarea la serviciu în stare de ebrietate ori sub influența acestora, precum și efectuarea serviciului (inclusiv a liniilor de gardă) în aceste condiții;
5. Încălcarea normelor interne sau legale privind confidențialitatea documentelor, datelor despre pacienți și a confidențialității actului medical conform Legii nr. 46/2003;
6. Încălcarea și nerespectarea regulilor împotriva **infecțiilor asociate asistenței medicale (IAAM)**, în mod special în spațiile cu risc crescut (bloc operator, sterilizare centrală, secții chirurgicale și secția ATI);
7. Neprezentarea de urgență la serviciu la solicitarea conducerii pentru înlăturarea efectelor unor calamități naturale sau în caz de urgențe medicale majore (Plan Roșu);
8. Absențe nemotivate timp de mai mult de 3 zile consecutive sau acumulate pe parcursul unei luni, nerespectarea programului de lucru sau părăsirea neautorizată a serviciului în timpul programului;
9. Efectuarea în timpul programului de lucru a unor activități private sau lucrări ce nu au legătură cu obligațiile de serviciu din fișa postului;
10. Nerespectarea ordinii, igienei și curățeniei la locul de muncă;
11. Folosirea abuzivă sau în interes personal a autovehiculelor, ambulanțelor ori a altor echipamente și bunuri aparținând instituției;
12. Neînștiințarea imediată a șefilor ierarhici asupra unor deficiențe tehnice sau organizatorice de natură să stânjenească activitatea normală a Spitalului;
13. Fumatul în incinta unității, precum și în spațiile anexe (curți interioare și exterioare, balcoane), inclusiv utilizarea dispozitivelor electronice de vapori de încălzire a tutunului;
14. Provocarea de pagube materiale Spitalului din vina angajatului, faptă ce atrage răspunderea disciplinară cumulată cu răspunderea patrimonială;
15. Neprezentarea salariatului la controalele și verificările medicale periodice obligatorii organizate prin structura de medicina muncii.
16. Difuzarea, publicarea sau transmiterea fără drept către terți, inclusiv online sau în mass-media, a documentelor, datelor ori informațiilor de serviciu la care salariatul are acces în virtutea funcției, cu excepția situațiilor prevăzute de Legea nr. 361/2022 privind protecția avertizorilor în interes public;
17. Răspândirea, cu știință, de afirmații sau informații false privind activitatea spitalului ori a colegilor, de natura să aducă atingere reputației acestora;
18. Filmarea, înregistrarea sau fotografierea colegilor ori difuzarea acestor înregistrări, cu încălcarea art. 22.
19. Încălcarea Codului de conduită al personalului din Spitalul Clinic de Urgență Sf. Pantelimon cu nr 12791/26.06.2023 și a oricăror norme interne;
20. Constituie abatere disciplinară gravă oricare dintre faptele prevăzute la pct. 1-20 prin care s-a adus spitalului un prejudiciu material important, constatat potrivit art. 165. Abaterile prevăzute

la prezentul punct pot atrage desfacerea disciplinară a contractului individual de muncă, cu respectarea criteriilor prevăzute la art. 150, și nu înlătură răspunderea profesională, patrimonială, civilă sau penală a salariatului.

Art. 157. Abateri disciplinare specifice personalului de conducere

Constituie, de asemenea, abateri disciplinare specifice următoarele fapte săvârșite de salariații cu funcții de conducere (directori, șefi de secție/serviciu, asistenți șefi):

- a) neîndeplinirea sau îndeplinirea defectuoasă a atribuțiilor de organizare, coordonare și control al activității structurii încadrate;
- b) neexecutarea obligațiilor privind îndrumarea și instruirea profesională a salariaților din subordine în legătură cu atribuțiile lor;
- c) abuzul de autoritate față de salariații din subordine, știrbirea autorității sau afectarea demnității acestora (mobbing);
- d) aplicarea sau propunerea aplicării în mod nejustificat ori cu rea-credință a unor sancțiuni disciplinare.

Secțiunea 4. Sancțiunile speciale din sectorul medical public

Art. 158. Cadrul de aplicare a legilor special

În conformitate cu Legea nr. 95/2006, nerespectarea obligațiilor deontologice atrage aplicarea regimului sancționator special prevăzut de legile profesionale, administrat de organismele de certificare externe (Colegiul Medicilor din România, Colegiul Farmaciștilor, OAMGMAMR). Enumerarea faptelor din prezentul regulament nu este limitativă.

Art. 159. Răspunderea specială a medicilor și farmaciștilor

(1) Medicii încadrați răspund disciplinar conform legii speciale pentru nerespectarea Codului de deontologie medicală și a regulilor de bună practică profesională, pentru orice fapte săvârșite în legătură cu profesia care sunt de natură să prejudicieze onoarea și prestigiul spitalului ori al Colegiului Medicilor din România.

(2) Farmaciștii răspund disciplinar pentru nerespectarea legilor și a regulamentelor profesionale farmaceutice, pentru orice faptă săvârșită în legătură cu profesia sau în afara acesteia, care reflectă o conduită nedemnă.

Art. 160. Răspunderea specială a asistenților medicali

Asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali care încalcă normele de exercitare a profesiei și nu respectă Codul de etică și deontologie al asistentului medical răspund disciplinar în fața Ordinului (OAMGMAMR), independent sau cumulativ cu răspunderea disciplinară internă aplicată de spital.

Secțiunea 5. Concedierea pentru motive care țin de persoana salariatului

Art. 161. Situațiile legale de concediere personal

Spitalul poate dispune concedierea salariatului pentru motive care țin de persoana acestuia exclusiv în următoarele situații prevăzute de Codul Muncii:

a) Ca sancțiune disciplinară supremă: în cazul în care salariatul a săvârșit o abatere gravă sau abateri repetate de la regulile de disciplină (stabilite la Art. 156 și 157 din prezentul Regulament), decizia putând fi dispusă numai după finalizarea integrală a cercetării disciplinare prealabile;

b) Arestarea preventivă: în cazul în care salariatul este arestat preventiv sau arestat la domiciliu pentru o perioadă mai mare de 30 de zile, în condițiile Codului de procedură penală;

c) Inaptitudinea medicală: în cazul în care, prin decizie oficială a organelor competente de expertiză medicală, se constată inaptitudinea fizică și/sau psihică a salariatului, fapt ce nu îi mai permite acestuia să își îndeplinească atribuțiile postului ocupat;

d) Necoresponderea profesională: în cazul în care se constată că salariatul nu mai corespunde profesional locului de muncă în care este încadrat, decizia putând fi emisă numai după evaluarea prealabilă a acestuia conform procedurii de evaluare.

Art. 162. Probatul necorespunderii profesionale

Necoresponderea profesională a salariatului nu se poate stabili de către management într-o singură etapă administrativă. Ea trebuie probată în mod temeinic de către șeful ierarhic prin rezultatele slabe și constante pe care salariatul le-a obținut, de-a lungul timpului, la evaluările periodice ale performanțelor profesionale reglementate în Secțiunea 3 a Capitolului VI din prezentul regulament.

CAPITOLUL XII. RĂSPUNDEREA PATRIMONIALĂ ȘI RECUPERAREA PREJUDICIILOR

Art. 163. Condițiile angajării răspunderii patrimoniale

(1) Salariații răspund patrimonial, în temeiul normelor și principiilor răspunderii civile contractuale, pentru pagubele materiale produse Spitalului din vina și în legătură cu munca lor, în conformitate cu prevederile Codului Muncii.

(2) Pentru a se putea stabili răspunderea patrimonială a angajatului, Serviciul Financiar și Serviciul administrativ, împreună cu Serviciul Runos și Compartimentul Juridic au obligația de a constata îndeplinirea cumulativă, pe suport fizic, a următoarelor 4 condiții obligatorii:

- a) Existența unui prejudiciu material real, cert și actual adus patrimoniului Spitalului;
 - b) Fapta ilicită a salariatului, stabilită de comisia de cercetare a pagubei prevăzută la art. 165 sau după caz, de comisia de disciplină, săvârșită în legătură cu atribuțiile sale de serviciu sau cu nerespectarea normelor interne;
 - c) Raportul de cauzalitate direct între fapta ilicită a angajatului și prejudiciul material produs;
 - d) Vinovăția salariatului, manifestată sub formă de intenție, culpă sau neglijență profesională.
- (3) Salariații nu răspund patrimonial pentru pagubele provocate de situații de forță majoră, cazuri fortuite, riscul normal al serviciului medical (asumat în protocoalele clinice) sau defecte ascunse ale echipamentelor și aparaturii medicale din dotare.

