INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE Prof. Dr. GEORGE I. M. GEORGESCU Iaşi
INTRARE Nr. 4574
IEŞIRE
Ziua 02 Luna 11 Anul 2011

Aprobat
Preşedinte CA

MINISTERUL SANATATII
INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE "*Prof.dr. George I.M. Georgescu*" IASI

Conf. Dr. Radu A. SASCĂU
medic primar cardiologie
doctor în ştiinţe medicale
cod 16077

REGULAMENT INTERN

editie revizuita
Aprobat in sedinta consiliului de administratie din data de 02.11.2011

CAPITOLUL I

Dispoziţii generale

Regulamentul intern este întocmit în conformitate cu dispoziţiile Codului Muncii (Legea nr. 53/2003), O.U.G nr. 96/2003 şi normele metodologice de aplicare a acesteia (H.G. nr. 537/2004), Legea nr. 95/2006 cu modificarile si completarile ulterioare, Legea nr. 168/1999 (privind soluţionarea conflictelor de muncă), Ordinul 870/2004, pentru aprobarea Regulamentului privind timpul de munca, organizarea si efectuarea garzilor in unitatile publice din sectorul sanitar, Legea-Cadru 284 /2010 privind salarizarea unitara a personalului platit din fonduri publice, Legea 263/2010 privind sistemul unitar de pensii publice Legea nr. 46/2003 a drepturilor pacientului, Ordinul nr. 386/2004 si alte reglementari specifice sistemului sanitar;

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

(2) Fumatul este interzis in cadrul spitalului. Nerespectarea acestei prevederi constituie contraventie si se sanctioneaza conform legislatiei in vigoare.

(3) Prevederile prezentului Regulament se va aplica şi pentru :

a) cadrele didactice care desfăşoară activitate integrată în spital, pe lângă obligaţiile pe care le au pe linie de învăţământ sunt obligate să respecte regulile din prezentul regulament şi să participe la solicitările conducerii spitalului, în vederea desfăşurării activităţilor medicale la standarde superioare.

b) personalul încadrat într-o altă unitate, care efectuează stagii de pregătire profesională, cursuri de perfecţionare, specializare si activitati de voluntariat;

c) firmele care asigură diverse servicii în incinta unităţii (cladiri, curte interioara si cai de acces) au obligaţia de a respecta Regulamentul în afara atribuţiilor şi clauzelor prevăzute în contractele încheiate între părţi (curăţenia spitalului, păstrarea liniştii şi păstrarea integrităţii bunurilor cu care intră în contact).

Art. 2 Dispoziţiile referitoare la organizarea timpului de lucru şi disciplină, din prezentul regulament se aplică în mod corespunzător oricăror altor persoane, sau altor activităţi pe timpul prezenţei în unitate

CAPITOLUL II

Conducerea unitatii

Art. 3 Spitalul public este condus de un **manager**, persoană fizică sau juridică (art. 178, L 95/2006)

MINISTERUL SANATATII Nr.2 INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE Prof. Dr. George I.M. Georgescu IASI ROMANIA

Atribuţiile managerului sunt stabilite prin contractul de management.

- În domeniul politicii de personal şi al structurii organizatorice managerul are, în principal, următoarele atribuţii:

a) stabileşte şi aprobă numărul de personal, pe categorii şi locuri de muncă, în funcţie de normativul de personal în vigoare;

b) aprobă organizarea concursurilor pentru posturile vacante, numeşte şi eliberează din funcţie personalul spitalului;

c) aprobă programul de lucru, pe locuri de muncă şi categorii de personal;

d) propune structura organizatorică, reorganizarea, schimbarea sediului şi a denumirii unităţii, în vederea aprobării de către Ministerul Sănătăţii, ministerele sau, institutiile cu retea sanitara proprie, sau dupa caz, de catre autoritatile administratiei publice locale, in conditiile prevazute la art. 174 din L. 95/2006.

e) numeşte si revoca, in conditiile legii, membrii comitetului director.

Art. 4 (1) In cadrul spitalului public se organizeaza si functioneaza un **Comitet director.**

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

(3) Comitetul director conduce întreaga activitate a spitalului între şedinţele consiliului de administratie, în conformitate cu hotărârile acestuia.

(4) Din comitetul director fac parte : managerul, directorul medical si directorul financiar contabil.

(5) **Atributiile Comitetului director** sunt conform OMS nr. 921/2006:

1. Elaborează planul de dezvoltare al spitalului pe perioada mandatului, în baza propunerilor scrise ale Consiliului medical;
2. Elaborează, pe baza propunerilor consiliului medical, planul anual de furnizare servicii medicale al spitalului;
3. Propune managerului, în vederea aprobării:

a) numărul de personal, pe categorii şi locuri de muncă, în funcţie de reglementările în vigoare;

b) organizarea concursurilor pentru posturile vacante, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;

4. Elaborează regulamentul de organizare şi funcţionare, regulamentul intern şi organigrama spitalului, in urma consultării cu sindicatele, conform legii;
5. Propune spre aprobare managerului şi urmăreşte implementarea de măsuri organizatorice privind imbunătăţirea calităţii actului medical, a condiţiilor de cazare, igienă si alimentaţie, precum şi măsuri de prevenire a infecţiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătăţii;
6. Elaborează proiectul bugetului de venituri şi cheltuieli al spitalului, pe baza centralizării de către compartimentul economico-financiar, a propunerilor fundamentate ale conducatorilor secţiilor şi compartimentelor din structura spitalului, pe care il supune aprobarii managerului;
7. Urmăreşte realizarea indicatorilor privind execuţia bugetului de venituri şi cheltuieli pe secţii şi compartimente, asigurând sprijin şefilor de secţii şi compartimente pentru încadrarea în bugetul alocat;
8. Analizează propunerea consiliului medical privind utilizarea fondului de dezvoltare pe care îl supune aprobării managerului.
9. Asigură monitorizarea şi raportarea indicatorilor specifici activităţii medicale, financiari, economici, precum şi a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire şi

control, pe care le prezintă managerului, conform metodologiei stabilite;

10. Analizează, la propunerea consiliului medical, măsurile pentru dezvoltarea şi îmbunătăţirea activităţii spitalului în concordanţă cu nevoile de servicii medicale ale populaţiei, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor şi protocoalelor de practică medicale,

11. Elaborează planul de acţiune pentru situaţii speciale şi asistenţa medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale şi alte situaţii de criză;

12. Intocmeşte, fundamentează şi prezintă spre aprobare managerului, planul anual de achiziţii publice, lista investiţiilor şi a lucrărilor de reparaţii curente şi capitale care urmează să se realizeze într-un exerciţiu financiar, în condiţiile legii şi răspunde de realizarea acestora;

13. Analizează trimestrial sau ori de câte ori este nevoie, modul de îndeplinire a obligaţiilor asumate prin contracte şi propune managerului măsuri de îmbunătăţire a activităţii spitalului;

14. Intocmeşte informări lunare, trimestriale şi anuale cu privire la execuţia bugetului de venituri şi cheltuieli, pe care le analizează cu Consiliul medical şi le prezintă autorităţii de sănătate publică Iasi precum şi Ministerului Sănătăţii Publice, la solicitarea acestora;

15. Negociază, prin manager, directorul medical şi directorul financiar-contabil, contractele de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate;

16. Se întruneşte lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorităţii membrilor săi sau a managerului spitalului, şi ia decizii în prezenţa a cel puţin 2/3 din numărul membrilor săi, cu majoritatea absolută a membrilor prezenţi;

17. Face propuneri privind structura organizatorică, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului şi a denumirii spitalului;

18. Negociază cu şeful de secţie/laborator şi propune spre aprobare managerului indicatorii specifici de performanţă ai managementului secţiei/laboratorului/serviciului care vor fi prevăzuţi ca anexă la contractul de administrare al secţiei/laboratorului,

19. Răspunde în faţa managerului, pentru îndeplinirea atribuţiilor care îi revin.

20. Analizează activitatea membrilor săi, pe baza rapoartelor de evaluare şi elaborează raportul anual de activitate al spitalului.

Art. 5 În cadrul spitalului public funcţionează un ***Consiliu de administratie*** care are rolul de a dezbate principalele probleme de strategie şi de organizare şi funcţionare a spitalului;

Membrii consiliului de administratie sunt:

a) 3 reprezentanţi ai Ministerului Sănătăţii sau ai directiilor de sănătate publică, judetene cu personalitate juridică pentru spitalele din subordinea Ministerului Sănătăţii;

b) un reprezentant numit de consiliul judetean ori consiliul local;

c) un reprezentant al universitatii sau facultatii de medicina, pentru spitalele clinice;

d) un reprezentant al structurii teritoriale a Colegiului Medicilor din Romania, cu statut de invitat;

e) un reprezentant al structurii teritoriale a Ordinului Asistentilor Medicali Generalisti, Moaselor si Asistentilor medicali din Romania, cu statut de invitat;

f) reprezentanţul nominalizat de sindicatul legal constituit in unitate, afiliat federatiilor sindicale semnatare ale contractului colectiv de munca la nivel de ramura sanitara, participa ca invitat permanent la sedintele consiliului de administratie.

(4) Membrii consiliului de administratie al spitalului public se numesc prin act administrativ de catre de Ministerul Sanatatii.

*(5) Sedintele **Consiliului de administratie** sunt conduse de un presedinte de sedinta, ales cu majoritate simpla din numarul total al membrilor, pentru o perioada de 6 (sase) luni.*

*(6) **Consiliul de administratie** se intruneste lunar sau ori de cate ori este nevoie, la solicitarea majoritatii membrilor sai, a presedintelui de sedinta sau a managerului, si*

MINISTERUL SANATATII Nr.2 INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE Prof. Dr. George I.M. Georgescu IASI ROMANIA

ia decizii cu majoritatea simpla a membrilor prezenti.

(7) Managerul participa la sedintele consiliului de administratie fara drept de vot.

*Atributiile principale ale **Consiliului de administratie** sunt urmatoarele :*

a) avizeaza bugetul de venituri si cheltuieli al spitalului, precum si situatiile financiare trimesctriale si anuale ;

b) organizeaza concurs pentru ocuparea functiei de manager in baza regulamentului aprobat prin ordin al ministrului sanatatii ;

c) aproba masurile pentru dezvoltarea activitatii spitalului in concordanta cu nevoile de servicii medicale ale populatiei ;

d) avizeaza programul anual al achizitiilor publice intocmit in conditiile legii ;

e) analizeaza modul de indeplinire a obligatiilor de catre membrii comitetului director si activitatea managerului si dispune masuri pentru imbunatatirea activitatii ;

f) propune revocarea din functie a managerului si a celorlalti mambri ai comitetului director in cazul in care constata existenta situatiilor de incompatibilitate pevazute la art. 180 (1) si art. 183 ^3 alin (1) din L. 95/2006 modificata si actualizata.

In cadrul spitalelor publice functioneaza un **Consiliu etic** si un **Consiliu medical**. Directorul medical este presedintele **Consiliului medical**.

Art. 6 ***Consiliul medical*** este compus din şefii de secţii, de laboratoare, farmacistul sef si asistentul sef.

Directorul medical este preşedintele consiliului medical.

Principalele atributii ale ***Consiliului medical*** sunt :

a) imbunatatirea standardelor clinice si a modelelor de practica in scopul acordarii de servicii medicale de calitate in scopul cresterii gradului de satisfactie a pacientilor.

b) monitorizarea si evaluarea activitatii medicale desfasurate in spital in scopul cresterii performantelor profesionale si utilizarii eficiente a resurselor alocate;

c) inainteaza comitetului director propuneri privind utilizarea fondului de dezvoltare al spitalului;

d) propune comitetului director masuri pentru dezvoltarea si imbunatatirea spitalului in concordanta cu nevoile de servicii medicale ale populatiei si conform ghidurilor si protocoalelor de practica medicala.

e) Alte atributii stabilite prin ordin al ministrului sanatatii - Ordinul MS nr. 863/2004.

Art. 7 ***Consiliul etic*** cf. Ordinului 1209/2006 este format din 5 membri, pentru o perioadă de 3 ani, având următoarea componenţă:

a) un medic cu cel mai mare grad didactic sau, după caz, decanul de vârstă al medicilor din spital;

b) un reprezentant al consiliului local ori judeţean sau, după caz, consilierul juridic;

c) directorul de îngrijiri sau, după caz, asistenta-şefă din secţia cu cel mai mare număr de paturi;

d) un reprezentant al autorităţii de sănătate publică judeţene sau a municipiului Bucureşti;

e) un secretar, fără drept de vot.

Desemnarea nominală a membrilor consiliului etic se face de către comitetul director al spitalului, iar numirea membrilor consiliului etic se face prin decizie internă a managerului.

Consiliul etic este condus de medicul cu cel mai mare grad didactic sau, după caz, de decanul de vârstă al medicilor.

Consiliul etic se întruneşte lunar sau ori de câte ori este nevoie, la sesizarea unui pacient/aparţinător al acestuia, a unui cadru medical sau a oricărei persoane căreia i-au fost încălcate drepturile recunoscute de lege în domeniul acordării asistenţei medicale.

Atribuţiile consiliului etic sunt următoarele :

a) analizează cazurile de încălcare a normelor de conduită în relaţia pacient-medic-asistentă, a normelor de comportament, a disciplinei în unitatea sanitară;

b) verifică dacă, prin conduita lui, personalul medico-sanitar şi auxiliar încalcă drepturile pacienţilor prevăzute de legislaţia în vigoare;

c) sesizează organele abilitate ale statului în situaţiile în care constată încălcări ale codului de deontologie medicală, ale drepturilor pacienţilor, precum şi ale normelor de conduită profesională aprobate potrivit legii;

d) analizează sesizările ce privesc plăţi informale ale pacienţilor către personalul medico-sanitar ori auxiliar sau condiţionarea exercitării actului medical de obţinerea unor foloase; propune, în funcţie de caz, măsuri de intrare în legalitate;

e) veghează pentru respectarea, în cazurile terminale, a demnităţii umane şi propune măsuri cu caracter profesional pentru acordarea tuturor îngrijirilor medicale

Art. 8 *In cadrul unitatii functioneaza si* următoarele comisii:

a) comisia de disciplina ;
b) comisia pentru prevenirea şi combaterea infecţiilor nozocomiale ;
c) comisia de securitate si sanatate in munca ;
d) comisia medicamentului ;
e) comisii de codificare ;
f) comisia de declarare a mortii cerebrale ;
g) comisia de farmacovigilenta ;
h) comisia de prevenire si stingere a incendiilor ;
i) nucleul de calitate ;
j) comisia de hemovigilenta ;
k) comisia de etica medicala (pentru avizarea studiilor clinice) ;
l) comisia de gestionare a deseurilor rezultate din activitati medicale ;

Art. 9 Atribuţiile acestor comisii sunt specificate în anexele la deciziile de constituire.