Art. 164. Situații specifice spitalicești și Exercițarea Dreptului de Regres

Constituie cazuri clare de atragere a răspunderii patrimoniale individuale a personalului medical, auxiliar sau TESA următoarele fapte specifice:

1. **Avariarea aparaturii medicale:** Distrugerea sau defectarea din neglijență, imprudență sau rea-credință a echipamentelor medicale de înaltă tehnologie (aparate CT, RMN, ecografe, monitoare de funcții vitale, injectomate) prin nerespectarea instrucțiunilor fizice de utilizare sau a protocoalelor de manipulare;
2. **Prejudicii materiale din breșe IT / NIS2:** Generarea de costuri financiare, daune sau amenzi administrative aplicate Spitalului de către Directoratul Național de Securitate Cibernetică (DNSC) în baza OUG nr. 155/2024, ca urmare a acțiunilor voluntare sau neglijente ale angajatului (introducerea de dispozitive USB personale infectate, deconectarea sistemelor de securitate, partajarea parolelor sau utilizarea contului unui coleg în sistemul informatic SIH) [42(2), 43(2), 43(3)];
3. **Amenzi administrative GDPR:** Amenzile contravenționale aplicate Spitalului de către ANSPDCP în baza Legii nr. 190/2018 din cauza divulgării neautorizate a datelor medicale, a pierderii documentelor fizice sau a transmiterii foilor de observație clinică generală (FOCG) către terți neautorizați din culpa exclusivă a salariatului [32(1), 32(3), 45(1)];
4. **Dreptul de Regres în caz de Malpraxis medical:** În situația în care Spitalul a fost obligat prin hotărâre judecătorească definitivă să plătească despăgubiri civile sau daune morale unui pacient ca urmare a unei erori de malpraxis săvârșite cu vinovăție de către un cadru medical, instituția are obligația legală de a exercita acțiunea în regres împotriva cadrului medical vinovat pentru recuperarea integrală a sumelor achitate, în limita acoperită sau nu de asigurarea de malpraxis [46(1)].

Art. 165. Procedura administrativă de cercetare și consemnare a pagubei

(1) În cazul în care se constată producerea unei pagube în dauna spitalului, Managerul numește prin Decizie scrisă o Comisie internă de cercetare a pagubei, formată din cel puțin 3 membri (inclusiv un reprezentant al Serviciului financiar și al Serviciului administrativ).

(2) Comisia are obligația de a evalua valoarea reală a prejudiciului și de a solicita salariatului bănuit de producerea pagubei o Notă de explicații olografă, redactată pe suport de hârtie. Refuzul salariatului de a da explicații scrise se consemnează obligatoriu într-un Proces-Verbal semnat de membrii comisiei și martori.

(3) În baza evaluării probelor, a notelor de explicații și a documentelor contabile, Comisia emite o Notă de constatare și evaluare a pagubei, prin care stabilește cuantumul prejudiciului, vinovăția și propune modalitatea legală de recuperare.

Art. 166. Modalități legale de recuperare a prejudiciului material

(1) **Prin acordul părților (Angajament de plată olograf):** În conformitate cu prevederile din Codul Muncii, dacă valoarea pagubei nu depășește echivalentul a **5 salarii minime brute pe țară**, iar salariatul își recunoaște integral vinovăția, recuperarea prejudiciului se poate face prin semnarea olografă a unui Angajament de plată scris, pe suport de hârtie, ce constituie titlu executoriu.

(2) **Regimul reținerilor salariale:** Suma stabilită prin angajamentul de plată nu poate fi reținută automat din salariu fără acordul scris, expres și prealabil al angajatului. Ratele lunare reținute pe statele de plată prin Serviciul RUNOS nu pot depăși **o treime (1/3) din salariul lunar net**, iar împreună cu celelalte rețineri legale (popriri, pensii alimentare) nu pot depăși jumătate (1/2) din salariul net al salariatului.

(3) **Acțiunea în justiție (Calea judecătorească):** Dacă valoarea pagubei depășește plafonul a 5 salarii minime brute pe țară sau dacă salariatul refuză semnarea angajamentului de plată ori contestă Nota de constatare, Spitalul are obligația legală imperativă de a introduce o acțiune în răspundere patrimonială la instanța competentă (**tribunalul în a cărei circumscripție reclamantul își are domiciliul/reședința sau locul de muncă ori, după caz, sediul- art.269 alin.2 Codul Muncii**) în termenul de prescripție de **3 ani** de la data producerii pagubei, în vederea obținerii unui titlu executoriu judecătorec.

CAPITOLUL XIII. REGLEMENTAREA TERMENELOR ȘI A DREPTULUI LA PREAVIZ

Art. 167. Prevederi generale

(1) Preavizul reprezintă perioada de timp acordată de către oricare dintre părți (angajator sau salariat) în vederea încetării raporturilor de muncă, cu scopul de a preveni perturbarea activității unității sau, după caz, asigurarea stabilității financiare a salariatului.

(2) Pe toată durata preavizului, contractul individual de muncă își produce pe deplin toate efectele juridice, salariatul având obligația îndeplinirii tuturor sarcinilor de serviciu, iar Angajatorul având obligația corelativă de plată a drepturilor salariale.

Art. 168. Preavizul în caz de Concediere (Inițiativa Angajatorului)

(1) Salariații concediați pentru motive ce nu țin de persoana lor (art. 65 din Codul Muncii), precum și cei concediați pentru inaptitudine fizică/psihică ori necorespondere profesională (art. 61 lit. c) și d)), beneficiază de un drept la preaviz de **minimum 20 (douăzeci) de zile lucrătoare**.

(2) Notificarea de concediere va fi transmisă în scris salariatului și va cuprinde în mod obligatoriu durata preavizului și data de la care acesta începe să curgă.

(3) Dreptul la preaviz **NU se acordă** în următoarele situații speciale:

- În cazul concedierii disciplinare (art. 61 lit. a) din Codul Muncii);
- În cazul în care salariatul se află în perioada de probă (art. 31 alin. (3) din Codul Muncii).

Art. 169. Preavizul în caz de Demisie (Inițiativa Salariatului)

(1) Salariatul are dreptul de a notifica Angajatorului încetarea contractului individual de muncă prin demisie. Termenul de preaviz obligatoriu pe care salariatul trebuie să îl respecte este cel stabilit în contractul individual de muncă și nu poate fi mai mare de:

- **20 (douăzeci) de zile lucrătoare** pentru salariații cu funcții de execuție;
 - **45 (patruzeci și cinci) de zile lucrătoare** pentru salariații care ocupă funcții de conducere.
- (2) Termenul de preaviz începe să curgă din ziua lucrătoare imediat următoare înregistrării demisiei la Registratura unității.
- (3) Angajatorul poate renunța total sau parțial la termenul de preaviz stabilit în favoarea sa, caz în care contractul de muncă încetează la data renunțării stabilite de comun acord.
- (4) Salariatul poate demisiona **fără preaviz** exclusiv în situația în care Angajatorul nu își îndeplinește obligațiile asumate prin contractul individual de muncă sau prin legislația muncii (ex: neplata repetată a salariului, neasigurarea condițiilor de SSM).

Art. 170. Reguli de calcul și suspendare a termenului de preaviz

(1) Toate termenele de preaviz reglementate în prezentul capitol se calculează exclusiv în **zile lucrătoare**, fiind excluse zilele de repaus săptămânal (sâmbăta și duminica) și zilele de sărbătoare legală în care nu se lucrează.

(2) În situația în care, pe durata preavizului, intervine un caz de suspendare de drept sau prin acordul părților a contractului individual de muncă (inclusiv intrarea salariatului în **concediu**

medical/incapacitate temporară de muncă), cursul termenului de preaviz se suspendă automat.

(3) Termenul de preaviz își va relua cursul de la data încetării definitive a cauzei de suspendare, urmând ca restul de zile rămase să fie efectuate în mod normal.

CAPITOLUL XIV. DISPOZIȚII SPECIFICE PRIVIND STATUTUL, DREPTURILE, OBLIGAȚIILE ȘI REGIMUL DISCIPLINAR APLICABIL MEDICILOR REZIDENȚI

Art. 171. Cadrul legal și domeniul de aplicare

(1) Prezentul capitol reglementează activitatea, drepturile, îndatoririle și disciplina muncii pentru toți medicii rezidenți (pe loc și pe post) care efectuează stagii de pregătire în cadrul Spitalului, în conformitate cu:

- a) **Ordonanța Guvernului nr. 18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului**, cu modificările și completările ulterioare;
- b) **Legea nr. 53/2003 – Codul Muncii**, republicată, cu modificările ulterioare;
- c) **Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății**, cu modificările ulterioare;
- d) **Ordinul Ministerului Sănătății nr. 870/2004 pentru aprobarea Regulamentului privind timpul de muncă, organizarea și efectuarea gărzilor în unitățile publice din sectorul sanitar, cu modificările ulterioare.**

(2) Medicii rezidenți care au contractul de muncă încheiat cu o altă unitate sanitară (**Spital Plătitor**), dar efectuează stagiul curent în cadrul prezentei unități (**Spital Primitor**), sunt supuși pe deplin normelor administrative, de ordine interioară, de securitate și sănătate în muncă (SSM) și situații de urgență (SU) ale acestui Spital.

(3) În exercitarea atribuțiilor, medicul rezident are un statut mixt:

- a) **De salariat**, fiind supus normelor generale de disciplină a muncii, programului de lucru și regulilor administrative ale Unității Medicale;
- b) **De cursant în procesul de formare**, fiind subordonat metodologic, profesional și științific coordonatorului de rezidențiat și îndrumătorului direct desemnat de către șeful de secție

Art. 172. Organizarea timpului de muncă și circuitul administrativ

(1) În conformitate cu Ordinul MS nr. 870/2004, timpul de muncă al medicului rezident este de **7 ore zilnic**, în regim continuu, desfășurat de regulă în intervalul orar **08:00 - 15:00**, fiind repartizat astfel:

- a) **6 ore de activitate medicală-curativă curentă** pe secție (vizită, completare documente medicale, manevre diagnostice și terapeutice);
- b) **1 oră de activitate didactică** și de pregătire teoretică (cursuri, prezentări de caz, îndrumare metodologică).

(2) Fiecare medic rezident are obligația de a întocmi și menține la zi fișa de pontaj lunară. Pontajul, semnat și parafat de către coordonatorul/îndrumătorul de stagiul și avizat de șeful de secție, trebuie depus la Serviciul RUNOS al Spitalului cu cel puțin **3 zile lucrătoare înainte de sfârșitul lunii**, în vederea transmiterii către Spitalul Plătitor.

(3) Rotația de stagiul (schimbarea secției, clinicii sau specialității de modul) se realizează exclusiv în baza documentelor oficiale emise de Ministerul Sănătății sau Direcția de Sănătate Publică. Medicul rezident are obligația de a depune o copie a avizului de schimbare a stagiului la Serviciul RUNOS cu cel puțin **5 zile lucrătoare** înainte de începerea noului modul.

(4) Pe toată durata prezenței în Spital, medicul rezident este obligat să poarte echipamentul de lucru regulamentar și **ecusonul de identificare la vedere**, pe care vor fi menționate: numele, prenumele, calitatea de „Medic Rezident”, anul de studiu și specialitatea.

Art. 173. Regimul efectuării gărzilor

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

(2) Începând cu anul I de pregătire în specialitate, medicii rezidenți **pot fi incluși, la cerere**, în linia de gardă efectuată în specialitatea în care își desfășoară rezidențiatul, **cu excepția liniei I de gardă**, și în afara programului normal de lucru. Activitatea rezidenților incluși în linia de gardă se desfășoară pe răspunderea și sub supravegherea medicului titular de gardă.

(3) Începând cu anul III de pregătire în specialitate, medicii rezidenți pot fi incluși, la cerere, în linia I de gardă efectuată în specialitatea în care își desfășoară rezidențiatul, în afara programului normal de lucru, cu respectarea limitelor de competență conform prevederilor art. 22¹ din Ordonanța Guvernului nr. 18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului, aprobată prin Legea nr. 103/2012, cu modificările și completările ulterioare, sub supravegherea unui medic specialist sau primar care efectuează gardă la domiciliu și care a fost desemnat în acest sens de către șeful de secție.

(4) Medicii rezidenți care efectuează gărzi în afara programului normal de lucru sunt salarizați pentru această activitate de către unitatea sanitară unde efectuează garda, cu respectarea prevederilor legale.

(5) Este strict interzisă părăsirea incintei Spitalului în timpul serviciului de gardă. Părăsirea neautorizată a gărzii, fără aprobarea expresă a medicului șef de gardă, constituie o încălcare gravă a obligațiilor de serviciu, fiind asimilată abandonului de post și sancționată conform Codului Muncii.

Art. 174. Limitele competenței medicale și aplicarea parafei

(1) Activitatea medicală a rezidentului este graduală, supravegheată și direct proporțională cu anul de pregătire:

- a) **Rezidenții din anii I și II** efectuează anamneze, examinări clinice și manevre diagnostice de bază. Aceștia întocmesc documente medicale (foi de observație, rețete, bilete de trimitere, condici de medicamente) **exclusiv cu contrasemnătura și parafa** medicului specialist/primar curant sau de gardă;
 - b) **Rezidenții din anii mari (Anii III-VI)** pot efectua manevre medicale și intervenții cu grad mediu de complexitate în mod autonom, în limitele stabilite de curricula specialității și de îndrumătorul de stagiul. Aceștia au obligația de a raporta imediat medicului specialist orice degradare a stării pacientului sau apariția unor complicații.
- (2) În toate documentele medicale (atât pe suport de hârtie, cât și în sistemul informatic al spitalului), medicul rezident este obligat să aplice semnătura și parafa proprie (pe care sunt înscrise numele, calitatea de medic rezident, specialitatea și anul de studiu). **Niciun document**

completat de un medic rezident nu are valoare juridică și administrativă fără contrasemnătura și parafa medicului specialist/primar responsabil.

(3) Este strict interzisă utilizarea de către medicul rezident a parafei sau a credențialelor de acces în sistemul informatic (user/parolă) aparținând altui medic.

Art. 175. Gestiunea documentelor medicale, confidențialitatea și GDPR

(1) În conformitate cu **Regulamentul (UE) 2016/679 (GDPR)** și **Legea nr. 46/2003 privind drepturile pacientului**, medicii rezidenți au obligația păstrării stricte a secretului profesional și a confidențialității tuturor datelor medicale și cu caracter personal la care au acces.

(2) Este strict interzisă fotografierea, filmarea, copierea sau extragerea sub orice formă a datelor din documentele oficiale ale spitalului (foi de observație, rezultate de laborator, imagistică) prin utilizarea dispozitivelor personale (telefoane mobile etc.), fără acordul scris al pacientului și aprobarea prealabilă a Managementului Spitalului. Discutarea cazurilor clinice în spații publice sau pe rețelele de socializare în mod identificabil constituie o abatere gravă.

(3) Medicii rezidenți au obligația de a completa corect, lizibil și la zi foile de observație clinică ale pacienților alocați și de a le preda integral, în ordine cronologică, către registratura sau arhiva secției imediat după externarea pacientului. Rătăcirea, distrugerea sau deteriorarea documentelor medicale originale atrage răspunderea disciplinară și patrimonială.

Art. 176. Drepturi specifice și utilizarea Logbook-ului (caietului de rezident/caietul de monitorizare a pregătirii practice)

(1) Pe durata stagiului, medicul rezident are dreptul să utilizeze baza logistică a Spitalului, să aibă acces la cazuistica secției în scop didactic și să participe activ la raportul de gardă, vizitele medicale, ședințele clinice și activitățile științifice.

(2) Medicul rezident are obligația personală de a completa la zi caietul de monitorizare a pregătirii practice (**Logbook**), consemnând toate manevrele și intervențiile efectuate sau asistate. La finalul fiecărui modul de stagiu, rezidentul este obligat să prezinte acest caiet coordonatorului în vederea evaluării (colocviu de stagiu) și semnării pentru validare.

Art. 177. Regimul concediilor

(1) Concediul de odihnă anual se acordă în baza planificării stabilite la nivelul secției, fiind necesar avizul scris al coordonatorului de rezidențiat și aprobarea Spitalului Plătitor, pentru a nu fi afectată parcurgerea programei de pregătire.

(2) Medicii rezidenți din anii terminali au dreptul la concediu de studii plătit pentru susținerea examenului de medic specialist, conform legii. Cererea de concediu se depune la Serviciul RUNOS cu cel puțin **30 de zile înainte**, însoțită de avizul coordonatorului și dovada înscrierii la examen.

Art. 178. Abateri disciplinare specifice și Sancțiuni

Suplimentar față de abaterile generale prevăzute în prezentul Regulament Intern, în baza **Art. 247 și Art. 248 din Codul Muncii**, constituie abateri disciplinare specifice medicilor rezidenți următoarele fapte:

- a) Refuzul nejustificat de a îndeplini sarcinile medicale, administrative sau didactice delegate de către medicul îndrumător, coordonator sau șeful de secție, compatibile cu anul de studiu;
- b) Depășirea cu intenție sau din neglijență a limitelor de competență medicală prin efectuarea de manevre sau prescrierea de scheme terapeutice fără supravegherea sau avizul medicului specialist;

- c) Absența nemotivată de la programul de lucru de 7 ore sau părăsirea liniei de gardă fără aprobarea scrisă/verbală a medicului șef de gardă;
- d) Lipsa de diligență în completarea și predarea la termen a foilor de observație clinică sau a pontajelor lunare;
- e) Necompletarea sau refuzul de a prezenta spre validare caietul de rezident (Logbook);
- f) Încălcarea normelor GDPR prin gestionarea defectuoasă, fotografierea sau deconspirarea datelor medicale ale pacienților din Spital.

Sanțiunile disciplinare se aplică conform Codului Muncii, de către conducerea spitalului angajator, la propunerea comisiei de disciplină și cu informarea coordonatorului de rezidențiat.

CAPITOLUL XV. DREPTURI SPECIFICE, FACILITĂȚI ȘI MĂSURI PRIVIND INCLUZIUNEA SALARIAȚILOR CU DIZABILITĂȚI

Art. 179. Cadrul legal și principiul nediscriminării

(1) Prezentul capitol reglementează drepturile specifice, facilitățile și condițiile de muncă aplicabile salariaților cu dizabilități angajați în cadrul Spitalului, în conformitate cu **Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap**, republicată, cu modificările ulterioare, și **Legea nr. 53/2003 – Codul Muncii**.

(2) Spitalul garantează egalitatea de șanse și de tratament în muncă. Este strict interzisă orice formă de discriminare directă sau indirectă, hărțuire ori respingere bazată pe criteriul dizabilității în ceea ce privește: angajarea, repartizarea pe secții/compartimente, formarea profesională, promovarea sau stabilirea sarcinilor de serviciu.