Art.10 Comisiile se vor intruni periodic, ori de cate ori este nevoie pentru a dezbate chestiuni ce privesc activitatea spitalului în funcţie de atribuţiile fiecareia.

Art.11 Declaraţiile de interese, de avere si cele privind incompatibilitaţile persoanelor din conducerea spitalului, respectiv : managerul, membrii comitetului director si a sefilor de sectie se afiseaza pe site-ul spitalului.

CAPITOLUL III

Drepturile si atribuţiile unităţii

Art. 12 Din punct de vedere al structurii organizatorice, unitatea este un spital de

categoria **IM**, conform Ordinului Ministrului Sănătății nr. 1012 / 09.06.2011.

Spitalul respectă întocmai standardele prevăzute în OMS nr. 1211/2006 pentru aprobarea regulamentelor de organizare si functionare a comisiei nationale, a subcomisiilor nationale si comisiilor de evaluare a furnizorilor de servicii medicale, de dispozitive medicale, de medicamente si materiale sanitare, a standardelor de evaluare, precum si a normelor metodologice pentru evaluarea furnizorilor de servicii medicale, de dispozitive medicale, de medicamente si materiale sanitare

Art. 13 Spitalul este obligat în principiu :

a) să acorde servicii medicale respectând criteriile de calitate elaborate de Colegiul Medicilor din România şi Ordinul Asistentilor Medicali Generalisti, Moaselor si Asistentilor Medicali din România (OAMGMAMR) şi negociate cu Casa Naţională de Asigurări de Sănătate;
b) să nu refuze acordarea asistenţei medicale de urgenţă ori de câte ori se solicită aceste servicii;
c) să informeze asiguraţii despre serviciile medicale oferite şi despre modul în care sunt furnizate;
d) să respecte confidenţialitatea tuturor datelor şi informaţiilor privitoare la asiguraţi, precum şi intimitatea şi deminitatea acestora;
e) să factureze lunar, în vederea decontării de către casa de asigurări de sănătate, activitatea realizată, conform contractului de furnizări servicii medicale;
f) să acorde servicii medicale de specialitate tuturor asiguraţilor, indiferent de casa de asigurări de sănătate la care s-a virat contribuţia de asigurări de sănătate pentru aceştia;
g) să informeze medicul de familie al asiguratului sau, după caz, medicul de specialitate din ambulatoriul integrat al spitalului, prin scrisoare medicală despre diagnosticul stabilit, controalele, investigaţiile, tratamentele efectuate sau să transmită orice alte informaţii referitoare la starea de sănătate a asiguratului;
h) să respecte destinaţia sumelor contractate prin acte adiţionale;
i) să întocmească liste de aşteptare pentru serviciile programabile, cu excepţia cazurilor de urgenţă medico-chirurgicală, pentru eficientizarea serviciilor medicale;
j) să transmită datele solicitate de casele de asigurări de sănătate publică privind furnizarea serviciilor medicale şi starea de sănătate a persoanelor consultate sau tratate, fiind direct răspunzătoare de corectitudinea acestora, potrivit formularelor de raportare stabilite prin ordin al ministrului sănătaţii şi al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate şi care se pun la dispoziţie în mod gratuit;
k) să prezinte casei de asigurări de sănătate, în vederea contractării, indicatorii specifici stabiliţi prin norme;
l) să elibereze acte medicale în condiţiile stabilite prin norme;
m) să solicite documentele care atestă calitatea de asigurat;
n) să ţină evidenţa distinctă a pacienţilor internaţi în urma unor accidente de muncă, inclusiv a sportivilor profesionişti apărute în cadrul exercitării profesiei, accidente rutiere şi vătămări corporale prin agresiune precum şi a îmbolnăvirilor profesionale, pentru care contravaloarea serviciilor medicale acordate nu se suporta din fondul naţional unic de asigurări sociale de sănătate;
o) să transmită instituţiilor abilitate datele clinice la nivel de pacient, codificate conform Clasificării internaţionale a maladiilor – varianta 10, pe baza reglementarilor în vigoare;
p) să îşi organizeze activitatea proprie pentru creşterea eficientei actului medical, cu

respectarea reglemetărilor legale în vigoare;
r) efectuarea consultațiilor, investigațiilor, tratamentelor şi a altor îngrijiri medicale bolnavilor spitalizați;
s) stabilirea corectă a diagnosticului şi a conduitei terapeutice pentru pacienții spitalizați;
t) aprovizionarea şi distribuirea medicamentelor;
u) aprovizionarea cu substante si materiale de curatenie si dezinfectie;
v) aprovizionarea în vederea asigurării unei alimentații corespunzătoare, atat din punct de vedere calitativ cât şi cantitativ, respectând alocația de hrană alocată conform legislației în vigoare;
w) prevenirea şi combaterea infecțiilor nosocomiale;
x) realizarea condițiilor necesare pentru aplicarea măsurilor de protecția muncii şi paza contra incendiilor conform normelor în vigoare.
y) în perioada de carantina sa limiteze accesul vizitatorilor in spital, iar în unele secții, ex. ; terapie intensiva, interzice vizitarea pe secție (aceasta fiind permisă numai pe holuri).
z) foile de observatie vor avea toate rubricile completate la zi.

Art. 14 Serviciile medicale spitalicesti se acorda în spitale generale sau de specialitate şi cuprind :
a) consultații;
b) investigații;
c) stabilirea diagnosticului;
d) tratamente medicale şi chirurgicale;
e) îngrijire, recuperare, medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale, cazare şi masă.

Art. 15 Asistența medicală spitalicească se asigură pentru cazurile acute şi cronice.
Criteriile care stau la baza internării în spital sunt următoarele :
a) pentru cazurile acute :
1. urgențe medico-chirurgicale sau orice alte situații în care este pusă în pericol viața pacientului sau au acest potențial;
2. diagnosticul nu poate fi stabilit în ambulatoriu deoarece cazul necesită investigații ce nu pot fi efectuate în regim ambulatoriu sau pentru că pacientul este nedeplasabil;
3. tratamentul nu poate fi aplicat în condițiile asistenței medicale ambulatorii deoarece se face sub supraveghere medicală continuă, pacientul este nedeplasabil sau necesită izolare;
b) *pentru cazurile cronice* : cazurile care necesită tratament medical şi/sau chirurgical sub supraveghere medicală, servicii medicale de îngrijiri paliative (acordate în unități sanitare autorizate/avizate, după caz, de Ministerul Sănătății), transplant de organe şi țesuturi, în condițiile stabilite prin norme.
c) alte situații bine justificate de către medicul care face internarea şi avizate de medicul şef de sectie.

Art. 16 În conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sănătății şi familiei nr. 559/2001 se înființează **nucleul de calitate** la nivelul unitătii ;

Art. 17 Criteriile de calitate pentru activitatea desfăşurată la nivelul unității spitaliceşti sunt :
1. semnalizarea spitalului în zonă şi semnalizarea interioară a circuitelor importante utilizate de pacientul internat ;
2. autorizația sanitară de funcționare ;

MINISTERUL SANATATII Nr 2 INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE Prof. Dr. George I.M. Georgescu IASI ROMANIA

3. acreditarea spitalului ;
4. respectarea ordinului ministrului sănătății în vigoare, în ceea ce priveşte numărul de paturi pe secții şi compartimente ;
5. încadrarea cu personal medico-sanitar şi alte categorii de personal conform normativelor de personal în vigoare, asigurând funcționarea spitalului în condiții de eficiență ;
6. existența secției/compartimentului de prevenire şi control al infectiilor nosocomiale, în conformitate cu reglementările în vigoare ale ministrului sănătății ;
7. existența şi respectarea programului DDD *(dezinfecție, deratizare, dezinsecție)* pe întreg spitalul ;
8. structuri de primire urgență :
   - linii de gardă aprobate de ministerul sănătății ;
   - dotarea fiecărei camere de gardă cu mobilier, aparatură aparat de urgență (medicație) specifice proflului pe care îl deservesc ;
   - prezența la fiecare cameră de gardă a unei echipe medicale formate din cel puțin un medic şi un cadru mediu ;
   - sală de aşteptare pentru fiecare cameră de gardă sau de aşteptare comună, dotată corespunzator, cu trasee funcționale ;
   - accesibilitate – să existe rampă de acces pentru salvări şi lift pentru camerele de gardă situate la etaj ; echipament de transport pentru bolnavi (cărut, targă) în număr suficient ;
   - decizia de internare a pacientului va fi luată de medicul specialist/primar în specialitatea respectivă sau medicul specialist/primar în urgență ;
   - intenarea pacienților se va face în funcție de diagnosticul principal de la internare în secția de profil;
   - pacientul va fi obligatoriu igienizat înainte de a fi dus în secție;
   - pacientul va fi obligatoriu transportat/însoțit de la internare în secția respectivă de personalul sanitar de la camera de gardă sau din secție;
9. secție :
   - respectarea programului de activitate; medicii din spital nu vor acorda consultații pe secție şi în timpul programului de lucru din spital pentru pacienții neinternați;
   - foile de observație – completate zilnic de mediul curant (cu excepția zilelor nelucrătoare şi a sărbătorilor legale) astfel încat evoluția să justifice medicația şi investigațiile paraclinice;
   - se va face confirmarea diagnosticului la 24-72 ore de la internare de către medicul de salon;
   - medicul şef de secție va analiza la 24 ore oportunitatea continuării spitalizării pentru toți pacienții internați;
   - medicația va fi acordată integral de spital pentru pacientul internat, indiferent de afecțiunile asociate, scrisă în foile de observația de medicul curant sau rezident (sub supravegherea medicului curant); medicația scrisă în condica de medicamente de medicul curant sau rezident/cadru mediu (sub supravegherea medicului curant) ;
   - tratamentul per/os va fi administrat fracționat şi sub supravegherea cadrului mediu ;
   - pacientul valid va merge la explorările/investigațiile din alte secții însoțit de cel puțin un cadru mediu sau infirmier ;
   - personalul auxiliar care manipulează alimente nu va

MINISTERUL SANATATII Nr. 2 INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE Prof. Dr. George I.M. Georgescu IASI ROMANIA

mai efectua şi alte manevre de îngrijiri;
- să existe meniuri diferenţiate pe afecţiuni;
- să existe, să respecte orarul de vizită pentru aparţinători şi să se impună vestimentaţia de protecţie ;
- medicul curant va comunica, prin scrisoare medicală, cu medicul de familie/specialistul din ambulatoriu care a trimis pacientul spre internare;
- la externare, medicul curant va elibera pacienţilor care necesită reţetă gratuită/compensată conform legislaţiei în vigoare ;
- drepturile şi obligaţiile pacienţilor – afişate vizibil pe fiecare secţie.

Art.18 Angajatorul are in principal urmatoarele **drepturi:**

a) Sa stabileasca organizarea si functionarea unitatii ;
b) Sa stabileasca atributiile corespunzatoare pentru fiecare salariat in conditiile legii.
c) Sa dea dispozitii cu caracter obligatoriu pentru salariati, sub rezerva legalitatii lor;
d) Sa exercite controlul asupra modului indeplinirii sarcinilor de serviciu;
e) Sa constate savarsirea abaterilor disciplinare si sa aplice sanctiunile corespunzatoare potrivit legii, contractului colectiv de munca aplicabil si prezentului Regulament intern.
f) să stabilească obiectivele de performanţă individuală, precum şi criteriile de evaluare a realizării acestora.
g) poate cere informaţii în legătură cu persoana care solicită angajarea de la foştii săi angajatori, dar numai cu privire la activităţile îndeplinite şi la durata angajării şi numai cu încunoştinţarea prealabilă a celui în cauză.

Art.19 Angajatorul are in principal urmatoarele **obligatii:**

a) anterior incheierii sau modificarii contractului individual de munca, angajatorul are obligatia de a informa persoana selectata in vederea angajarii ori, dupa caz, salariatul, cu privire la clauzele esentiale pe care intentioneaza sa le inscrie in contract sau sa le modifice. Persoana selectata in vederea angajarii ori salariatul, dupa caz, va fi informata cu privire la cel putin urmatoarele elemente: funcţia/ocupaţia conform specificaţiei Clasificării ocupaţiilor din România sau altor acte normative, atribuţiile postului conform fişei postului; criteriile de evaluare a activităţii profesionale a salariatului aplicabile la nivelul angajatorului; riscurile specifice postului; data de la care contractul de muncă urmează să-şi producă efectele; durata concediului de odihnă; condiţiile de acordare a preavizului de către părţile contractante şi durata acestuia; salariul de bază; alte elemente constitutive ale veniturilor salariala; precum şi periodicitatea plăţii salariului la care salariatul are dreptul; durata normală a muncii exprimată în ore/zi şi ore/săptămână, durata perioadei de probă; indentitatea părţilor; locul de muncă (fix şi posibilitatea ca salariatul să fie încadrat în diverse locuri); sediul unităţii.

b) orice modificare a uneia din clauzele contractului individual de munca in timpul executarii acestuia impune incheierea unui act aditional la contract, intr-un termen de 20 de zile lucratoare de la data apariţiei modificării, cu exceptia situatiilor in care o asemenea modificare este prevăzută în mod expres de lege.
a) sa informeze salariatii asupra conditiilor de munca si asupra elementelor care privesc desfasurarea relatiilor de munca ;
b) sa asigure permanent conditiile tehnice si organizatorice avute in

vedere la elaborarea normelor de munca si conditiile corespunzatoare de munca ;

c) sa acorde salariatilor toate drepturile ce decurg din lege, din contractul colectiv de munca aplicabil si din contractele individuale de munca ;

d) sa comunice periodic salariatilor situatia economica si financiara a unitatii. Periodicitatea comunicarilor se stabileste prin negociere in contractul colectiv de munca aplicabil ;

e) sa se consulte cu sindicatul sau, dupa caz, cu reprezentantii salariatilor in privinta deciziilor susceptibile sa afecteze substantial drepturile si interesele acestora ;

f) sa elibereze la cerere, toate documentele care atesta calitatea de salariat a solicitantului;

g) conducerea unitatii are obligatia de a intocmi tuturor persoanelor care lucreaza in spital si in ambulatoriu fisele postului in care sunt definite atributiile si obligatiile acestora semnate de persoana in cauza si aprobate de reprezentantul legal al unitatii;

h) sa efectueze plata tuturor contributiilor si impozitelor aflate in sarcina sa, precum si sa retina si sa vireze contributiile si impozitele datorate de salariati, in conditiile legii;

i) sa asigure confidentialitatea datelor cu caracter personal ale salariatilor ;

j) anterior începerii activității, să înmâneze salariatului un exemplar din contractul individual de muncă.

k) sa infiinteze registrul general de evidenta a salariatilor si sa opereze inregistrarile prevazute de lege; Registrul general de evidență a salariaților se completează şi se transmite inspectoratului teritorial de muncă în ordinea angajării şi cuprinde elementele de identificare ale tuturor salariaților, data angajării, funcția/ocupația conform specificației Clasificării ocupațiilor din România sau altor acte normative, tipul contractului individual de muncă, salariul, sporurile şi cuantumul acestora, perioada şi cauzele de suspendare a contractului individual de muncă, perioada detaşării şi data încetării contractului individual de muncă.

l) la solicitarea salariatului sau a unui fost salariat, angajatorul este obligat să elibereze un document care să ateste activitatea desfăşurată de acesta, durata activității, salariul, vechimea în muncă, în meserie şi în specialitate.

m) In cazul in care salariatul nu corespunde profesional locului de muncă în care este încadrat, angajatorul are dreptul de a dispune concedierea numai dupa evaluarea prealabilă a salariatului, conform procedurii de evaluare aprobate.