Art. 180. Facilități privind timpul de muncă și odihna

În conformitate cu prevederile legale în vigoare, salariații care dețin un certificat de încadrare în grad de handicap valabil beneficiază de următoarele facilități specifice:

- a) **Program redus de lucru:** Persoanele cu handicap grav sau accentuat pot beneficia, la cerere, de reducerea timpului normal de muncă la **6 ore pe zi**, fără diminuarea salariului de bază și a vechimii în muncă, în condițiile stabilite de legislația specifică;
- b) **Concediu de odihnă suplimentar:** Salariații cu dizabilități au dreptul în fiecare an calendaristic la un concediu de odihnă suplimentar plătit de **3 zile lucrătoare**, care se adaugă la concediul de bază convenit conform funcției și vechimii;
- c) **Regimul muncii de noapte și suplimentare:** Salariații cu dizabilități **nu pot fi obligați** să presteze muncă suplimentară sau muncă de noapte (în intervalul orar 22:00 - 06:00). Includerea acestora în turele de noapte sau solicitarea de ore suplimentare se poate face exclusiv cu acordul lor scris și doar dacă starea de sănătate le permite, pe baza avizului eliberat de medicul de medicina muncii.

Art. 181. Adaptarea rezonabilă a locului de muncă

(1) Spitalul, prin Comitetul Director și serviciile tehnico-administrative, are obligația de a realiza **adaptarea rezonabilă a locului de muncă** pentru salariații cu dizabilități, adaptare ce presupune modificări și ajustări necesare și adecvate, care nu impun o sarcină disproporționată

instituției.

(2) Măsurile de adaptare includ, după caz:

- a) Facilitarea accesului fizic în incinta spitalului, pe secții și la grupurile sanitare (rampe, ascensoare semnalizate, uși adaptate);
- b) Adaptarea mobilierului de birou, a echipamentelor informatice sau a instrumentarului specific activității administrative sau medico-sanitare, în funcție de tipul de dizabilitate;
- c) Flexibilizarea programului de lucru sau decalarea orelor de începere/finalizare a activității pentru a facilita transportul sau urmarea unor tratamente medicale/recuperatorii curative.

Art. 182. Evaluarea medicală și Securitatea în Muncă (SSM)

(1) Repartizarea pe funcții și stabilirea sarcinilor din fișa postului pentru salariatul cu dizabilități se fac în strictă corelare cu recomandările formulate de **medicul de medicina muncii** al Spitalului și cu limitările menționate în programul individual de reabilitare și integrare socială.

(2) Dacă pe parcursul derulării contractului de muncă apar modificări ale stării de sănătate a angajatului, Spitalul are obligația de a solicita o reevaluare din partea compartimentului de medicina muncii, în vederea adaptării sarcinilor sau, dacă este necesar, a trecerii într-un alt post compatibil, conform Codului Muncii.

Art. 183. Procedura internă de înregistrare și acordare a facilităților

(1) Pentru a beneficia de drepturile prevăzute în prezentul capitol, salariatul are obligația de a depune la Serviciul RUNOS o **cerere scrisă**, însoțită de **originalul sau copia certificată a certificatului de încadrare în grad de handicap** aflat în termen de valabilitate.

(2) Facilitățile fiscale (scutirea de la plata impozitului pe veniturile din salarii) și drepturile specifice privind timpul de muncă/odihnă se acordă începând cu data de **1 a lunii următoare** depunerii documentelor justificative la Serviciul RUNOS.

(3) Salariatul are obligația de a notifica Serviciul RUNOS cu privire la orice modificare, prelungire, revizuire sau expirare a certificatului de încadrare în grad de handicap, în termen de **maximum 5 zile lucrătoare** de la producerea evenimentului, prin depunerea noului document.

Art. 184. Obligațiile spitalului privind încadrarea în muncă (Cota de 4% și Fondul de handicap)

(1) În conformitate cu Art. 78 din Legea nr. 448/2006, Spitalul, având peste 50 de angajați, are obligația legală de a angaja persoane cu handicap într-un procent de **cel puțin 4% din numărul total de salariați**.

(2) În situația în care Spitalul nu are ocupat procentul de 4% cu persoane cu dizabilități, Serviciul RUNOS coroborat cu Serviciul Financiar-Contabil va calcula lunar și va vărsa la bugetul de stat o sumă reprezentând salariul de bază minim brut pe țară garantat în plată înmulțit cu numărul de locuri de muncă în care nu au fost angajate persoane cu handicap, conform algoritmului legal [Legea nr. 448/2006].

(3) În scopul îndeplinirii obligației de raportare, Serviciul RUNOS va menține o evidență strictă și confidențială a numărului de salariați cu dizabilități și va transmite lunar Declarația 112 raportând corect indicatorii specifici [Legea nr. 448/2006].

Art. 185. Sancțiuni pentru hărțuire sau discriminare

Orice comportament de excludere, marginalizare, hărțuire, ironizare sau tratament inechitabil aplicat unui salariat pe considerente de dizabilitate, comis de către colegi, șefi de secție sau personal de conducere, constituie o **abatere disciplinară deosebit de gravă**. Aceasta va fi cercetată cu celeritate de Comisia de Disciplină a Spitalului și va fi sancționată conform Codului Muncii, putând atrage inclusiv desfacerea disciplinară a contractului individual de muncă.

CAPITOLUL XVI. PROCEDURA PRIVIND PROTECȚIA AVERTIZORILOR ÎN INTERES PUBLIC ȘI INTEGRITATEA INSTITUȚIONALĂ ÎN CADRUL SPITALULUI

Art. 186. Cadrul legal și sfera de aplicare în mediul spitalicesc

(1) Prezentul capitol reglementează modalitatea de raportare a încălcărilor legii produse în cadrul Spitalului și măsurile de protecție aplicabile persoanelor care efectuează astfel de raportări, în conformitate cu **Legea nr. 361/2022 privind protecția avertizorilor în interes public** [Legea nr. 361/2022], completată de normele privind integritatea instituțională și de **Legea nr. 53/2003 – Codul Muncii** [Legea nr. 53/2003].

(2) Calitatea de **avertizor în interes public** poate fi deținută de orice persoană fizică ce raportează încălcări ale legii de care s-a lovit în context profesional în cadrul Spitalului [Legea nr. 361/2022], respectiv:

- a) Personalul medico-sanitar titular (medici primari, medici specialiști);
 - b) Personalul auxiliar și mediu (asistenți medicali, infirmiere, brancardieri, îngrijitori);
 - c) Personalul TESA, administrativ, tehnic și de conducere;
 - d) Membrii Consiliului de Administrație și ai Comitetului Director;
 - e) Voluntarii, studenții sau cursanții aflați în stagii de practică autorizate;
 - f) Angajații firmelor subcontractate care prestează servicii în incinta spitalului (pază, curățenie, catering, mentenanță).
- (3) Sfera raportărilor vizează orice nerespectare a dispozițiilor legale, a normelor deontologice sau a procedurilor interne din Spital, cu accent deosebit pe:
- a) Fapte de corupție, luare de mită, condiționarea actului medical sau solicitare de foloase necuvenite;
 - b) Încalcări ale protocoalelor clinice sau neglijență în serviciu care pun în pericol viața, integritatea sau siguranța pacienților;
 - c) Nereguli, fraudă sau favorizări în procedurile de achiziții publice (medicamente, materiale sanitare, reactivi, aparatură medicală);
 - d) Nerespectarea normelor de siguranță epidemiologică, de igienă spitalicească sau manipularea neconformă a deșeurilor medicale periculoase;
 - e) Falsificarea de documente oficiale ale spitalului (foi de observație clinică, rețete, registre de evidență, pontaje ale programului normal sau de gardă).

Art. 187. Organizarea canalelor interne de raportare

(1) Spitalul garantează existența unor **canale interne securizate**, independente de conducerea secțiilor sau a spitalului, gestionate de către **Persoana/Structura Desemnată** prin decizie a Managerului.

(2) Canalele oficiale prin care se pot depune raportări sunt:

- a) **Prin poștă electronică**, la adresa securizată dedicată: integritate@urgentapantelimon.ro;
- b) **În scris, pe suport de hârtie**, depusă în cutia special amenajată în zona administrativă (într-un loc ferit de monitorizarea video directă) sau expediată prin poștă cu mențiunea „Confidențial – Avertizor Legea 361/2022”;
- c) **Prin linie telefonică directă** dedicată, cu înregistrare sau transcriere (efectuate exclusiv cu acordul prealabil al avertizorului);
- d) **Prin întâlnire personală**, solicitată de avertizor, ce va fi fixată de persoana desemnată într-un spațiu care să garanteze confidențialitatea deplină.

(3) Se primesc și se examinează inclusiv **raportările anonime**. Dacă acestea conțin indicii temeinice și suficiente informații privind încălcarea legii, vor fi verificate cu celeritate, iar avertizorului i se vor aplica retroactiv măsurile de protecție dacă identitatea sa va fi dezvăluită ulterior.

Art. 188. Procedura de examinare și termenele de soluționare

(1) Persoana desemnată din cadrul Spitalului are obligația de a transmite avertizorului **confirmarea primirii raportării în termen de cel mult 7 zile calendaristice** de la înregistrare.

(2) Acțiunile de verificare vor fi desfășurate cu diligență, obiectivitate și imparțialitate. Persoana desemnată este obligată să transmită avertizorului o **informare privind stadiul și rezultatul verificărilor în termen de cel mult 3 luni** de la data confirmării de primire.

(3) În cazul în care investigația internă confirmă faptele raportate, persoana desemnată va înainta un raport de specialitate Managerului Spitalului în vederea:

- a) Sesizării Comisiei de Disciplină pentru aplicarea sancțiunilor prevăzute de Codul Muncii [Legea nr. 53/2003];
- b) Sesizării de îndată a organelor de urmărire penală sau a Agenției Naționale de Integritate (ANI), dacă faptele întrunesc elementele unei infracțiuni, ale unui conflict de interese sau ale unei incompatibilități administrative.

Art. 189. Interzicerea strictă a represaliilor în mediul spitalicesc

(1) În conformitate cu legislația națională [Legea nr. 361/2022], **este interzisă orice formă de represalii**, hărțuire, discriminare sau tratament inechitabil împotriva avertizorului în interes public, exercitată direct sau indirect de către conducerea spitalului, șefii de secție sau colegi.

(2) Constituie represalii interzise și vor fi considerate abateri disciplinare grave dacă sunt aplicate ca urmare a unei raportări:

- a) Desfacerea disciplinară a contractului individual de muncă [Legea nr. 53/2003];
- b) Modificarea unilaterală și abuzivă a locului de muncă (mutarea pe o altă secție, compartiment sau dispensar fără acordul angajatului);
- c) Modificarea abuzivă a programului de lucru sau **retragerea ori excluderea nejustificată din graficul de gardi** sau de continuitate (fapt ce diminuează veniturile din sporuri);
- d) Reducerea salariului de bază, refuzul acordării sporurilor specifice secției (ex. spor de secție, spor de pericolozitate, spor de tură) sau a primelor legale;

- e) Evaluarea abuzivă, cu calificative negative sau diminuate, a performanțelor profesionale anuale;
- f) Refuzul participării la cursuri de formare profesională continuă sau blocarea promovării în grad ori treaptă profesională.

Art. 190. Protecția identității și confidențialitatea datelor

(1) Identitatea avertizorului în interes public și orice informații care permit identificarea directă sau indirectă a acestuia **sunt strict confidențiale**. Acestea nu pot fi dezvăluite niciunui angajat, șef de secție, membru al Comitetului Director sau al Consiliului de Administrație, în afara persoanei special desemnate.

(2) Divulgarea intenționată sau din neglijență a identității unui avertizor de către personalul spitalului constituie o abatere disciplinară gravă și atrage sesizarea instituțiilor statului pentru aplicarea sancțiunilor contravenționale sau penale prevăzute de lege [Legea nr. 361/2022].

Art. 191. Dreptul de raportare prin canale externe

Avertizorul de interes public din cadrul Spitalului are dreptul legal de a utiliza direct canalele externe dacă consideră că managementul instituției este implicat în nereguli sau că există riscul unor represalii imediate. Acesta se poate adresa direct către **Agencia Națională de Integritate (ANI)**, Ministerul Sănătății, Colegiul Medicilor, Ordinul Asistenților Medicali sau organelor de urmărire penală (Parchet, DNA).

Art. 192. Sancțiuni pentru raportări cu rea-credință

(1) În conformitate cu legislația muncii și dispozițiile legale în vigoare [Legea nr. 53/2003, Legea nr. 361/2022], efectuarea cu intenție și rea-credință de raportări sau divulgări de informații false constituie o abatere disciplinară și va fi sancționată la nivelul Spitalului, suplimentar față de răspunderea contravențională prevăzută de lege.

(2) Avertizorul care raportează informații false în mod deliberat nu beneficiază de măsurile de protecție împotriva represaliilor stabilite în prezentul capitol [Legea nr. 361/2022].

CAPITOLUL XVII. ACORDAREA DE RECOMPENSE ȘI DIPLOME PENTRU MERITE DEOSEBITE

Art. 193. Definiții ale formelor de recompense

În cadrul Spitalului Clinic de Urgență „Sfântul Pantelimon”, formele de recompensă morală și financiară aplicabile personalului sau colaboratorilor sunt definite după cum urmează:

a) Diplomă de Onoare: reprezintă o formă de recompensă morală oficială oferită persoanelor care au onorat Spitalul prin activitățile sau acțiunile întreprinse, ducând la creșterea calității actului medical, la îmbunătățirea condițiilor de acordare a asistenței medicale sau la sporirea prestigiului instituției. Se poate acorda atât salariaților Spitalului, cât și altor persoane fizice sau juridice din exterior;

b) Diplomă de Excelență: reprezintă o formă de recompensă morală oficială oferită salariaților sau colectivelor din Spital pentru activitatea profesională deosebită și conduita ireproșabilă, ori pentru contribuția majoră la dezvoltarea activității de asistență medicală de urgență și sporirea prestigiului unității. Se poate acorda exclusiv salariaților spitalului;

c) Diplomă de Merit: reprezintă o formă de recompensă morală oficială oferită anual salariaților Spitalului care au desfășurat o activitate profesională impecabilă și au dovedit o conduită etică ireproșabilă. Se poate acorda exclusiv salariaților spitalului;

d) Diplomă pentru Întreaga Activitate: reprezintă o formă de recompensă morală oficială oferită salariaților Spitalului la încheierea raporturilor de muncă prin pensionare, în condițiile în care au desfășurat o activitate profesională de lungă durată impecabilă și au dovedit o conduită deontologică ireproșabilă. Se poate acorda exclusiv salariaților spitalului;

e) Diplomă de Salariați Anului: reprezintă o formă de recompensă morală oficială supremă, oferită anual salariaților Spitalului pentru performanțe profesionale excepționale, conduită ireproșabilă, contribuție majoră la dezvoltarea activității medicale și sporirea prestigiului instituției. Se poate acorda unui singur salariat din cadrul spitalului pe parcursul unui an calendaristic;

f) Salariul de merit și recompensele financiare: se stabilesc și se acordă în strictă conformitate cu prevederile legislației în vigoare privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice (Legea-cadru nr. 153/2017) și în limita bugetului aprobat.

Art. 194. Categoriile de persoane eligibile pentru acordarea diplomelor
Diplomele oficiale ale instituției pot fi acordate următoarelor categorii de persoane:

1. **Salariaților Spitalului:** pentru o activitate remarcabilă desfășurată în scopul creșterii competenței, a probității profesionale și a calității îngrijirii pacienților;
2. **Foștilor salariați ai Spitalului:** pentru recunoașterea oficială a contribuției la bunul mers al activității spitalului, sub rezerva îndeplinirii cumulative a următoarelor condiții:
 - o sunt pensionați în intervalul ultimelor 12 luni anterioare datei acordării diplomei;
 - o au desfășurat o activitate continuă de cel puțin 5 ani în cadrul Spitalului „Sfântul Pantelimon”;
 - o au obținut calificativul profesional anual „Foarte bine” în ultimii 5 ani de activitate.
3. **Persoanelor din afara Spitalului:** persoane fizice sau juridice care au adus o contribuție însemnată, sponsorizări, donații sau sprijin logistic și academic la dezvoltarea activității Spitalului.

Art. 195. Procedura administrativă de acordare

(1) Propunerile de acordare a diplomelor sau a recompenselor morale se formulează în scris și pot fi înaintate de către:

- Membrii Consiliului de Administrație, ai Comitetului Director, ai Consiliului Medical sau ai Consiliului de Etică;
 - Medicii șefi de secție, medicii șefi de laboratoare, asistenții șefi de secție sau șefii de servicii și birouri administrative.
- (2) Propunerile privind recompensarea persoanelor care au fost pensionate vor fi verificate și supervizate, pe baza unei situații nominale și a istoricului profesional din dosarul personal, de către Serviciul RUNOS, pentru a se constata îndeplinirea condițiilor de vechime și calitative.
- (3) Toate propunerile avizate se înaintează spre aprobare finală Managerului Spitalului.
- (4) Diploma de Onoare și celelalte distincții aprobate se acordă în mod oficial de către Managerul Spitalului în cadrul unui consiliu festiv sau la rapoartele de gardă lărgite.
- (5) La nivelul Secretariatului Spitalului se înființează și se gestionează în format fizic și digital „Registrul Diplomelor”, în care vor fi înregistrate cronologic toate diplomele acordate, seria, numărul, numele beneficiarului și motivul acordării.

CAPITOLUL XVIII. REGIMUL DE ACCES, SECURITATE ȘI CIRCULAȚIE ÎN CADRUL SPITALULUI

Secțiunea 1. Regimul de acces al personalului și al vizitatorilor (Aparținători)

Art. 196. Accesul personalului propriu și al colaboratorilor

(1) Accesul personalului angajat al spitalului, al medicilor rezidenți, al studenților în stagii de practică și al echipelor de control externe se face exclusiv pe baza legitimațiilor de serviciu vizate la zi.

2. Toți angajații și persoanele aflate în formare profesională au obligația absolută de a purta la vedere ecusonul de identificare pe toată durata timpului de lucru.

3. Accesul salariaților firmelor externe prestatoare de servicii (curățenie, pază, mentenanță) este permis numai pe baza unui tabel nominal aprobat de către Managerul spitalului, însoțit de documentul de identitate și legitimația de serviciu specifică.