CAPITOLUL IV

Drepturile si atribuțiile personalului

Art. 20 Personalul încadrat în unitate are obligația să îşi desfăşoare activitatea în mod responsabil, conform reglementărilor profesionale şi cerințelor postului.

Art. 21 Principalele îndatoriri ale angajaților cadre medicale sunt următoarele:

a) asigură monitorizarea specifică a bolnavilor conform prescripției medicale;

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

c) organizează şi desfăşoară programul de educație pentru sănătate, activități de

MINISTERUL SANATATII Nr.2 INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE Prof. Dr. George I.M. Georgescu IASI ROMANIA

consiliere, atât pentru pacienţi, cât şi pentru aparţinători şi diferite categorii profesionale aflate în formare;

d) utilizează şi păstrează în bune condiţii, echipamentele şi instrumentarul din dotare, supraveghează colectarea materialelor şi instrumentarului de unică folosinţă utilizat şi se asigură de depozitarea acestora în vederea distrugerii;

e) respectă reglementările în vigoare privind prevenirea, controlul şi combaterea infecţiilor nozocomiale;

f) poartă echipamentul corespunzător funcţiei pe care o deţine, în vederea păstrării igienei şi a aspectului estetic personal;

g) respectă comportamentul etic faţă de pacienţi, aparţinători şi celelalte persoane cu care colaborează;

h) respectă secretul profesional;

i) respectă programul de lucru şi regulamentul intern;

j) în întreaga activitate desfăşurată în cadrul spitalului, întregul personal medico-sanitar are obligaţia de a folosi un limbaj politicos atât faţă de pacienţi cât şi faţă de vizitatori şi de însoţitorii pacienţilor;

k) execută orice alte sarcini de serviciu în vederea asigurării unei bune funcţionări a activităţii spitalului.

Art. 22 ***Salariaţii, indiferent de funcţia pe care o îndeplinesc***, au următoarele **obligaţii**:

- să se prezinte punctual la serviciu, în condiţii apte de muncă, într-o ţinută corespunzătoare şi să înceteze munca la orele stabilite prin programul unităţii, întârzierile şi absenţele de la lucru neputând fi compensate prin ore de lucru prestate în afara programului; să semneze personal condica de prezenţă;
- sa anunte angajatorul in 24 ore de la eliberarea certificatului medical si sa-l prezinte Biroului RUNOS pana pe data de 5 a lunii urmatoare.
- să aibă o comportare corectă, să combată orice fel de manifestări necorespunzătoare;
- să folosească în întregime şi cu maxim de eficienţă timpul de lucru pentru îndeplinirea sarcinilor încredinţate, de la începerea programului zilnic şi până la terminarea acestuia şi să răspundă la chemările unităţii;
- să contribuie, direct sau indirect, la îngrijirea exemplară a bolnavilor;
- să-şi ridice permanent nivelul pregătirii profesionale, nivelul pregătirii profesionale, nivelul de cunoştinţe tehnico-ştiinţifice şi de cultură generală, să participe şi să absolve cursurile de pregătire organizate sau recomandate de unitate, în scopul îmbunătăţirii continue în munca pe care o are de îndeplinit;
- să-şi execute în timp şi în bune condiţii atribuţiile de serviciu şi celelalte sarcini, ce decurg din funcţia sau postul obţinut potrivit pregătirii sale şi nevoilor unităţii, conformându-se dispoziţilor şi instrucţiunilor primite de la şefii ierarhici şi să răspundă de îndeplinirea lor faţă de colectivul de muncă şi faţă de conducerea unităţii;
- să studieze, să cunoască si să aplice prevederile Codului Muncii, precum şi a altor normative în vigoare referitoare la munca ce o îndeplinesc şi să respecte ordinea şi disciplina în muncă;
- să se conformeze întocmai prevederilor legale speciale cu privire la asistenţa şi supravegherea bolnavilor în urgenţele medico-chirurgicale;
- angajaţii care prin specificul muncii lor vin în contact cu publicul sunt obligaţi să aibă faţă de acesta o atitudine corectă, demnă, respectuoasă, principială şi să rezolve cererile lor cu simţ de răspundere, competenţă, operativitate şi respectarea strictă a prevederilor legale;

- să nu lase fără supraveghere aparatele şi instalaţiile în funcţiune şi să nu părăsească locul de muncă fără aprobare;
- să nu părăsească locul de muncă până la sosirea schimbului, iar în caz de neprezentare a acestuia să anunţe pe şeful ierarhic pentru a dispune;
-să respecte regulile de acces la locurile de muncă unde intrarea este permisă numai în anumite condiţii;
- să cunoască şi să respecte normele legale privind protecţia muncii şi prevenirea incendiilor;
- să folosească echipamentul de protecţie şi de lucru în timpul muncii corespunzător indicaţiilor în vigoare şi să-l păstreze în perfectă stare de utilizare pe durata prezentată în normativ;
- să menţină ordinea şi să păstreze curăţenia la locul de muncă;
- să înştiinţeze pe şeful ierarhic de orice nereguli, abateri sau greutăţi în muncă ivite, în scopul remedierii lor;
- să nu fumeze în unitate;
- să respecte drepturile pacienţilor în conformitate cu reglementările în vigoare (Legea nr. 46/2003 şi Ordinul nr. 386/2004);
- obligatia de a realiza norma de muncă sau, dupa caz, de a indeplini atributiile ce ii revin conform fisei postului;
- obligatia de a respecta disciplina muncii;
- obligatia de a respecta prevederile cuprinse in regulamentul intern, in contractul colectiv de munca aplicabil, precum si in contractul individual de munca;
- obligatia de fidelitate fata de angajator in executarea atributiilor de serviciu;
- obligatia de a respecta masurile de securitate si sanatate a muncii in unitate;
- obligatia de a respecta secretul de serviciu;
- alte obligaţii prevăzute de lege sau de contractele colective de muncă aplicabile.

Art.23 Salariatii au în principal, următoarele **drepturi:**

- ✓ dreptul la salarizare pentru munca depusă;
- ✓ dreptul la repaus zilnic şi săptămânal;
- ✓ dreptul la concediu de odihnă anual;
- ✓ dreptul la egalitate de şanse şi de tratament;
- ✓ dreptul la demnitate în muncă;
- ✓ dreptul la securitate şi sănătate în muncă;
- ✓ dreptul la acces la formarea profesională;
- ✓ dreptul la informare şi consultare;
- ✓ dreptul de a lua parte la determinarea şi ameliorarea condiţiilor de muncă şi a mediului de muncă;
- ✓ dreptul la protecţie în caz de concediere;
- ✓ dreptul la negociere colectivă şi individuală;
- ✓ dreptul de a participa la acţiuni colective;
- ✓ dreptul de a constitui sau de a adera la un sindicat;
- ✓ alte drepturi prevăzute de lege sau de contractele colective de muncă aplicabile
- ✓ dreptul de a munci la angajatori diferiţi sau la acelaşi angajator, în baza unor contracte individuale de muncă, beneficiind de salariul corespunzător pentru fiecare dintre acestea.

Art. 24 Salariatii nu pot renunta la drepturile ce le sunt recunoscute prin lege. Orice tranzactie

MINISTERUL SANATATII Nr.2 INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE Prof. Dr. George I.M. Georgescu IASI ROMANIA

prin care se urmareste renuntarea la drepturile recunoscute de lege salariatilor sau limitarea acestor drepturi este lovita de nulitate.

Cuantumul prestaţiilor suplimentare în bani sau modalităţile prestaţiilor suplimentare în natură sunt specificate în contractul individual de muncă.

Medicii care lucreaza in spital au drept de libera practica/certificat de membru al Colegiului Medicilor din Romania, conform reglementarilor in vigoare.

Personalul medical care lucreaza in spital are asigurare de raspundere civila (malpraxis) in vigoare, conform legii.

CAPITOLUL V

Drepturile pacientului :

1. Pacienţii au dreptul la îngrijiri medicale de cea mai înaltă calitate de care societatea dispune, în conformitate cu resursele umane, financiare şi materiale.
2. Pacientul are dreptul de a fi respectat ca persoană umană, fără nici o discriminare.

Dreptul pacientului la informaţia medicală

3. Pacientul are dreptul de a fi informat cu privire la serviciile medicale disponibile, precum şi la modul de a le utiliza.
4. Pacientul are dreptul de a fi informat asupra identităţii şi statutului profesional al furnizorilor de servicii de sănătate.
5. Pacientul internat are dreptul de a fi informat asupra regulilor şi obiceiurilor pe care trebuie să le respecte pe durata spitalizării.
6. Pacientul are dreptul de a fi informat asupra stării sale de sănătate, a intervenţiilor medicale propuse, a riscurilor potenţiale ale fiecărei proceduri, a alternativelor existente la procedurile propuse, inclusiv asupra neefectuării tratamentului şi nerespectării recomandărilor medicale, precum şi cu privire la date despre diagnostic şi prognostic.
7. Pacientul are dreptul de a decide dacă mai doreşte să fie informat în cazul în care informaţiile prezentate de către medic i-ar cauza suferinţă.
8. Informaţiile se aduc la cunoştinţă pacientului într-un limbaj respectuos, clar, cu minimalizarea terminologiei de specialitate; în cazul în care pacientul nu cunoaşte limba română, informaţiile i se aduc la cunoştinţă în limba maternă ori în limba pe care o cunoaşte sau, după caz, se va căuta o altă formă de comunicare.
9. Pacientul are dreptul de a cere în mod expres să nu fie informat şi de a alege o altă persoană care să fie informată în locul său.
10. Rudele şi prietenii pacientului pot fi informaţi despre evoluţia investigaţiilor, diagnostic şi tratament, cu acordul scris al pacientului.
11. Pacientul are dreptul de a cere şi de a obţine o altă opinie medicală.
12. Pacientul are dreptul să solicite şi să primească, la externare, un rezumat scris al investigaţiilor, diagnosticului, tratamentului şi îngrijirilor acordate pe perioada spitalizării.

Consimţământul pacientului privind intervenţia medicală

13. Pacientul are dreptul să refuze sau să oprească o intervenţie medicală asumându-şi, în scris, răspunderea pentru decizia sa; consecinţele refuzului sau ale opririi actelor medicale trebuie explicate pacientului.
14. Când pacientul nu îşi poate exprima voinţa, dar este necesară o intervenţie

MINISTERUL SANATATII Nr.2 INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE Prof. Dr. George I.M. Georgescu IASI ROMANIA

medicală de urgență, personalul medical are dreptul să deducă acordul pacientului dintr-o exprimare anterioară a voinței acestuia.

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

16. În cazul în care se cere consimțământul reprezentantului legal, pacientul trebuie să fie implicat în procesul de luare a deciziei atât cât permite capacitatea lui de înțelegere.

17. (1) În cazul în care furnizorii de servicii medicale consideră că intervenția este în interesul pacientului, iar reprezentantul legal refuză să îşi dea consimțământul, decizia este declinată unei comisii de arbitraj de specialitate.

(2) *Comisia de arbitraj* este constituită din 3 medici pentru pacienții internați în spitale şi din 2 medici pentru pacienții din ambulator.

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

19. Consimțământul pacientului este obligatoriu în cazul participării sale în învățământul medical clinic şi la cercetarea ştiințifică. Nu pot fi folosite pentru cercetare ştiințifică persoanele care nu sunt capabile să îşi exprime voința, cu excepția obținerii consimțământului de la reprezentantul legal şi dacă cercetarea este făcută şi în interesul pacientului.

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

Dreptul la confidențialitatea informațiilor şi viața privată a pacientului

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

22. Informațiile cu caracter confidențial pot fi furnizate numai în cazul în care pacientul îşi dă consimțământul explicit sau dacă legea o cere în mod expres.

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

24. Pacientul are acces la datele medicale personale.

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

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

Drepturile pacientului la tratament şi îngrijiri medicale

29. (1) În cazul în care furnizorii sunt obligați să recurgă la selectarea pacienților pentru anumite tipuri de tratament care sunt disponibile în număr limitat, selectarea se face numai pe baza criteriilor medicale.

(2) Criteriile medicale privind selectarea pacienților pentru anumite tipuri de tratament se elaborează de către Ministerul Sănătății şi Familiei în termen de 30 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei legi şi se aduc la cunoştința publicului.

30. (1) Intervențiile medicale asupra pacientului se pot efectua numai dacă există condițiile de dotare necesare şi personal acreditat.