Art. 197. Condițiile obligatorii pentru vizitarea pacienților

(1) Pentru urgențele medico-chirurgicale ale pacienților care se prezintă la unitate, accesul în spital este permanent (24/7/365).

(2) Accesul în spital al vizitatorilor și aparținătorilor pentru pacienții internați este permis zilnic, strict în intervalul orar 13:00 - 20:00, cu respectarea obligatorie a următoarelor condiții cumulative:

- a) Accesul se face numai în baza unui document oficial de identitate (CI/Pașaport) și după înscrierea obligatorie a datelor în registrul special al vizitatorilor gestionat de serviciul de pază;
- b) Se permite accesul exclusiv persoanelor care prezintă o ținută vestimentară decentă și curată;
- c) Intrarea și circulația se fac strict prin locurile, căile de acces și spațiile special afectate vizitatorilor prin decizie a Managerului;
- d) Se permite accesul în grup de maximum 3 persoane simultan pentru un singur pacient; restul aparținătorilor vor aștepta în zonele de primire bine delimitate din curtea sau holul central al spitalului;

e) Pe toată perioada prezenței în incinta spitalului, vizitatorii au obligația de a purta la vedere ecusonul special care le atestă această calitate.

Art. 198. Accesul în afara programului și regimul de carantină

(1) În afara programului standard de vizitare stabilit la Art. 197 ali. (2), accesul în secțiile cu paturi este strict interzis, fiind permis de către serviciul de pază exclusiv în baza unui „*Bilet de liber acces în secția...*”, eliberat în scris de către medicul curant al pacientului și vizat obligatoriu de către medicul șef de secție sau de către medicul de gardă.

(2) În cazul apariției unui risc epidemiologic major și a instituirii unei perioade de carantină, conform dispozițiilor oficiale emise de Direcția de Sănătate Publică (DSP) sau de Ministerul Sănătății, Managerul spitalului va limita ori va interzice în totalitate accesul vizitatorilor în spital, activându-se măsurile de izolare.

Art. 199. Accesul pacienților în Ambulatoriul Integrat

Accesul pacienților în Ambulatoriul Integrat al spitalului este permis în funcție de programul de lucru al cabinetelor de specialitate, pe baza biletului de trimitere parafat de către medicii de familie sau medicii specialiști din exterior, ori în baza scrisorii medicale oficiale în cazul afecțiunilor cronice care, după confirmarea diagnosticului, permit prezentarea directă la consult.

Secțiunea 2. Securitatea spitalului, bunurile interzise și paza zonelor cu risc

Art. 200. Interdicția introducerii obiectelor și substanțelor periculoase

(1) Este strict interzis accesul în spital al oricărei persoane care are asupra sa armament, muniții, substanțe toxice, inflamabile, stupefiante, substanțe explozive ori alte instrumente periculoase care pot pune în primejdie viața, integritatea corporală sau sănătatea pacienților și a personalului, ori integritatea patrimoniului unității.

(2) Fac excepție de la prevederile alin. (1) exclusiv persoanele aflate în timpul executării misiunilor oficiale de intervenție operativă, organele de poliție sau jandarmerie în exercitarea atribuțiilor, persoanele destinate protecției demnitarilor români sau străini, ori personalul autorizat care asigură paza și supravegherea permanentă a pacienților internați aflați în stare de privare de libertate.

Art. 201. Securizarea zonelor medicale cu risc crescut

(1) Este strict interzis accesul oricărei persoane străine sau vizitator în zonele medicale cu risc crescut, respectiv: Secția ATI, Blocul Operator, Blocul de Nașteri, Secția Nou-Născuți, Serviciul de Sterilizare Centralizată, Laboratoarele de analize și imagistică, Unitatea de transfuzii, Depozitele de deșeuri medicale periculoase și Stația centrală de Oxigen.

(2) Fac excepție de la alin. (1) exclusiv cazurile medicale cu totul speciale, aprobate în scris de către medicii șefi de secție și vizate de către Managerul spitalului, cu obligația purtării echipamentului complet de protecție steril.

(3) În zonele de risc medical în care accesul fizic al vizitatorilor este complet interzis, Spitalul, în funcție de fondurile disponibile și cu aprobarea șefului de secție, poate asigura vizualizarea pacienților de către aparținători prin sisteme de televiziune cu circuit închis sau prin internet.

(4) În aplicarea art. 171 din Legea nr. 95/2006, introdus prin Legea nr. 159/2025, Spitalul instalează și menține în stare de funcționare, în fiecare salon destinat internării pacienților, butoane de panică sau alt sistem de alertă, amplasate într-un loc accesibil pacienților, care să permită semnalarea rapidă a unei urgențe medicale sau a unei situații de pericol iminent către personalul medical și de securitate. Spitalul asigură instruirea periodică a personalului medical și auxiliar privind utilizarea acestor sisteme și organizează simulări pentru testarea eficienței lor. Obligația de instalare se aplică la 18 luni de la intrarea în vigoare a Legii nr. 159/2025.

Art. 202. Procedura în caz de abateri și părăsirea spitalului de către minori

(1) În cazul identificării oricăror nereguli, tentative de pătrundere neautorizată în zonele de risc, nerespectări ale regulilor de circulație sau manifestări violente și contrare normelor de conduită civilizată pe durata vizitelor, personalul medico-sanitar are obligația de a sesiza de urgență serviciul de pază și ordine pentru evacuarea persoanelor și luarea măsurilor legale.

(2) La ieșirea din Spital, persoanele care însoțesc pacienți minori vor fi obligatoriu legitimate de către serviciul de pază și personalul de la recepție, pentru a se stabili cu certitudine calitatea juridică pe care o au în raport cu minorul (reprezentant legal, grad de rudenie) și legitimitatea legală a părăsirii spitalului de către copil, prevenind riscul sustragerii de minori.

Secțiunea 3. Regimul de acces și acreditare al reprezentanților Mass-Media

Art. 203. Condițiile de acces ale reprezentanților presei

(1) Accesul reprezentanților mass-mediei în incinta spitalului este permis numai în baza legitimației de acreditare profesională în specialitate vizate la zi, a documentului de identitate și exclusiv cu acordul scris, prealabil și explicit al Managerului spitalului.

(2) Reprezentanții mass-mediei pot filma sau efectua înregistrări audio-video în incinta spitalului numai în spațiile administrative sau comune pentru care Managerul și-a exprimat acordul. Intervievarea sau filmarea pacienților se poate realiza numai cu respectarea strictă a dreptului la viață privată, în condițiile legii, și în baza acordului scris al pacientului sau reprezentantului său legal.

Art. 204. Însoțirea obligatorie de către Purtătorul de Cuvânt

Managerul spitalului desemnează prin decizie un Purtător de Cuvânt al instituției. Acesta are obligația profesională de a-i întâmpina și însoți în mod permanent pe reprezentanții mass-mediei pe toată durata prezenței acestora în incinta și curtea Spitalului, interzicându-se circulația neînsoțită a jurnaliștilor în secțiile medicale.

Art. 205. Furnizarea informațiilor de interes public

(1) Asigurarea de către Spital a accesului la informațiile de interes public se face din oficiu sau la cerere, în conformitate cu Legea nr. 544/2001, prin intermediul Purtătorului de cuvânt sau al persoanei desemnate special în acest scop.

(2) Informațiile de interes public pot fi solicitate în scris sau verbal. Pentru informațiile solicitate verbal, persoana desemnată are obligația să precizeze condițiile în care are loc accesul și poate furniza informațiile pe loc, în cadrul unui program minim stabilit de conducerea unității.

(3) În cazul în care informațiile solicitate nu sunt disponibile pe loc sau necesită verificări complexe din partea Serviciului RUNOS ori a Comitetului Director, jurnalistul sau reprezentantul mass-mediei va fi îndrumat să înainteze solicitarea în scris, prezentând acreditarea oficială.

(4) Accesul la informații de interes public aprobat de conducere va respecta cu strictețe dreptul absolut la intimitate și confidențialitate al pacienților, fără a afecta în niciun fel activitatea curentă și desfășurarea actului medical de urgență.

Secțiunea 4. Reglementarea accesului și parcării autovehiculelor

Art. 206. Înregistrarea și controlul autovehiculelor

(1) Accesul și circulația autovehiculelor în curtea spitalului sunt reglementate prin decizie a Managerului. Serviciul de pază are obligația de a asigura evidența strictă a tuturor intrărilor și ieșirilor auto în *Registrul de evidență a accesului autovehiculelor*.

(2) Autovehiculele Serviciului de Ambulanță (SABIF), vehiculele SMURD, autovehiculele personale sau alte mijloace auto care transportă pacienți care necesită îngrijiri medicale de urgență ori persoane cu dizabilități care nu se pot deplasa au asigurată prioritatea și accesul permanent (24/7/365) în curtea spitalului.

Art. 207. Regimul de acces la Serviciul de Anatomie Patologică (Morga)

La morga spitalului, accesul autovehiculelor funerare sau ale aparținătorilor este permis numai în timpul programului oficial de lucru al serviciului și exclusiv cu notificare prealabilă scrisă ori telefonică, comunicată obligatoriu în avans către serviciul de pază de la porțile de acces.