(2) Se exceptează de la prevederile alin. (1) cazurile de urgență apărute în situații extreme.

31. Pacientul are dreptul la îngrijiri terminale pentru a putea muri în demnitate.

32. Pacientul poate beneficia de sprijinul familiei, al prietenilor, de suport spiritual, material şi de sfaturi pe tot parcursul îngrijirilor medicale. La solicitarea pacientului, în măsura posibilităților, mediul de îngrijire şi tratament va fi creat cât mai aproape de cel familial.

33. Pacientul internat are dreptul şi la servicii medicale acordate de către un medic acreditat din afara spitalului.

34. (1) Personalul medical sau nemedical din unitățile sanitare nu are dreptul să supună pacientul nici unei forme de presiune pentru a-l determina pe acesta să îl recompenseze altfel decât prevăd reglementările de plată legale din cadrul unității respective.

(2) Pacientul poate oferi angajaților sau unității unde a fost îngrijit plăți suplimentare sau donații, cu respectarea legii.

35. (1) Pacientul are dreptul la îngrijiri medicale continue până la ameliorarea stării sale de sănătate sau până la vindecare.

(2) Continuitatea îngrijirilor se asigură prin colaborarea şi parteneriatul dintre diferitele unități medicale publice şi nepublice, spitaliceşti şi ambulatorii, de specialitate sau de medicină generală, oferite de medici, cadre medii sau de alt personal calificat. După externare pacienții au dreptul la serviciile comunitare disponibile.

36. Pacientul are dreptul să beneficieze de asistență medicală de urgență, de asistență stomatologică de urgență şi de servicii farmaceutice, în program continuu.

37. Asiguratii au acces neingradit la un registru de reclamatii si sesizari vizat de casa de asigurari de sanatate si Autoritatea de Sanatate Publica.

38. Spitalul faciliteaza accesul asiguratilor la servicii spitalicesti prin dotari specifice (rampe, carucioare, targi, lifturi).

CAPITOLUL VI

Timpul de muncă

Art. 25 Activitatea este consemnată zilnic în condicile de prezență pe secții şi compartimente de muncă, cu trecerea orei de începere a programului şi ora de terminare a programului.

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

Programul de munca si modul de repartizare a acestuia pe zile sunt aduse la cunostinta salariatilor si sunt afisate la sediul angajatorului.

Angajatorul poate stabili programe individualizate de muncă, cu acordul sau la solicitarea salariatului în cauză.

Art. 26 a) Durata normală a timpului de lucru este de 8 ore/zi;

b) La locurile de muncă cu activitate specifică se pot stabili forme speciale de organizare a activității (exemplu program de 12/24 si 24/48).

c) Locurile de munca si categoriile de personal pentru care durata normala a timpului de munca este mai mica de 8 ore/zi sunt stabilite prin ordinul ministrului sanatatii nr. 245/2003 astfel :

1. personalul care lucreaza in prosecturi, sali de disectie, morgi si laboratoarele de anatomie patologica – *6 ore/zi* ;

2. personalul care lucreaza in activitatile de radiologie si roentgeonterapie, medicina nucleara, igiena radiatiilor nucleare, terapie cu energii inalte, precum si personalul carea asigura intretinerea si repararea aparaturii din aceste activitati – 6 ore/zi;
3. medicii din unitatile sanitare – *7 ore/zi ;*
4. personalul superior din unitatile si compartimentele de cercetare stiintifica medico-farmaceutica – *7 ore/zi* ;
5. personalul sanitar cu pregatire superioara din unitatile sanitare, precum si personalul sanitar mediu din laboratoare sau compartimente de analize medicale – *7 ore/zi ;*
6. personalul sanitar care lucreaza in activitatea de hidroterapie - *7 ore/zi ;*
7. personalul sanitar care lucreaza in statiile de sterilizare si statiile de preparare a solutiilor sterile – *7 ore/zi* .

Art. 27 Programul de lucru, inclusiv gărzile, se stabilesc de conducerea unității, respectandu-se legislația în vigoare.

Orele de garda prestate precum si chemarile de la domiciliu se consemneaza in mod obligatoriu intr-o condica de prezenta pentru activitatea de gardă.

Art. 28 Prin acest regulament intern, se stabileşte următorul program:

I - Pentru personalul superior de specialitate

a) Secții cu paturi

Activitate curentă de 5 ore în cursul dimineții în zilele lucrătoare, orele : 8,00 - 13,00;
20 ore de gardă lunar;
- în zilele de sambătă, duminică şi sărbători legale garda este de 24 ore;
contravizite care se asigură zilnic, prin rotație după amiaza în zilele lucrătoare şi dimineața, în zilele de repaus săptămanal şi sărbători legale.
Orele de contravizită se efectuează în funcție de numărul de zile lucrătoare din lună, astfel:
în lunile cu 20 zile lucrătoare, numărul de ore de contravizită trebuie să fie de 20;
în lunile cu 21 zile lucrătoare, numărul de ore de contravizită trebuie să fie de 22;
în lunile cu 22 zile lucrătoare, numărul de ore de contravizită trebuie să fie de 24;
în lunile cu 23 zile lucrătoare, numărul de ore de contravizită trebuie să fie de 26.

II - Pentru personalul didactic

a) efectuează activitate integrată, acoperind obligațiile de serviciu a personalului medical încadrat cu normă întreagă, prin activitate curentă dimineața şi contravizită, fără a fi cuprins în graficul de gărzi;
b) dacă personalul didactic solicită a presta gărzi salarizate, va efectua 20 de ore de gardă lunar în cadrul programului, iar cele prestate în plus vor fi salarizate conform reglementărilor legale.

III - Personal superior de specialitate din laboratoare şi farmacie

Radiologie: 8,00 - 14,00
Laborator de analize: 7,00 - 14,00
Laborator explorări funcţionale - invazive : 7,00 – 13,00
- neinvazive : 7,00 – 14,00
CPU-S : 7-14 ; 13-20
Farmacie: 7,00 - 14,00.

IV - Personal mediu sanitar în secţii cu paturi

Sectia clinica de cardiologie
Compartiment terapie intensiva coronarieni
Compartiment Cardiologie Interventionala

Timpul de munca		*Nr. Tura*
7,00 – 19,00	-	tura I
19,00 – 7,00	-	tura a II a

- completare tura de 8 ore (7-15) pana la completarea normei lunare

Sectia de chirurgie cardiovasculara

Timpul de munca		*Nr. Tura*
7,00 - 15,00	-	tura I
15,00 - 23,00	-	tura a II a
23,00 - 7,00	-	tura a III a

Sectia ATI

Timpul de munca		*Nr. Tura*
7,00 - 19,00	-	tura I
19,00 - 7,00	-	tura a II a

- completare tura de 8 ore (7-15) pana la completarea normei lunare

V - Personal auxiliar sanitar în secţii cu paturi

Sectia clinica de cardiologie
- Compartiment cardiologie interventionala
Infirmiere, ingrijitoare :

Timpul de munca		*Nr. Tura*
6,00 - 14,00		tura I
14,00 - 22,00		tura a II a
22,00 - 6,00		tura a III a

- Compartiment terapie intensiva coronarieni

Timpul de munca	*Nr. Tura*
6,00 – 18,00	tura I
18,00 – 6,00	tura II a

- completare tura de 8 ore (6-14) pana la completarea normei lunare

MINISTERUL SANATATII Nr.2 INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE "Prof. Dr. George I.M. Georgescu" IASI ROMANIA

Sectia clinica de chirurgie cardiovasculara
Infirmiere, ingrijitoare

Timpul de munca		*Nr. Tura*
6,00 - 14,00		tura I
14,00 - 22,00		tura a II a
22,00 - 6,00		tura a III a

brancardieri

Timpul de munca	*Nr. Tura*
7,00 – 15,00	tura I
14,00 – 22,00	tura II a

-frizer – 14.00 -22.00 (duminica – joi)

Sectia ATI
Infirmiere, ingrijitoare

Timpul de munca		*Nr. Tura*
7,00 - 19,00	-	tura I
19,00 - 7,00	-	tura a II a

brancardieri *

Timpul de munca	*Nr. Tura*
7,00 – 13,00	tura I
13,00 – 21,00	tura II a

* program 7.00-15.00 – prin rotatie

VI - <u>Personal mediu si auxiliar din compartimentele fără paturi</u>

<u>Personal mediu din compartimentele fără paturi</u>

CPU - S:

Timpul de munca	*Nr. Tura*
7,00 – 19,00	tura I
19,00 – 7,00	tura II a

- completare tura de 8 ore (7-15) pana la completarea normei lunare

Laboratoare analize : 7,30 - 14,30

Laborator radiologie:

Timpul de munca		*Nr. Tura*
7,00 – 19,00		tura I
19,00 - 7,00		tura a II a

- completare tura de 6 ore (7-13) pana la completarea normei lunare

Laborator explorari functionale - invazive :
- Comp. Catetrism cardiac si angiografie
- Comp. Electrofiziologie :

Timpul de munca		*Nr. Tura*
Luni-Vineri		
8.30 - 14.30		tura I
14.30 - 20.30		tura a II a
20.30 - 8.30		tura a III a

Sambata - Duminica
8.30 - 20.30 tura I
20.30 - 8.30 tura a II a

Laborator explorari functionale - neinvazive : 7,00 – 15,00 (Sambata si Duminica program 7-15 prin rotatie)
Farmacie: 7,00 - 15,00
Ambulator integrat :

Timpul de munca		*Nr. Tura*
7,00 – 15,00		tura I
12,00 - 20,00		tura a II a

Sterilizare :

Timpul de munca		*Nr. Tura*
7,00 – 19,00		tura I
19,00 - 7,00		tura a II a

- completarea normei lunare – Sambata si Duminica

Bloc operator + anestezie :

Timpul de munca		*Nr. Tura*
7,00 - 15,00		tura I
15.00 - 23.00		tura a II a
23,00 - 7,00		tura a III a

Unitate transfuzii sanguine
7.00 – 15.00
Laborator anatomie patologica
Luni – Vineri 8.00-14.00
CPCIN
Luni-Vineri - 7.00-15.00
Personal auxiliar din compartimentele fără paturi
Laborator explorari functionale invazive

Timpul de munca		*Nr. Tura*
6,00 - 14,00		tura I
13,00 - 21,00		tura a II a

Farmacie : 7,00 – 15,00
CPU-S:

Timpul de munca		*Nr. Tura*
7,00 – 19,00		tura I
19,00 - 7,00		tura a II a

Bloc operator :

Timpul de munca		*Nr. Tura*
7,00 - 15,00		tura I
15,00 - 23,00		tura a II a
23,00 - 7,00		tura a III a

Functii comune
- garderobier – 8-15 (Luni- Vineri) – completare norma lunara Sambata si Duminica

Laborator analize medicale
- ingrijitoare – 7.00-15.00 (Luni-Vineri)

MINISTERUL SANATATII Nr.2 INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE Prof. Dr. George I.M. Georgescu IASI ROMANIA

Sterilizare
- ingrijitoare – 6.00-14.00

VII - Personal tehnic, economic, administrativ
T.E.A. : 8,00 – 16,00
Muncitori (conducatori auto) :

Timpul de munca	*Nr. Tura*
7,00 - 19,00	tura I
19,00 - 07,00	tura a II a

Muncitori AMC : 7,00 – 7,00 (24/72)

Art. 29 (1) Evidența prezenței la program se ține prin condici de prezență în care personalul este obligat să semneze zilnic. Nesemnarea zilnică şi la timp a condicilor de prezență constituie o încălcare a normelor de disciplină a muncii şi se sancționează conform Legislației muncii.

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

Art. 30 Se consideră muncă prestată în timpul nopții, munca prestată în intervalul 22,00 - 6,00 cu posibilitatea abaterii o oră în plus sau în minus, față de aceste limite, în cazuri excepționale.

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

Durata normală a timpului de lucru pentru salariații de noapte a căror activitate se desfăşoară în condiții speciale sau deosebite de muncă nu va depăşi 8 ore pe parcursul oricărei perioade de 24 de ore decât în cazul în care majorarea acestei durate este prevăzută în contractul colectiv de muncă aplicabil şi numai în situația în care o astfel de prevedere nu contravine unor prevederi exprese stabilite în contractul colectiv de muncă încheiat la nivel superior.

Art. 31 Programarea concediilor de odihnă se face de conducerea secțiilor (compartimentelor) la începutul anului, astfel încat să asigure atat bunul mers al activității, cat şi interesele salariaților şi cu aprobarea conducerii unității.

Concediul anual de odihnă se poate fracționa, la cererea salariatului. În cazul în care programarea concediilor se face fracționat, angajatorul este obligat să stabilească programarea astfel încât fiecare salariat să efectueze într-un an calendaristic cel puțin 10 zile lucrătoare de concediu neîntrerupt.

Pentru rezolvarea unor situatii personale salariatii au dreptul la concedii fara plata. Concediul fără plată se acordă salariaților la cererea acestora si în funcție de interesele unității, în conformitate cu prevederile legale. Acordarea concediului fara plata se aproba doar in cazul in care nu este periclitată activitatea compartimentului din care face parte angajatul solicitant.

MINISTERUL SANATATII Nr.2 INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE Prof. Dr. George I.M. Georgescu IASI ROMANIA

Plecarea în concediu de odihnă, concedii pentru studii sau concedii fără plată, înainte de a fi aprobată de şeful ierarhic, este interzisă şi constituie o abatere pentru care se pot aplica sancţiuni disciplinare. La fel şi întârzierile la expirarea concediilor.

Concediul platit pentru formare profesionala continua a personalului se acorda, la cerere, pentru participarea la congrese, conferinte, sesiuni de comunicari sau alte manifestari stiintifice de specialitate, pana la 10 zile lucratoare /an.

Durata concediului pentru formare profesionala nu poate fi dedusa din durata concediului de odihna anual si este asimilata unei perioade de munca efectiva in ceea ce priveste drepturile cuvenite salariatului, altele decat salariul.

În cazul în care participarea la cursurile sau stagiile de formare profesionalã este iniţiatã de angajator, toate cheltuielile ocazionate de aceastã participare sunt suportate de cãtre acesta.

Pe perioada participării la cursurile sau stagiile de formare profesionalã iniţiate de cãtre angajator, salariatul va beneficia, pe toatã durata formãrii profesionale, de toate drepturile salariale deţinute.