Art. 208. Accesul autovehiculelor furnizorilor de bunuri și servicii

Accesul autovehiculelor aparținând furnizorilor de produse, medicamente și servicii în unitatea sanitară este permis cu respectarea următoarelor condiții tehnice stricte:

- a) Accesul este permis numai în timpul programului normal de lucru și exclusiv pe poarta de aprovizionare stabilită de Manager;
- b) În situații de urgență ce excedează programul, accesul este permis numai cu acordul expres al Managerului sau al locțiitorului de drept delegat;
- c) Intrarea se face pe baza legitimației de serviciu a șoferului, a documentului de identitate, a documentelor de însoțire a mărfii și a confirmării scrise sau telefonice din partea șefilor de servicii sau ai departamentului spitalicesc solicitant.

Art. 209. Regimul permiselor speciale de parcare

Toate celelalte categorii de posesori de autovehicule (inclusiv personalul angajat al spitalului) au acces și drept de parcare în curtea instituției numai dacă sunt autorizați în mod expres de către Managerul spitalului, pe baza unui *Permis de acces auto/ Ecuson de parcare* eliberat de unitate, aprobat de Manager și afișat obligatoriu la vedere pe parbrizul autovehiculelor.

CAPITOLUL XIX. ALTE NORME OBLIGATORII. IGIENA SPITALICEASCĂ ȘI INTERDICȚIA PRIVIND FUMATUL

Secțiunea 1. Curățenia, dezinsecția și întreținerea spațiilor spitalului

Art. 210. Regimul curățeniei și dezinsecției în zonele medicale

(1) Programul de curățenie a saloanelor, rezervelor, grupurilor sanitare și a anexelor acestora se realizează în strictă conformitate cu prevederile legale în vigoare, cu normele emise de Ministerul Sănătății și cu reglementările interne ale spitalului.

(2) Programul de dezinsecție, dezinsecție și deratizare (DDD) la nivelul unității este fundamentat pe cartografierea și luarea în evidență a spațiilor cu risc crescut de infecție (sălile de operație din Blocul Operator, sălile de naștere, cabinetele de recoltare, secția ATI, rezervele pacienților din secțiile chirurgicale). În aceste zone cu risc epidemiologic crescut, curățenia și dezinsecția se efectuează obligatoriu de 2, 3 sau mai multe ori pe zi, conform graficelor speciale afișate, în scopul eliminării riscurilor de apariție a **Infecțiilor Asociate Asistenței Medicale (IAAM)**.

(3) Zonele cu risc epidemiologic crescut din spital sunt menținute în permanentă supraveghere prin măsuri de control specifice implementate de Serviciul IAAM. Pentru menținerea unui risc scăzut de contaminare biologică, asistenții șefi vor monitoriza zilnic frecvența curățeniei, circuitele materialelor și calitatea tehnică a substanțelor dezinfectante folosite, conform standardelor și avizelor în vigoare.

(4) Organizarea dezinsecției aparaturii medicale și a instalațiilor existente în spital se efectuează săptămânal sau ori de câte ori situația clinică o impune. Pentru suprafețele rezervelor, saloanelor și celorlalte încăperi destinate pacienților, dezinsecția se realizează de 2 sau de 3 ori pe zi, după un orar strict stabilit prin procedurile interne ale fiecărei secții medicale.

(5) Curățenia și aerisirea rezervelor și a saloanelor se realizează în mod obligatoriu dimineața (după trezirea pacienților), la prânz (înainte și după servirea mesei), seara (înainte de stingere) și ori de câte ori este necesar, operațiunea fiind în responsabilitatea directă a personalului auxiliar de serviciu (îngrijitoare, infirmiere). Aceste operațiuni se derulează pe baza unui grafic special de aerisire și curățenie, asumat prin semnătură pe fiecare nivel al spitalului.

Art. 211. Întreținerea curții interioare și gestionarea situațiilor de iarnă

(1) Întreținerea, curățarea și amenajarea spațiilor verzi, a parcurilor spitalului și a căilor de acces în incinta instituției se realizează de către personalul auxiliar desemnat din cadrul Serviciului Administrativ, după un program zilnic de întreținere stabilit de șeful de serviciu.

(2) Pe durata sezonului rece, curățarea de urgență a aleilor de zăpadă, împrăștierea materialelor antiderapante, îndepărtarea gheții de pe căile de acces pietonale și auto (asigurând accesul neîngrădit al ambulanțelor), precum și îndepărtarea țurțurilor de gheață de pe clădiri sunt asigurate operativ de către muncitorii din cadrul Serviciului Administrativ, la dispoziția și sub coordonarea directă a șefului serviciului administrativ.

Secțiunea 2. Regimul de interdicere a fumatului în cadrul instituției medicale

Art. 212. Politica „Zero Fumat” și aplicarea sancțiunilor

(1) În conformitate cu prevederile art. 3 alin. (1) din Legea nr. 349/2002 pentru prevenirea și combaterea efectelor consumului produselor din tutun, cu modificările și completările ulterioare, fumatul este interzis complet în toate spațiile Spitalului Clinic de Urgență „Sfântul Pantelimon”.

(2) În sensul prezentului regulament, interdicția prevăzută la alin. (1) se aplică și utilizării țigărilor clasice cu foi sau tutun, a țigărilor electronice, a dispozitivelor de vapat, a narghilelelor electronice sau a oricăror sisteme moderne de încălzire a tutunului sau a produselor pe bază de plante. Țigările electronice, dispozitivele de vapat și sistemele de încălzire a tutunului nu intră în definiția fumatului prevăzută de art. 2 lit. e) din Legea nr. 349/2002; interdicția utilizării lor în spital se aplică în temeiul prezentului regulament, ca regula internă de igienă și disciplină. Nerespectarea acestei interdicții atrage raspunderea disciplinară a salariaților, respectiv măsurile prevăzute de regimul de acces pentru celelalte persoane, fără a constitui contravenția prevăzută de art. 10 din Legea nr. 349/2002.

(3) Interdicția absolută de a fuma se aplică fără excepție tuturor salariaților instituției, medicilor rezidenți, studenților, personalului firmelor prestatoare de servicii aflate în relație contractuală cu spitalul, precum și tuturor pacienților, aparținătorilor, vizitatorilor sau oricărei alte persoane aflate pe teritoriul de proprietate al unității sanitare.

(4) Aria de aplicare a interdicției acoperă: toate spațiile interioare închise ale spitalului (saloane, cabinete, holuri, subsoluri), curțile interioare, zonele de parcare, parcul spitalului, balcoanele, scările de urgență și întreg perimetrul delimitat aflat în proprietatea unității. Extinderea interdicției asupra spațiilor exterioare ale unității are ca temei art. 3 alin. (1) din Legea nr. 349/2002, care interzice complet fumatul în unitățile sanitare.

(5) Regimul sancțiunilor:

- Pentru salariații spitalului, încălcarea acestei interdicții constituie o **abatere disciplinară** și se sancționează potrivit prezentului regulament direct de la prima abatere constatată, după efectuarea cercetării disciplinare prealabile prevăzute de art. 251 din Codul Muncii și cu individualizarea sancțiunii potrivit art. 150;
- Pentru salariații firmelor externe, colaboratori sau terțe persoane, încălcarea regulilor atrage aplicarea amenzilor contravenționale prevăzute de art. 10 alin. (1) lit. a) din Legea nr. 349/2002, de la 100 la 500 ron, de către persanele imputernicite potrivit art 14 din aceeași lege (Ministerul Sănătății, Autoritatea Națională pentru Protecția Consumatorilor, Poliția locală, Ministerul Afacerilor interne), pe care personalul de pază le sesizează;
- Vizitatorii sau aparținătorii care încalcă această regulă în interiorul sau exteriorul clădirilor vor fi **evacuați și scoși de urgență din incinta spitalului** de către personalul serviciului de pază și ordine, retrăgându-li-se ecusonul de vizitator.

CAPITOLUL XX. DISPOZIȚII FINALE ȘI TRANZITORII

Art. 213. Intrarea în vigoare și aplicabilitatea

(1) Prezentul Regulament Intern intră în vigoare la data aprobării sale prin Decizie a Managerului, în urma adoptării în ședința Comitetului Director al Spitalului Clinic de Urgență „Sfântul Pantelimon” București.

(2) La data intrării în vigoare a prezentului set de norme, orice alte reglementări interne, decizii manageriale sau dispoziții anterioare contrare își încetează aplicabilitatea.

Art. 214. Caracterul completat și dinamica normative

(1) Enumerarea drepturilor, obligațiilor, abaterilor și procedurilor din prezentul regulament nu este limitativă. Prevederile sale se completează de drept cu dispozițiile Codului Muncii, ale Legii-cadru nr. 153/2017, ale Legii nr. 95/2006, ale OUG nr. 155/2024 (NIS2), ale Regulamentului (UE) 2016/679 (GDPR), precum și cu orice alte acte normative de nivel superior care reglementează activitățile din sistemul public de sănătate.

(2) Salariații au îndatorirea de a îndeplini orice alte sarcini de serviciu conforme cu pregătirea lor profesională, decurgând din dispozițiile legale în vigoare, din instrucțiunile Ministerului Sănătății sau din ordinele interne ale conducerii spitalului, în limita competențelor postului ocupat.

(3) Prezentul Regulament Intern poate fi modificat, revizuit sau completat prin acte adiționale ori de câte ori necesitățile legale de organizare, funcționare, securitate cibernetică sau disciplina muncii în unitate o cer, cu respectarea procedurii de consultare a organizațiilor sindicale reprezentative.