Pe perioada participării la cursurile sau stagiile de formare profesionalã iniţiate de cãtre angajator, salariatul beneficiazã de vechime la acel loc de muncã, aceastã perioadã fiind consideratã stagiu de cotizare în sistemul asigurãrilor sociale de stat.

Este interzisă întreruperea concediului de odihna şi prezentarea la serviciu din iniţiativa persoanei încadrate în muncă; aceasta poate fi rechemată din concediu numai din dispoziţie scrisă a conducerii unităţii, pentru nevoi de serviciu neprevăzute şi urgenţe.

Durata minima a concediului de odihna anual este de 20 de zile lucratoare.

Durata efectivã a concediului de odihnã anual se stabileşte în contractul individual de muncã, cu respectarea legii şi a contractelor colective aplicabile, şi se acordã proporţional cu activitatea prestatã într-un an calendaristic.

Sarbatorile legale in care nu se lucreaza, precum si zilele libere platite nu sunt incluse in durata concediului de odihna anual.

Numãrul de zile lucrãtoare aferent concediului de odihnã suplimentar pentru anumite categoriile de salariaţi se stabileşte prin contractul colectiv de muncã aplicabil şi va fi de cel puţin 3 zile lucrãtoare.

In cazul unor evenimente familiale deosebite, salariatii au dreptul la zile libere platite, dupa cum urmeaza:

- căsătoria salariatului – 5 zile.
- naşterea – 5 zile.
- căsătoria unui copil – 3 zile.
- decesul soţului/ soţiei, copilului, socrilor şi rudelor de gradul I inclusiv – 5 zile.
- ziua de naştere a salariatului, la cerere, urmând a se efectua recuperarea zilei libere acordate.

CAPITOLUL VII

Reguli privind protecţia, igiena şi securitatea în muncă în cadrul spitalului

Art. 32 Activitatea de protectie a muncii asigura aplicarea criteriilor ergonomice pentru imbunatatirea conditiilor de munca si pentru reducerea efortului fizic, precum si masuri adecvate pentru desfasurarea procesului muncii in conditii prevazute de lege;

Angajatorul organizeaza activitatea de securitate si medicina muncii prin care asigura

MINISTERUL SANATATII Nr.2 INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE Prof. Dr. George I.M. Georgescu IASI ROMANIA

adaptarea masurilor necesare pentru asigurarea securitatii si protejarea sanatatii salariatilor si alocarea mijloacelor necesare realizarii politicii de prevenire a accidentelor de munca si a imbolnavirilor profesionale, organizand compartimentul si comitetul de securitate si sanatate in munca.

Obligatiile si responsabilitatile tuturor participantilor la procesul de munca sunt in conformitate cu prevederile legislatiei in vigoare;

Masurile preconizate pentru ameliorarea conditiilor de munca trebuie sa fie realizate impreuna cu reprezentantii organizatiilor sindicale, astfel incat acestia sa fie consultati si informati cu privire la aceste masuri.

In incinta spitalului nu este permis accesul animalelor.

Art. 33 Angajatorul are urmatoarele **obligatii**:

a) sa asigure evaluarea riscurilor pentru securitatea si sanatatea salariatilor in vederea stabilirii masurilor de prevenire, incluzand amenajarea locului de munca, alegerea echipamentului tehnic, metodele de lucru si masurile preventive care sa asigure imbunatatirea nivelului de securitate si sanatate in munca;

b) sa stabileasca masurile tehnice, organizatorice si igienico-sanitare de protectie a muncii, corespunzator conditiilor de munca;

c) sa elaboreze instructiuni proprii care sa detalieze si sa particularizeze reglementarile legale de securitate a muncii, in raport cu fiecare activitate care se desfasoara;

d) sa stabileasca in fisa postului sarcini si raspunderi corespunzatoare cu atributii salariatilor in domeniul protectiei muncii;

e) sa solicite autorizarea functionarii unitatii din punct de vedere al protectiei muncii, mentinand conditiile de lucru pentru care s-a solicitat autorizarea, precum si sa ceara revizuirea autorizatiei in cazul modificarii conditiilor initiale la acordarea acesteia;

f) sa asigure si sa controleze prin personalul propriu, cunoasterea si aplicarea de catre toti salariatii a masurilor de securitate si sanatate in munca precum si a prevederilor legale in domeniu;

g) sa asigure informarea fiecarei persoane, anterior angajarii, asupra riscurilor la care aceasta va fi supusa la locul de munca si asupra masurilor de prevenire necesare, inclusiv cele referitoare la primul ajutor;

h) sa ia masuri pentru asigurarea materialelor necesare informarii, educarii, formarii, instruirii, perfectionarii si testarii salariatilor, asigurand resursele necesare;

i) sa angajeze numai persoane care corespund solicitarilor de munca pe care urmeaza sa le execute, calitatea dovedita in urma controlului medical si/sau a verificarii aptitudinilor psihoprofesionale;

j) sa asigure periodic verificarea incadrarii nivelului noxelor in limitele admise prin masuratori efectuate de catre organismele abilitate.

k) Sa se asigure ca sunt consultati salariatii si/sau reprezentantii lor, mai ales la introducerea tehnologiilor noi, la alegerea echipamentelor tehnice, la schimbarea conditiilor si a modului de munca, la dimensionarea sarcinii de munca functie de capacitate salariatilor de a executa sarcinile de munca repartizate/normate;

l) Sa asigure membrilor Comitetului de Securitate si Sanatate in Munca, timpul necesar exercitarii atributiilor si sa le furnizeze mijloacele necesare pentru a-si putea exercita drepturile si atributiile ce decurg din calitatea acordata;

m) Sa acorde la recomandarea medicului de medicina muncii, materialele igienico – sanitare, respectiv alimentatia de protectie, conform reglementarilor;

MINISTERUL SANATATII Nr.2 INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE Prof. Dr. George I.M. Georgescu IASI ROMANIA

n) Sa asigure supraveghere medicala, corespunzator riscurilor la care sunt supusi salariatii in procesul muncii, asigurand intocmirea fisei de expunere la riscuri profesionale pentru fiecare angajat;

o) Sa comunice, cerceteze, inregistreze, declare si sa tina evidenta accidentelor de munca, a bolilor profesionale, a accidentelor tehnice si a avariilor.

Art.34 La nivelul unitatii este organizata activitatea de securitate si sanatate in munca.

Art.35 Locurile de munca se clasifica in ***locuri de munca cu conditii deosebite*** si ***locuri de munca cu conditii speciale***, conform legislatiei in vigoare:

a) locurile de munca cu conditii deosebite sunt locurile de munca stabilite de InspectoratulTeritorial de Munca in care activitatea se desfasoara in conditii periculoase si nocive organismului uman, care pot provoca imbolnaviri profesionale;

b) locurile de munca cu conditii speciale sunt stabilite de CNCAN si Inspectoratul Teritorial de Munca, activitatea se desfasoara in unitati cu risc radiologic maxim III si care pot provoca imbolnaviri profesionale;

c) pentru prestarea activitatii in locurile de munca cu conditii deosebite si locurile de munca cu conditii speciale, salariatii au dreptul la sporuri salariale, materiale igienico – sanitare, concedii suplimentare, mentionate in Contractul colectiv de munca aplicabil si in legislatia in vigoare in sectorul sanitar.

Art.36 Pentru protectia maternitatii la locul de munca, se vor lua masuri de protectie sociala a salariatelor care sunt gravide, care au nascut recent sau care alapteaza, astfel:

- schimbarea locului de munca pentru prevenirea expunerii salariatelor la riscuri ce pot afecta sanatatea si securitatea acestora;
- evitarea constrangerii de a efectua o munca daunatoare sanatatii sau starii lor de graviditate ori copilului nou nascut.
- evaluarea anuala de catre unitate, cu participarea obligatorie a medicului de medicina muncii si a responsabilului cu protectia muncii, a locurilor cu risc specific de expunere la agenti, procedee si conditii de munca in scopul determinarii oricarui risc pentru securitatea sau sanatatea lor si oricarei repercusiuni asupra sarcinii ori alaptarii.

Salariata gravida va anunta in scris unitatea asupra starii fiziologice de graviditate, la care va anexa documentele medicale care sa ateste aceasta stare, care sa-i permita schimbarea locului de munca, evitarea activitatii in tura de noapte, dispensa pentru consultatii prenatale (un numar de ore libere platite) cat si concediu de risc maternal, acordat pentru protectia sanatatii si securitatii lor sau a fatului.

Pentru salariatele care alapteaza, in cursul programului de lucru, se vor acorda doua pauze de cate o ora fiecare sau vor fi inlocuite cu reducerea duratei normale a timpului de munca cu doua ore zilnic, fara a se diminua veniturile salariale ale acesteia.

Art. 37 Din comisiile care analizeaza riscurile la fiecare loc de munca, face parte in mod obligatoriu si un reprezentant al organizatiei sindicale, membru in Comitetul de Securitate si Sanatate in Munca din unitate.

Art. 38 Echipamentul de lucru precum si echipamentul de protectie, se acorda, conform nomenclatorului in vigoare in cadrul unitatilor sanitare.

Art. 39 Angajatorul va asigura supravegherea starii de santate a tuturor salariatilor prin

MINISTERUL SANATATII Nr.2 INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE Prof. Dr. George I.M. Georgescu IASI ROMANIA

servicii medicale de medicina muncii, care cuprind: examene medicale la angajarea in munca, de adaptare, periodice si la reluarea activitatii, conform prevederilor legale;

Art. 40 Rezultatele examenelor medicale de medicina muncii se inregistreaza in dosarele medicale ale salariatilor;

Art. 41 In indeplinirea obligatiilor sale, angajatorul va avea consultatii periodice cu reprezentantii organizatiei sindicale, referitoare la orice masuri care ar urma sa fie luate pentru imbunatatirea conditiilor de munca.

Art. 42 Persoanele care reclamă sau sesizează încălcări ale legii săvârşite de persoane cu funcţii de conducere sau execuţie din cadrul unităţii noastre sunt protejate potrivit reglementărilor Legii nr. 571/2004 privind protecţia personalului din autorităţile publice, instituţiile publice şi din alte unităţi care semnalează încălcarea legii.

Art. 43 În vederea asigurărarii condiţiilor de protecţie a muncii şi pentru prevenirea accidentelor de muncă şi a bolilor profesionale spitalul are următoarele obligaţii:

a) să solicite ITM autorizarea funcţionării unităţii din punct de vedere al protecţiei muncii, să menţină condiţiile de lucru pentru care s-a obţinut autorizaţia şi să ceară revizuirea acesteia în cazul modificării condiţiilor de lucru;

b) să stabilească măsurile tehnice, sanitare şi organizatorice de protecţie a muncii corespunzătoare condiţiilor de muncă;

c) să stabilească pentru salariaţi şi pentru celelalte persoane aflate în unitate atribuţiile şi răspunderea ce o au în legătură cu protecţia muncii;

d) să asigure şi să controleze cunoaşterea şi aplicarea de către toţi participanţii la procesul muncii a măsurilor tehnice, sanitare şi organizatorice stabilite precum şi a altor prevederi legale cu privire la protecţia muncii;

e) să ţină evidenţa locurilor de muncă cu condiţii deosebite, vătămătoare, grele, periculoase, precum şi accidentelor de muncă, bolilor profesionale, accidentelor tehnice, avariilor;

f) să asigure pe cheltuiala unităţii instruirea, testarea şi perfecţionarea personalului cu atribuţii privind protecţia muncii;

g) să încadreze în muncă numai persoane care în urma controlului medical şi a verificării aptitudinilor psihoprofesionale corespund sarcinii de muncă pe care urmează să o execute;

h) să asigure funcţionarea permanentă şi corectă a instalaţiilor şi sistemelor de protecţie, a aparaturii de măsură şi control precum şi a dispozitivelor de captare, reţinere şi degajare a substanţelor nocive;

i) să asigure respectarea de către personalul medico-sanitar al Ordinului MS 984/1994 şi a normelor prevăzute în fişa postului;

j) să ia toate măsurile pentru protejarea vieţii şi sănătăţii salariaţilor.

Art.44 Pentru asigurarea igienei, sănătăţii şi securităţii în muncă, salariaţii au următoarele obligaţii:

a) să îşi însuşească şi să respecte regulile de protecţia muncii şi măsurile de aplicare a acestora;

b) să desfăşoare activitatea în aşa fel încât să nu se expună la accidentări sau

MINISTERUL SANATATII Nr.2 INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE Prof. Dr. George I.M. Georgescu IASI ROMANIA

îmbolnăviri profesionale atât propria persoană cât şi celelalte persoane participante la procesul muncii;

c) să aducă la cunoştinţa conducătorului unităţii sau locului de muncă orice defecţiune sau altă situaţie care constituie un pericol de accidentare sau de îmbolnăvire profesională;

d) să aducă la cunoştinţa conducătorului locului de muncă accidentele de muncă suferite de propria persoană sau de alte persoane;

e) să oprească lucrul la apariţia iminentă de producere a unui accident si să-l informeze de îndată pe conducătorul unităţii;

f) să utilizeze echipamentul individual de protecţie corespunzător scopului pentru care a fost acordat;

g) să dea relaţii organelor de control şi de cercetare în domeniul protecţiei muncii.

CAPITOLUL VIII

Reguli privind respectarea principiului nediscriminarii si al înlăturării oricărei forme de încălcare a demnităţii

Art. 45 In cadrul relatiilor de munca functioneaza principiul egalitatii de tratament fata de toti salariatii si angajatorii.

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

Este interzisă discriminarea directă sau indirectă dupa criteriul de sex.

Art. 46 Este interzisă discriminarea prin utilizarea de către angajatori a unor practici care dezavantajează persoanele de un anumit sex în legatură cu relaţiile de muncă referitoare la:

a) anunţarea, organizarea concursurilor sau examenelor şi selecţia candidaţilor pentru ocuparea posturilor vacante;
b) încheierea, suspendarea şi modificarea sau încetarea raporturilor juridice de muncă
c) stabilirea sau modificarea atribuţiilor din fişa postului;
d) stabilirea remuneraţiei;
e) evaluarea performanţelor profesionale;
f) promovarea profesională;

Art. 47 Angajaţii au dreptul ca în cazul în care se consideră discriminaţi după criteriul de sex, să formuleze sesizări, reclamaţii ori plângeri către angajatori sau împotriva lui dacă acesta este implicat şi să solicite sprijinul organizaţiei sindicale.

Constituie discriminare directa actele si faptele de excludere, deosebire, restrictie sau preferinta, intemeiate pe unul sau mai multe dintre criteriile prevazute la alin. (2), care au ca scop sau ca efect neacordarea, restrangerea ori inlaturarea recunoasterii, folosintei sau exercitarii drepturilor prevazute in legislatia muncii.

Constituie discriminare indirecta actele si faptele intemeiate in mod aparent pe alte criterii decat cele prevazute la alin. (2), dar care produc efectele unei discriminari directe.

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

Tuturor salariatilor care presteaza o munca le sunt recunoscute dreptul la plata

MINISTERUL SANATATII Nr.2 INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE Prof. Dr. George I.M. Georgescu IASI ROMANIA

egala pentru munca egala, dreptul la negocieri colective, dreptul la protectia datelor cu caracter personal, precum si dreptul la protectie impotriva concedierilor nelegale.

CAPITOLUL IX

Sancțiuni disciplinare

Art. 48 Abaterile de la regulile de disciplină, precum şi încălcarea obligațiilor de serviciu, inclusiv a normelor de comportare, constituie abatere disciplinară şi se sancționează potrivit legii, cu :

a) avertisment scris

b) retrogradarea în funcție,cu acordarea salariului corespunzator funcției în care s-a dispus retrogradarea, pentru o durată ce nu poate depăşi 60 de zile;

c) reducerea salariului de bază pe o durată de 1-3 luni cu 5-10% ;

d) reducerea salariului de bază şi/sau, după caz, şi a indemnizației de conducere pe o perioadă de 1 - 3 luni, cu 5 -10%

e) desfacerea disciplinară a contractului de muncă

Art. 49 (1) Încălcarea Regulamentului Intern atrage sancționarea salariatului vinovat.

(2) Sancțiunea disciplinarã se radiazã de drept în termen de 12 luni de la aplicare, dacã salariatului nu i se aplicã o nouã sancțiune disciplinarã în acest termen. Radierea sancțiunilor disciplinare se constatã prin decizie a angajatorului emisã în formã scrisã.

Art. 50 Sancțiunea disciplinară se aplică conform art. 266-268 din Codul muncii,

Art. 51 Împotriva sancțiunii disciplinare se poate face plângere în termen de 30 de zile de la comunicare la Tribunal – Secția litigii de muncă şi conflicte de muncă.

Art. 52 Abaterile disciplinare precum si sancțiunile prevătute mai sus pentru fiecare abatere **nu sunt stabilite limitativ.**

Stabilirea sancțiunilor disciplinare se va face in raport cu gravitatea faptei, gradul de vinovăție al salariatului, împrejurările în care fapta a fost săvârşită, consecințele abaterii disciplinare, comportarea generala în serviciu a salariatului, eventualele sancțiuni disciplinare săvârşite anterior de către acesta, precum si alți factori determinanți.

Sub sancțiunea nulitații absolute, nici o măsură, cu excepția avertismentului scris **nu poate fi dispusă mai înainte de efectuarea unei** cercetari disciplinare prealabile.

Art. 53 ABATERILE DISCIPLINARE SI SANCTIUNILE APLICABILE

A. *Avertisment scris* pentru urmatoarele fapte:

- întârzierea la programul de lucru ;
- părăsirea locului de muncă în timpul programului de lucru fără aprobarea sefului ierarhic ;
- lipsa echipamentului de protecție sau echipament necorespunzător ;
- efectuarea defectuoasă sau cu întârziere a sarcinilor de serviciu ;
- comportament necorespunzător în cadrul colectivului de muncă ;
- refuzul de a duce la îndeplinire ordinele de serviciu ;
- o absență nemotivată ;

MINISTERUL SANATATII Nr.2 INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE Prof. Dr. George I.M.Georgescu IASI ROMANIA

B. ***Retrogradarea din functie cu acordarea salariului corespunzator functiei in care s-a dispus retrogradararea pentru o durata ce nu poate depasi 60 zile :***

- transmiterea unor informații secrete către terțe persoane ;
- prejudicierea instituției prin furnizarea de informații denaturate sau false către presă, instituții sau persoane ;
- neefecutarea atribuțiilor de serviciu ;
- comportament necorespunzător cu adresarea de jigniri personalului din subordine.

C. ***Reducerea salariului de baza pe o durata de 1-3 luni cu 5-10%*** **pentru urmatoarele fapte:**

- comportament necorespunzător în cadrul colectivului de muncă, în mod repetat.
- repetarea faptelor prevăzute la literele a şi b, daca acestea au fost repetate în interiorul termenului de 12 luni de la data primei sesizări sau sanctionari.
- cauzarea unor prejudicii unității, furtul unor bunuri din unitate sau distrugerea unor bunuri ce aparțin unității;
- plecarea în concediu de odihnă, concedii pentru studii sau concedii fără plată, înainte de a fi aprobată de şeful ierarhic. La fel şi întârzierile la expirarea concediilor.
- nerespectarea drepturilor pacienților;
- neexecutarea unor sarcini de serviciu date spre îndeplinire în scris de către şefii ierarhici superiori;
- consumul de bauturi alcoolice in timpul programului de lucru sau efectuarea serviciului sub influenta alcoolului
- absențe nemotivate de la serviciu 5 zile lucrătoare consecutive sau mai mult.

D. ***Reducerea salariului de baza si/sau dupa caz si a indemnizatiei de conducere pe o perioada de 1-3 luni cu 5-10 %***

- savârşirea in mod repetat a faptelor prevăzute la literele b şi c de către salariații care primesc indemnizație de conducere ;

E. Desfacerea disciplinara a contractului individual de munca

- absențe nemotivate de la serviciu mai mult de 15 zile lucratoare consecutiv.
- introducerea şi/sau consumul de băuturi alcoolice în timpul programului de activitate, efectuarea serviciului în stare de ebrietate – constatata de catre comisia de disciplina de doua ori ;
- cauzarea unui prejudiciu considerabil
- încălcarea în mod repetat a obligațiilor de serviciu, inclusiv a normelor de comportare în unitate, sancționate corespunzător ;
- fapte care, prin natura lor, au pus în primejdie viața, sanatatea sau intergritatea pacienților, constatate după caz de : Colegiul Medicilor din România, Ordinul Asitenților Medicali, Ordinul Biochimiştilor, Biologilor şi Chimiştilor, alte organizații profesionale sau Comisia de disciplină pentru alte categorii de personal.

CAPITOLULX
Raspunderea patrimonială

Art. 54 Spitalul, în calitate de angajator, şi salariații răspund patrimonial în condițiile art. 269-275 din Codul muncii.

MINISTERUL SANATATII Nr.2 INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE Prof. Dr. George I.M. Georgescu IASI ROMANIA

Art. 55 Salariaţii răspund patrimonial, în temeiul normelor şi principiilor răspunderii civile contractuale, pentru pagubele materiale produse angajatorului din vina şi în legătură cu munca lor.

Salariaţii nu răspund de pagubele provocate de forţa majoră sau de alte cauze neprevăzute şi care nu puteau fi înlăturate şi nici de pagubele care se încadrează în riscul normal al serviciului.

În situaţia în care angajatorul constată că salariatul său a provocat o pagubă din vina şi în legătură cu munca sa, va putea solicita salariatului, printr-o notă de constatare şi evaluare a pagubei, recuperarea contravalorii acesteia, prin acordul părţilor, într-un termen care nu va putea fi mai mic de 30 de zile de la data comunicării.

Contravaloarea pagubei recuperate prin acordul părţilor, prevăzută mai sus, nu poate fi mai mare decât echivalentul a 5 salarii minime brute pe economie.

CAPITOLUL XI
Reguli privind disciplina muncii in unitate

Art. 56 Reguli concrete privind disciplina muncii în spital.

- Personalul medico sanitar si auxiliar sanitar din spital are obligaţia de a avea un comportament etic faţă de bolnav, faţă de aparţinătorii acestuia, precum şi respectarea drepturilor pacientului.
- Salariaţii trebuie să-şi exercite profesia în mod responsabil, conform pregătirii profesionale, normelor etice şi deontologice.
- Salariaţii cu funcţii de conducere au obligaţia de a se comporta civilizat cu personalul din subordine, fara a adresa acestora jigniri sau alte forme de persecuţie.
- Sunt obligatorii pentru toţi salariaţii: respectarea normelor PSI şi de protecţie a muncii, respectarea normelor privind gestionarea şi colectarea deşeurilor medicale;
- Este obligatorie respectarea confidenţialităţii tuturor aspectelor legate de locul de muncă indiferent de natura acestora;
- Este obligatorie buna utilizare şi întreţinere a aparaturii din dotare, instrumentarului şi întregului inventar, pentru salariaţii care, in desfaşurarea activităţii au contact cu acestea. În cazul în care, din culpa lor deteriorează, distrug sau pierd instrumentarul din dotare, vor răspunde patrimonial, urmand să plătească unităţii în raport cu paguba produsă.
- Păstrarea, prescrierea şi evidenţa substanţelor stupefiante, se va face de către medicii responsabili conform legislaţiei în vigoare
- Personalul medico sanitar si auxiliar sanitar din spital are obligaţia de a purta echipament de protecţie (halat) care va fi schimbat ori de câte ori este nevoie, pentru păstrarea igienei şi a aspectului estetic personal.
- Salariaţii răspund de respectarea normelor igienico-sanitare în vigoare şi sunt obligaţi să respecte reglementările în vigoare privind prevenirea, controlul şi combaterea infecţiilor nosocomiale.
- Personalul medico sanitar si auxiliar sanitar din spital are obligaţia de a purta ecuson care va cuprinde in mod obligatoriu urmatoarele elemente de identificare : nume, prenume, functia si locul de munca.
- Alte reguli concrete privind disciplina muncii în unitate sunt stabilite în fişele postului pentru fiecare salariat, în funcţie de specificul activităţii fiecăruia. Angajaţii

MINISTERUL SANATATII INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE Prof. Dr. George I.M. Georgescu IASI ROMANIA

sunt obligaţi să respecte şi să îndeplinească atribuţiile trasate în fişa postului, nerespectarea acestei obligaţii constituind abatere disciplinară.

CAPITOLUL XII

Reguli referitoare la procedura disciplinara

Art. 57 Comisia de disciplina se intruneste după ce a fost sesizata de conducerea unitatii cu privire la savarsirea unor actiuni sau inactiuni care au incalcat normele de disciplina in munca.

Procedura cercetării disciplinare prealabile

Art. 58 Odată cu luarea la cunoştinţă de către angajator de săvârşirea unei fapte care ar putea fi considerată abatere disciplinară, acesta emite Decizia de cercetare disciplinară.

Decizia de cercetare disciplinară prealabilă trebuie să descrie acţiunea şi inacţiunea cercetată, data producerii acesteia, prevederile avute în vedere ca fiind încălcate, cine a făcut sesizarea, data şi ora la care are loc prima audiere din partea Comisiei de disciplină. Audierea trebuie consemnată în scris sub sancţiunea nulităţii.

Decizia de cercetare disciplinară prealabilă împreună cu copia actului de sesizare a faptei se comunică celui cercetat cu semnătură de primire. În cazul în care salariatul refuză primirea, aceasta va fi trimisă prin scrisoare recomandată la domiciliul sau reşedinţa acestuia.

Art. 59 La prima audiere sunt convocaţi toţi salariaţii care erau prezenţi sau ar fi trebuit să fie prezenţi la locul şi la data la care a avut loc fapta.

După prima audiere, comisia de disciplină comunică concluziile celor audiaţi.

Art. 60 Dacă se consideră că există o abatere disciplinară, comisia de disciplină comunică celui acuzat acuzaţia care i se aduce, copii de pe actele comisiei care stau la baza acuzaţiei şi i se acordă un termen de 2 zile lucrătoare pentru a-şi formula, într-o notă explicativă apărarea în scris şi pentru a prezenta noi probe în apărarea sa, inclusiv martori.

Art. 61 După primirea notei explicative, comisia de disciplină dă curs apărărilor salariatului, formulate în scris sau exprimate oral în faţa comisiei.

După cercetarea apărărilor salariatului, comisia de disciplină propune sau nu o sancţiune disciplinară.

Art. 62 Neprezentarea salariatului la convocarea făcută în vederea desfăşurării cercetării disciplinare prealabile, fără un motiv obiectiv, dă dreptul angajatorului să dispună sancţionarea, fără realizarea cercetării disciplinare prealabile.

Art. 63 În cursul cercetării disciplinare prealabile, salariatul are dreptul să formuleze şi să susţină toate apărările în favoarea sa şi să ofere persoanei împuternicite să realizeze cercetarea toate probele şi motivaţiile pe care le consideră necesare, precum si dreptul să fie asistat / reprezentat, la cererea sa, de către un reprezentant al sindicatului al carui membru este.

Art. 64 Sancţiunile disciplinare se aplică potrivit legii si prezentului regulament.

MINISTERUL SANATATII Nr.2 INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE Prof. Dr. George I.M. Georgescu IASI ROMANIA

Art. 65 O copie de pe procesul verbal va fi inaintată managerului care va valida propunerea de sanctiune si va emite decizia.

Comisia va avea un registru de procese-verbale numerotat si stampilat.

Decizia de sanctiune va fi emisa in 30 de zile calendaristice de la data luarii la cunostinta despre savarsirea abaterii disciplinare, dar nu mai târziu de 6 luni de la data săvârşirii faptei.

Art. 66. Decizia de sancționare se comunică personal salariatului în cel mult 5 zile calendaristice de la data emiterii ei şi produce efecte de la data comunicării.

Art. 67 Decizia de sancționare poate fi contestată de către salariat la Tribunalul Iasi în termen de 30 de zile calendaristice de la data comunicării acesteia.

CAPITOLUL XIII

Procedura de solutionare a cererilor sau reclamatiilor individuale ale salariatilor

Art. 68 Toate cererile, demersurile si intrebarile adresate de salariati conducerii unității se formuleaza in scris, continand obligatoriu:

- nume şi prenume;
- functia;
- continutul solicitarii;
- data;
- semnatura;

Demersuril salariatilor se vor viza de seful ierahic si se depun la secretariatul unitatii spre avizare de către conducerea unitatii. In funcție de specificul solicitarii, conducerea unitatii va raspunde fie in scris, fie vizand cererea cu aviz favorabil sau nefavorabil.