Art. 215. Procedura obligatorie de aducere la cunoștință și arhivare

(1) Regulamentul Intern va fi pus la dispoziție în format fizic și digital în cadrul fiecărei structuri funcționale, secții clinice, laborator, U.P.U. și serviciu administrativ din spital.

(2) Medicii șefi de secție, asistenții șefi și șefii de birouri au obligația administrativă de a prelucra textul prezentului regulament cu toți angajații din subordine. După finalizarea instruirii, se va întocmi în mod obligatoriu un Proces-Verbal colectiv, însoțit de tabelul nominal cu semnăturile olografe ale tuturor salariaților, prin care se atestă luarea la cunoștință.

(3) Pentru personalul încadrat ulterior intrării în vigoare a prezentului Regulament Intern, prelucrarea normelor și colectarea semnăturii se realizează de către șeful structurii medicale sau administrative în prima zi de începere efectivă a activității salariatului, fișa de luare la cunoștință fiind depusă obligatoriu la dosarul personal gestionat de Serviciul RUNOS, anterior prestării muncii.

(4) Atât Spitalul, în calitate de angajator public, cât și angajații, medicii rezidenți, colaboratorii externi sau studenții încadrați au obligația legală imperativă de a respecta întocmai normele din prezentul regulament, nerespectarea acestora atrăgând răspunderea juridică, disciplinară, contravențională sau patrimonială, după caz.

DOCUMENTE DE REFERINȚĂ

I. Legislația generală a muncii, digitalizare și dialog social

1. Constituția României, republicată, în special art. 1 alin. (3), art. 26 (viața intimă, familială, și privată), art. 30 (libertatea de exprimare) și art. 41 (munca și protecția socială a muncii);
2. **Legea nr. 53/2003 – Codul Muncii**, republicată, cu modificările și completările ulterioare (inclusiv modificările aduse prin Legea nr. 40/2011);
3. **Legea dialogului social nr. 367/2022**, cu modificările și completările ulterioare;
4. **Legea nr. 81/2018** privind reglementarea activității de telemuncă, cu modificările ulterioare;
5. **Cadrul legislativ REGES-ONLINE** privind înființarea, completarea și transmiterea datelor în registrul general de evidență a salariaților în format electronic;
6. **Legea-cadru nr. 153/2017** privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, cu modificările și completările specifice sectorului sanitar public;
7. **Contractul colectiv de muncă la nivel de ramură.**

II. Protecția datelor (GDPR), Securitate Cibernetică (NIS2) și Transparență

8. **Regulamentul (UE) 2016/679 (GDPR)** privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date (abrogă Legea nr. 677/2001);
9. **Legea națională nr. 190/2018** privind măsuri de punere în aplicare a Regulamentului (UE) 2016/679 (GDPR);
10. **Ordonanța de Urgență nr. 155/2024** privind transpunerea Directivei (UE) 2022/2555 (Directiva NIS2) referitoare la măsuri pentru un nivel comun ridicat de securitate cibernetică în întreaga Uniune, aplicabilă entităților esențiale din sănătate;
11. **Legea nr. 544/2001** privind liberul acces la informațiile de interes public, cu modificările și completările ulterioare.

III. Organizare spitalicească, timp de muncă și drepturile pacientului

12. **Legea nr. 95/2006** privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, inclusiv cele aduse prin Legea nr. 159/2025 (art. 171 – butoane de panică și art. 171 – supravegherea video în ATI, UPU și unitățile pentru pacienții cardiaci critici);
13. **Legea nr. 46/2003** privind drepturile pacientului, cu modificările și completările ulterioare;
14. **Ordinul Ministrului Sănătății nr. 386/2004** privind aprobarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003;
15. **Ordinul Ministerului Sănătății Publice nr. 870/2004** pentru aprobarea Regulamentului privind timpul de muncă, organizarea și efectuarea gărzilor în unitățile publice din sectorul sanitar, cu modificările ulterioare;
16. **Ordinul Ministrului Sănătății nr. 1224/2010** privind aprobarea normativelor de personal și a metodologiei de aplicare în unitățile sanitare;
17. **Ordinul Ministrului Sănătății Publice nr. 320/2007** (completat prin **Ordinul nr. 203/2008**) privind aprobarea conținutului Contractului de administrare a secției, laboratorului sau serviciului medical din cadrul spitalului public;

18. **Regulamentul de Organizare și Funcționare (ROF)** în vigoare al Spitalului Clinic de Urgență „Sfântul Pantelimon” București.

IV. Sănătate și Securitate în Muncă (SSM), Protecția maternității și a minorilor

19. **Legea securității și sănătății în muncă nr. 319/2006**, cu modificările ulterioare;
20. **Hotărârea Guvernului nr. 1425/2006** pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii securității și sănătății în muncă nr. 319/2006;
21. **Hotărârea Guvernului nr. 355/2007** privind supravegherea sănătății lucrătorilor, cu modificările și completările ulterioare;
22. **Hotărârea Guvernului nr. 1.048/2006** privind cerințele minime de securitate și sănătate pentru utilizarea de către lucrători a echipamentelor individuale de protecție la locul de muncă;
23. **Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 96/2003** privind protecția maternității la locurile de muncă, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 25/2004, pentru salariați gravida, salariați care a născut recent sau care alăptează;
24. **Hotărârea Guvernului nr. 600/2007** privind protecția tinerilor la locul de muncă;
25. **Hotărârea Guvernului nr. 867/2009** privind interzicerea muncilor periculoase pentru copii.

V. Epidemiologie, Igienă intraspitalicească și Protecția Mediului

26. **Ordinul Ministrului Sănătății nr. 1101/2016** privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și control al infecțiilor asociate asistenței medicale (IAAM) în unitățile sanitare;
27. **Ordinul Ministrului Sănătății nr. 961/2016** pentru aprobarea Normelor tehnice privind curățarea, dezinfectia și sterilizarea în unitățile sanitare;
28. **Ordinul Ministrului Sănătății nr. 1226/2012** pentru aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activitățile medicale;
29. **Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 195/2005** privind protecția mediului, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 265/2006;
30. **Legea nr. 349/2002** pentru prevenirea și combaterea efectelor consumului produselor din tutun, cu modificările și completările ulterioare, inclusiv cele aduse prin **Legea nr. 15/2016**.
31. **Legea nr. 201/2016 și Legea nr. 64/2024** (interzicerea completă a fumatului în unitățile sanitare – art. 3 alin. (1)).

VI. Statute profesionale, Deontologie și Nediscriminare

32. **Ordonanța de Guvern nr. 137/2000** privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
33. **Legea nr. 167/2020** pentru modificarea și completarea Ordonanței Guvernului nr. 137/2000, precum și pentru completarea art. 6 din Legea nr. 202/2002 (harțuirea morală la locul de muncă);
34. **Legea nr. 202/2002** privind egalitatea de șanse și de tratament între bărbați și femei, republicată, cu modificările și completările ulterioare.
35. **Legea nr. 286/2009** privind Codul penal, cu modificările și completările ulterioare, în special art. 226 (violarea vieții private) și art. 227 (divulgarea secretului profesional).

36. **Legea nr. 287/2009** privind Codul civil, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în special art. 71-75 (dreptul la viață privată, la demnitate și la propria imagine).
37. **Ordinul Ministrului sănătății publice nr. 1365/2008** privind organizarea serviciului de pază și a regimului de acces în unitățile sanitare publice cu paturi.
38. **Codul de conduită al personalului Spitalului Clinic de Urgență Sf Pantelimon București nr. 12791/26.06.2023**
39. **Hotărârea Guvernului nr. 970/2023** pentru aprobarea Metodologiei – cadru privind prevenirea și combaterea hărțuirii pe criteriul de sex, precum și a hărțuirii morale la locul de muncă.
40. **Legea nr. 361/2022** privind protecția avertizorilor în interes public, cu modificările și completările ulterioare;
41. **Legea nr. 95/2006 – Titlul XIV (Exercitarea profesiei de medic) și Titlul XV (Exercitarea profesiei de farmacist);**
42. **Codul de Deontologie Medicală** al Colegiului Medicilor din România;
43. **Decizia nr. 2/2009** a Colegiului Farmaciștilor din România privind aprobarea Statutului și a Codului deontologic al farmacistului;
44. **Ordonanța de Urgență nr. 144/2008** privind exercitarea profesiei de asistent medical generalist, a profesiei de moașă și a profesiei de asistent medical, precum și organizarea și funcționarea OAMGMAMR;
45. **Hotărârea nr. 2/2009** a Adunării Generale Naționale a OAMGMAMR privind adoptarea Codului de etică și deontologie al asistentului medical generalist, al moașei și al asistentului medical din România.
46. **Ordonanța Guvernului nr. 18/2009** *privind organizarea și finanțarea rezidențiatului*, cu modificările și completările ulterioare;

VII. Instrumente bugetare interne

47. **Legea bugetului de stat anuală**
48. **Bugetul de Venituri și Cheltuieli (BVC)** aprobat al Spitalului Clinic de Urgență „Sfântul Pantelimon” București, Statul de funcții aprobat și deciziile interne ale Comitetului Director.