Art. 69 Conform prevederilor Legii nr. 571/2004, personalul din autoritățile publice, instituțiile publice şi alte unități care reclamă sau semnalează încălcări ale legii, în cadrul acestor unități, făcute de persoane cu funcții de conducere sau execuție, beneficiază de protecție.

Art. 70 Semnalarea acestor fapte de încălcare a legii prevăzute de lege ca fiind abateri disciplinare, contravenții sau infracțiuni, constituie avizare în interes public, se va face către şeful ierarhic superior şi priveşte:

a) infracțiuni de corupție, infracțiuni asimilate infracțiunilor de corupție, infracțiuni în legătură directă cu infracțiunile de corupție, infracțiunile de fals şi infracțiunile de serviciu sau în legătură cu serviciul;
b) infracțiuni împotriva intereselor financiare ale Comunităților Europene;
c) practici sau tratamente preferențiale ori discriminatorii în exercitarea atribuțiilor;
d) încălcarea prevederilor privind incompatibilitățile şi conflictele de interese;
e) folosirea abuzivă a resurselor materiale sau umane;
f) partizanatul politic în exercitarea prerogativelor postului, cu excepția persoanelor alese sau numite politic;
g) încălcări ale legii în privința acesului la informații şi a transparenței decizionale;
h) încălcarea prevederilor legale privind achizițiile publice şi finanțările nerambursabile;
i) incompetența sau neglijența în serviciu;

j) evaluări neobiective ale personalului în procesul de recrutare, selectare, promovare, retrogradare şi eliberare din funcţie;
k) încălcări ale procedurilor administrative sau stabilirea unor proceduri interne cu nerespectarea legii;
l) emiterea de acte administrative sau de altă natură care servesc interese de grup sau clientelare;
m) administrarea defectuoasă sau frauduloasă a patrimoniului public şi privat al unităţii;
n) încălcarea altor dispoziţii legale care impun nerespectarea principiului bunei administrări şi cel al ocrotirii interesului public;

Art. 71 În situaţia în care cel reclamat prin avertizarea în interes public este şef ierarhic, direct sau indirect, ori are atribuţii de control, inspecţie şi evaluare a avertizorului, comisia de disciplină sau alt organism similar va asigura protecţia avertizorului, ascunzându-i identitatea.

CAPITOLUL XIV

Prevenirea si combaterea infectiilor nosocomiale

Art. 72 Obligaţiile unităţii:

1. Stabilirea obiectivelor fezabile în ceea ce priveşte acţiunile de supraveghere şi control a infecţiilor nosocomiale şi de pregătire profesională specifică realizării acestora;
2. Elaborarea şi adoptarea Planului anual de supraveghere şi control a infecţiilor nosocomiale cu acţiunile şi activităţile necesare realizării obiectivelor propuse şi nominalizarea atribuţiilor şi responsabilităţilor de la toate nivelele şi componentele activităţii profesionale şi manageriale din unitate;
3. Asigurarea unui mediu profesional şi funcţional-organizatoric adecvat, care să favorizeze utilizarea unor metode şi modele eficiente pentru realizarea activităţilor şi responsabilităţilor asumate prin Planul anual de supraveghere şi control a infecţiilor nozocomiale;
4. Crearea unor condiţii igienico-sanitare adecvate profilului activităţilor sub aspect edilitar, dotări nemedicale, încălzire, iluminat, aprovizionarea cu apă, alimentaţie, îndepărtarea reziduurilor, căi de acces, etc;
5. Asigurarea, în cadrul bugetului alocat, a finanţării adecvate pentru realizarea activităţilor în concordanţă cu obiectivele şi acţiunile propuse în Planul anual de supraveghere şi control a infecţiilor nosocomiale;
6. Evaluarea îndeplinirii atribuţiunilor şi asumarea responsabilităţilor prevăzute în planul de supraveghere şi control a infecţiilor nosocomiale, ori de câte ori situaţia epidemiologică o impune, respectiv în cadrul bilanţului anual de activitate, prezentat în faţa consiliului de administraţie al unităţii.

Art. 73 Obligaţiile personalului:

1. Adoptarea de către întregul personal medico-sanitar, la nivelul tuturor competenţelor medicale şi manopere de îngrijiri, a unui comportament adecvat aplicării măsurilor de prevenire a infecţiilor şi respectarea principiului precauţiunilor universale;
2. Asigurarea unor condiţii de mediu fizic funcţional şi servicii conexe actului medical, inclusiv prin izolare funcţională, care să permită evitarea sau diminuarea riscului transmiterii infecţiilor în relaţie cu prestaţia de îngrijiri;

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII Nr.2 INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE Prof. Dr. George I.M. Georgescu IAŞI ROMÂNIA

3. Respectarea principiilor asepsiei şi antisepsiei la toate nivelele şi momentele îngrijirii şi terapeuticii acordate;
4. Utilizarea unor manopere şi proceduri de îngrijire şi terapie bazate pe protocoale de activitate profesională care corespund criteriului riscului minim acceptat în condițiile riscului asumat;
5. Aplicarea unor măsuri profesionale de profilaxie nespecifică, după caz specifică, pentru protejarea bolnavilor şi a personalului față de riscul la infecție;
6. Integrarea în activitatea profesională curentă a supravegherii specifice a asistaților, cunoaşterea şi recunoaşterea riscului la infecție, respectiv înregistrarea, stocarea, prelucrarea şi transmiterea informațiilor privind infecțiile clinic manifeste sau depistate, în conformitate cu normativele profesionale;
7. Solicitarea consultanței interdisciplinare, respectiv a colaborării şi coordonării profesionale de specialitate pentru evaluarea riscului pentru infecție şi după caz, a combaterii unor situații endemice sau epidemice prin infecții nosocomiale, depistate şi raportate în conformitate cu reglementările în vigoare;
8. Participarea la activități de perfecționare profesională pentru dobândirea unor cunoştințe specifice în prevenirea şi controlul infecțiilor nosocomiale;

CAPITOLUL XV

MODALITĂȚILE DE APLICARE A ALTOR DISPOZIȚII LEGALE SAU CONTRACTUALE SPECIFICE

Art. 74 (1) Este interzisă publicitatea oricărui medicament pentru care nu există o autorizație de punere pe piață.
(2)Toate materialele promoționale ale unui produs destinate profesioniştilor din sectorul sanitar trebuie să fie în concordanță cu rezumatul caracteristicilor produsului aprobat de Agenția Națională a Medicamentului si insotite de catre acesta.
(3) Publicitatea unui medicament trebuie să încurajeze folosirea rațională a produsului, prezentându-l în mod obiectiv, fără a-i exagera calitățile şi fără să inducă în eroare. Publicitatea trebuie să fie onestă, adevărată şi corectă. Publicitatea trebuie să evite orice susținere sau reprezentare în măsură să inducă în eroare consumatorul, chiar şi prin omisiune, ambiguitate sau exagerare.
(4) Publicitatea destinată profesioniştilor din sectorul sanitar poate fi făcută atât pentru medicamentele fără prescripție medicală, cât şi cele cu prescripție medicală.
(5) În cadrul spitalelor, va exista un spațiu destinat publicității pentru medicamente şi el va fi prestabilit de către conducerea spitalului.
(6) Întâlnirile dintre reprezenanții firmelor de medicamente şi medicii specialişti se vor desfăşura după un program organizat şi aprobat de către conducerea spitalului.
(7) Conținutul materialului publicitar trebuie notificat către conducerea spitalului.
(8) Oferirea de mostre de către firmele de medicamente pentru medicii specialişti din spitale trebuie să se desfăşoare după un program aprobat de conducerea spitalului.

Art. 75 În întreaga lor activitate, toate cadrele medico-sanitare vor adopta o conduită civilizată, politicoasă, neomițând formulele şi saluturile de politețe, atât față de pacienți cât şi față de însoțitorii şi vizitatorii acestora.

Toți salariații spitalului precum şi personalul ce deserveşte paza şi curățenia (care pot fi angajați ai unor firme de prestări de servicii), vor acționa într-un climat de liniște care să

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII Nr.2 INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE Prof. Dr. George I.M. Georgescu IAŞI ROMÂNIA

asigure confort psihic pacienților, evitând pe cât posibil, orice disconfort fonic (prin ton ridicat, zgomote ale utilajelor şi dispozitivelor cu care îşi desfăşoară activitate) cu preponderența în perioadele destinate odihnei pacienților.

Atât medicii cât şi personalul cu pregătire medie şi auxiliar, se vor comporta cu pacienții şi aparținătorii acestora într-o manieră care să excludă orice posibilitate de interpretare din partea acestora ca se doreşte sau se urmăreşte o remunerare a actului medical şi de îngrijire, alta decât cea prevazută de actele normative în vigoare, respective decât salariul obținut pe statul de plată.

Art. 76 Accesul în unitate se realizează astfel :

- pe bază de legitimație, pentru personalul propriu;
- pentru personalul din afara unitatii venit in interes de servicu pe baza buletinului de identitate sau a legitimației de serviciu;
- pentru studenți, pe baza legitimației de student ;
- pentru vizitatorii bolnavilor, în cadrul unui program bine stabilit, iar în afara programului prevăzut pentru vizitarea acestora, pe baza biletului de liber acces, eliberat de şeful de secție.
- pentru reprezentanții presei, numai cu acordul managerului spitalului care va nominaliza în mod explicit locurile în care se poate filma sau persoanele carora li se pot lua interviuri, cu respectarea drepturilor pacienților la intimitate. Pentru aceasta, anterior, reprezentatii mass-media vor face demersuri scrise sau verbale în vederea obținerii acordului de principiu. In vederea desfăşurării fluente a acestei activități, directorul general al spitalului va nominaliza un reprezentant al spitalului care va fi desemnat ca purtător de cuvânt al instituției.

Intreg personalul care lucreaza in spital poarta in permanenta ecuson inscriptionat cu numele si functia.

Art. 77 Respectarea prevederilor prezentului Regulament este obligatorie pentru toți angajații spitalului.

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

Art. 78 Sarcinile de serviciu aferente fiecărui angajat sunt în strictă concordanță cu postul pe care îl ocupă şi în acord cu pregătirea sa profesională pentru care a fost angajat.

Fiecare salariat răspunde direct de sarcinile sale de serviciu prevăzute în fişa postului.

Fiecare salariat are obligația de a-şi însuşi conținutul actelor normative, a reglementărilor din domeniul său de activitate şi de a le aplica corespunzător. Salariatul răspunde în acest sens de modul de aplicare al legislației şi reglementărilor în domeniul său de activitate.

Întocmirea documentelor, luarea măsurilor şi a deciziilor pe baza actelor normative specifice, aplicarea corectă a legislației, sunt sarcini care revin fiecărui compartiment/ salariat în funcție de specificul de activitate, făcând parte din atribuțiile şi constituind răspunderea acestora.

Asumarea răspunderii întocmirii anumitor documente de către salariat se certifică prin semnătura acestuia cu "intocmit" pe documentul respectiv.

Art. 79 Regulamentul Intern va fi prelucrat cu toți angajații, pe secții şi compartimente, încheindu-se proces-verbal sub semnătură de luare la cunoştință.

MINISTERUL SANATATII Nr.2 INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE Prof. Dr. George I.M. Georgescu IASI ROMANIA

Art. 80 Pentru personalul încadrat după intrarea în vigoare a Regulamentului Intern, prelucrarea se face de către şeful secţiei (compartimentului) în care acesta se angajează, confirmarea anexandu-se la contractul de muncă.

Art. 81 Programul de vizită se va stabili de către conducerea fiecărui spital şi se va organiza în două zile lucrătoare ale săptămânii, câte 2 ore iar accesul acestora va fi permis numai în grupuri de câte 2 persoane la fiecare pacient. Insoţitorii pacienţilor vor prelua o parte din atribuţiile personalului mediu sanitar (infirmiere).

CAPITOLUL XVI

CRITERIILE ŞI PROCEDURILE DE EVALUARE PROFESIONALĂ A SALARIAŢILOR. PROCEDURILE DE EVALUARE PROFESIONALĂ *a salariaţilor*

Art. 82 Evaluarea performanţelor profesionale individuale are ca scop aprecierea obiectivă a activităţii personalului, prin compararea gradului de îndeplinire a criteriilor de evaluare stabilite pentru perioada respectivă cu rezultatele obţinute în mod efectiv.

Art. 83 Activitatea profesională se apreciază anual, prin evaluarea performanţelor profesionale individuale. Perioada evaluată este cuprinsă între 1 ianuarie şi 31 decembrie a anului pentru care se face evaluarea.

Perioada de evaluare este cuprinsă între 1 şi 31 ianuarie a anului următor perioadei evaluate.

Art. 84 Procedura de evaluare a performanţelor profesionale individuale nu se aplică în următoarele situaţii:

a) persoanelor angajate ca debutanţi, pentru care evaluarea se face după expirarea perioadei corespunzătoare stagiului de debutant;

b) angajaţilor al căror contract individual de muncă este suspendat, potrivit legii, pentru care evaluarea se face la expirarea unui an de la reluarea activităţii;

c) angajaţilor promovaţi într-o altă funcţie de execuţie sau într-o funcţie de conducere, precum şi celor angajaţi din afara unităţii, pentru care momentul de evaluare se stabileşte de conducerea fiecărei instituţii publice;

d) angajaţilor aflaţi în concediu plătit pentru îngrijirea copiilor în vârstă de până la 2 ani, pentru care evaluarea se face la expirarea unui an de la data reluării activităţii;

e) angajaţilor care nu au prestat activitate în ultimele 12 luni, fiind în concediu medical sau în concediu fără plată, acordat potrivit legii, pentru care momentul evaluării se stabileşte de conducerea fiecărei instituţii publice.

Art. 85 (1) Evaluarea performanţelor profesionale individuale se realizează de către evaluator.

(2) Are calitatea de evaluator:

a) persoana care conduce sau coordonează compartimentul în cadrul căruia îşi desfăşoară activitatea persoana cu funcţie de execuţie evaluată;

b) persoana de conducere ierarhic superioară potrivit structurii organizatorice a unităţii sanitare publice, pentru persoanele de conducere.

(3) Calificativul acordat în baza fişei de evaluare a performanţelor profesionale

MINISTERUL SANATATII Nr.2 INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE Prof. Dr. George I.M. Georgescu IASI ROMANIA

individuale se aprobă de conducătorul instituției publice.

(4) Pentru conducătorii instituțiilor publice numiți prin ordin al ministrului sănătății, fișa de evaluare a performanțelor profesionale individuale se aprobă de ministrul sănătății.

Art. 86 Calificativul final al evaluării se stabilește pe baza notei finale, după cum urmează:

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

Art. 87 (1) Notarea criteriilor de evaluare a performanțelor profesionale individuale se face cu note de la 1 la 5, nota exprimând gradul de îndeplinire a respectivului criteriu.

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

(3) Pentru funcțiile de conducere, nota finală a evaluării este media aritmetică a notelor obținute la criteriile de evaluare prevăzute la pct. I și II din anexa nr. 2a.

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

Art. 88 (1) Contestațiile în legătură cu evaluarea performanței profesionale individuale se depun în termen de 5 zile de la comunicarea rezultatului evaluării la compartimentul de resurse umane.

(2) Contestațiile se analizează de conducătorul ierarhic imediat superior, împreună cu liderul sindicatului reprezentativ sau, după caz, cu reprezentantul salariaților, din instituția publică.

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

Art. 89 CRITERIILE DE EVALUARE a performanțelor profesionale individuale sunt următoarele:

I. Pentru funcțiile de execuție:

1. Cunoștințe și experiență profesională
2. Promptitudine și operativitate în realizarea atribuțiilor de serviciu prevăzute în fișa postului
3. Calitatea lucrărilor executate și a activităților desfășurate
4. Asumarea responsabilităților prin receptivitate, disponibilitate la efort suplimentar, perseverență, obiectivitate, disciplină
5. Intensitatea implicării în utilizarea echipamentelor și a materialelor cu încadrarea în normativele de consum
6. Adaptarea la complexitatea muncii, inițiativă și creativitate
7. Condiții de muncă

II. Pentru funcțiile de conducere se vor utiliza, suplimentar, și următoarele criterii de evaluare:

1. Cunoștințe despre scopul, obiectivele și rolul compartimentului în ansamblul unității
2. Capacitatea de a lua decizii optime și asumarea răspunderii în legătură cu acestea
3. Capacitatea de organizare și de coordonare a activității compartimentului
4. Capacitatea de a crea în compartimentul condus un climat stimulativ, neconflictual și de bună colaborare cu alte compartimente

MINISTERUL SANATATII Nr.2 INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE "Prof. Dr. George I.M. Georgescu" IASI ROMANIA

CAPITOLUL XVII
Prevederi referitoare la implicarea salariatilor in activitatile generate de implementarea unor proiecte europene

Art. 90 In toate situatiile in care in cadrul IBCV Iasi se deruleaza proiecte finantate din fonduri externe nerambursabile (fonduri europene), pe toata perioada implementarii acestora salariatii au obligatia de a sprijini institutul, implicandu-se in activitatile generate de implementarea proiectelor, in limita competentelor lor profesionale.

Fiecarui salariat caruia i se solicita implicarea in activitati generate de implementarea proiectelor i se vor face cunoscute in scris de catre conducerea IBCV Iasi sarcinile pe care urmeaza sa le indeplineasca, atributiile, drepturile si obligatiile, precum si perioada in care va efectua activitatile respective.

Activitatile generate de implementarea proiectelor nu reprezinta activitati de coordonare si management de proiect, acestea din urma avand un regim diferit atat in ceea ce priveste raspunderea asumata, cat si gradul de implicare si volumul de activitate.

CAPITOLUL XVIII
REGLEMENTARI PRIVIND COLABORAREA CU MASS-MEDIA

Art. 91

(1) Accesul reprezentanţilor mass-mediei se face numai pe baza legitimaţiei de acreditare în specialitate şi a documentului de identitate, precum şi cu acordul managerului spitalului.

(2) Reprezentanţii mass-mediei pot filma în spital numai în spaţiile pentru care managerul şi-a exprimat acordul în mod explicit, iar intervievarea pacienţilor sau filmarea acestora se poate face numai în condiţiile legii.

(3) Managerul de spital asigură relaţia cu presa, iar în cazuri speciale desemnează un purtător de cuvânt al instituţiei, care îi însoţeşte pe reprezentanţii mass-mediei, pe durata prezenţei acestora în incinta spitalului.

Art. 92

Persoanele responsabile de relaţia cu presa au următoarele atribuţii:

a) sa furnizeze ziaristilor, prompt şi complet, orice informaţie de interes public care priveşte activitatea IBCV Iasi;

b) sa acorde fără discriminare, în termen de cel mult doua zile de la înregistrare, acreditarea ziaristilor şi a reprezentanţilor mijloacelor de informare în masa;

c) sa informeze în timp util şi sa asigure accesul ziaristilor la activităţile şi acţiunile de interes public organizate de spital;

d) sa asigure, periodic sau de fiecare data când activitatea IBCV Iasi prezintă un interes public imediat, difuzarea de comunicate, informări de presa, organizarea de conferinţe de presa, interviuri sau briefinguri;

e) sa difuzeze ziaristilor dosare de presa legate de evenimente sau de activităţi ale spitalului;

f) sa nu refuze sau sa nu retragă acreditarea unui ziarist decât numai pentru fapte care impiedica desfăşurarea normală a activităţii spitalului şi care nu privesc opiniile exprimate în presa de respectivul ziarist;

g) în cazul retragerii acreditării unui ziarist, sa asigure organismului de presa obţinerea acreditării pentru un alt ziarist.

Art. 93
Pacientul nu poate fi fotografiat sau filmat în unitatea medicală fără consimţământul sau, cu excepţia cazurilor în care imaginile sunt necesare diagnosticului sau tratamentului şi evitării suspectarii unei culpe medicale.

Art. 94
(1) Fotografierea sau filmarea pacientilor în spital, în cazurile în care imaginile sunt necesare pentru stabilirea diagnosticului şi a tratamentului sau pentru evitarea suspectarii unei culpe medicale, se efectuează fără consimţământul acestora.
(2) În toate situaţiile care nu sunt prevăzute la alin. (1) unităţile sunt obligate sa asigure obţinerea consimţământului pacientului.

Art. 95
(1) Radiodifuzorii nu pot difuza:
a) imagini ale persoanei aflate în situaţia de victimă, fără acordul acesteia;
b) imagini ale persoanei fără discernământ sau decedate, fără acordul familiei;
c) imagini care exploatează sau scot în evidenţă traumele ori traumatismele unei persoane.

Art. 96
(1) Difuzarea materialelor audiovizuale conţinând imagini ale persoanelor aflate la tratament în spital, precum şi a datelor cu caracter personal privind starea de sănătate, problemele de diagnostic, prognostic, tratament, circumstanţe în legătură cu boala şi cu alte diverse fapte, inclusiv rezultatul autopsiei, este permisă numai cu acordul persoanei sau, în cazul în care persoana este fără discernământ ori decedată, cu acordul familiei sau al aparţinătorilor.

Art. 97
(1) Participarea şi intervenţia medicilor în emisiuni sau în programe pe teme medicale vor respecta principiile deontologice înscrise în Codul de deontologie medicală adoptat de Colegiul Medicilor din România, iar daca are legatura cu activitatea IBCV Iasi, se va face numai cu acordul managerului.
(2) În emisiunile audiovizuale pe teme medicale nu se vor recomanda medicamente, identificate prin marcă sau denumire comercială, tratamente medicale şi cabinete medicale furnizoare de servicii publice, de stat şi private.

Prezentul regulament intern se completează în mod corespunzător atât cu legea drepturilor pacientului (Legea nr. 46/2003) cât şi cu codul de deontologie medicală.

Manager,
Prof. Dr. Tinica Grigore

Director medical,
Dr. Dabija Eduard

Director financiar contabil,
Ec. Victoria Nedelciuc

Oficiul juridic,
Cons. Jr. Minastireanu Daniela

MINISTERUL SANATATII PUBLICE
INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE
„Prof. Dr. George I.M. Georgescu" Iasi
Tel/Fax 0232.410.280

Nr. 4663 din 10.11.2011

Completare
Regulament Intern

Prevederi referitoare la implicarea salariaţilor în activităţile generate de implementarea unor proiecte europene

În toate situaţiile în care în cadrul IBCV se derulează proiecte finanţate din fonduri externe nerambursabile (fonduri europene), pe toată perioada implementării acestora, salariaţii au obligaţia de a sprijini institutul, implicându-se în activităţile generate de implementarea proiectelor, în limita competenţelor lor profesionale.

Fiecărui salariat căruia i se solicită implicarea în activităţi generate de implementarea proiectelor i se vor face cunoscute în scris de către conducerea IBCV sarcinile pe care urmează să le îndeplinească, atribuţiile, drepturile şi obligaţiile, precum si perioada in care va efectua activităţile respective.

Activităţile generate de implementarea proiectelor nu reprezintă activităţi de coordonare si management de proiect, acestea din urmă având un regim diferit atât în ceea ce priveşte răspunderea asumată, cât si gradul de implicare şi volumul de activitate.

MANAGER
Prof. Dr. Grigore Tinică

U.C.C.J.R.
MÎNĂSTIREANU
ANCA-DANIELA
CONSILIER JURIDIC
22D - 0229
COLEGIUL CONSILIERILOR JURIDICI
IAŞI

INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE " *Prof. Dr. George I.M. Georgescu* "
IASI
700503 , Iasi , Bulevardul Carol I , nr. 50

ACT ADIŢIONAL NR. 1 /01.04.2012
LA REGULAMENTUL INTERN
al Institutului de Boli Cardiovasculare "*Prof.dr. George I.M. Georgescu*" Iasi

- Incepand cu data de ***01.04.2012*** se modifica *programul de lucru* al personalului superior de specialitate din cadrul Laboratorului de explorari functionale invazive, prevazut in Regulamentul Intern la art. 28 alin. III – Personal superior de specialitate din laboratoare si farmacie – **Laborator explorari functionale invazive**, astfel :

Timpul de munca		*Nr. Tura*
Luni-Vineri		
8.00 - 14.00		tura I
14.00 - 20.00		tura a II a
20.00 - 8.00		garda la domiciliu

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII Nr.2 INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE Prof. Dr. George I.M.Georgescu IAȘI ROMÂNIA

Comitet director :

Manager – Prof.dr. Grigore Tinica _____

Director financiar contabil – Ec. Victoria Nedelciuc _____

Director medical – Dr. Dabija Eduard Raul _____

U.C.C.J.R. MĂNĂSTIREANU ANCA-DANIELA CONSILIER JURIDIC RD - 0220 COLEGIUL CONSILIERILOR JURIDICI IAȘI

Consilier juridic – Daniela Minastireanu _____

Reprezentant SANITAS – Stoica Taranu Dan _____

MINISTERUL SANATATII
INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE „*Prof.dr. George I.M. Georgescu*" IASI

ACT ADIŢIONAL
Nr. 1766 **din** 05.05.2015

LA **REGULAMENTUL INTERN** AL INSTITUTULUI DE BOLI CARDIOVASCULARE „*Prof.dr. George I.M. Georgescu*" Iasi

Prin prezentul act adiţional se modifica/completeaza Regulamentul Intern al INSTITUTULUI DE BOLI CARDIOVASCULARE „*Prof.dr. George I.M. Georgescu*" Iaşi, astfel:

La Cap. II, art. 4 Comitetul director – se completeaza cu :

Responsabilităţi privind imbunatatirea calitatii serviciilor hoteliere si medicale :

Directorul medical are următoarele atribuţii specifice privind imbunatatirea calitatii serviciilor medicale si hoteliere:

- în calitate de preşedinte al consiliului medical, coordonează şi răspunde de elaborarea la termen a propunerilor privind planul de dezvoltare al spitalului, planul anual de servicii medicale,
- monitorizează calitatea serviciilor medicale acordate la nivelul spitalului, inclusiv prin evaluarea satisfacţiei pacienţilor, şi elaborează, împreună cu şefii de secţii, propuneri de îmbunătăţire a activităţii medicale;
- aprobă protocoale de practică medicală la nivelul spitalului şi monitorizează procesul de implementare a protocoalelor şi ghidurilor de practică medicală la nivelul întregului spital;
- coordonează implementarea programelor de sănătate la nivelul spitalului;
- analizează şi ia decizii în situaţia existenţei unor cazuri medicale deosebite (de exemplu, cazuri foarte complicate, care necesită o durată de spitalizare mult prelungită, morţi subite etc.);
- participă, alături de manager, la organizarea asistenţei medicale în caz de dezastre, epidemii şi în alte situaţii speciale;
- stabileşte coordonatele principale privind consumul de medicamente şi materiale sanitare la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei şi a rezistenţei la medicamente, avizeaza referatele intocmite de medicii curanţi si aprobate de şefii de secţie pentru administrarea medicamentelor cu preţ crescut;
- avizeaza prescrierea examenelor de laborator cu preţ crescut;
- supervizează respectarea prevederilor în vigoare referitoare la documentaţia medicală a pacienţilor trataţi, asigurarea confidenţialităţii datelor medicale, constituirea arhivei spitalului.

Directorul financiar contabil pe baza rapoartelor si propunerilor şefului biroului administrativ întocmeşte şi prezintă studii privind optimizarea măsurilor de bună gospodărire a resurselor materiale şi băneşti, de prevenire a formării de stocuri peste necesar, în scopul administrării cu eficienţă maximă a patrimoniului unităţii şi a sumelor încasate în baza contractului de furnizare servicii medicale;

La Cap II, art. 6 – **Consiliul medical** se completeaza cu urmatoarele prevederi :

Atribuţiile consiliului medical privind ingrijirea pacienţilor in echipe multidisciplinare :

Principalele atribuţii ale **consiliului medical** sunt următoarele:

In vederea realizării atribuţiilor consiliul medical desfăşoară activitate de evaluare şi monitorizare a calităţii şi eficienţei activităţilor medicale desfăşurate în spital, inclusiv evaluarea satisfacţiei pacienţilor care beneficiază de servicii în cadrul spitalului sau în ambulatoriul acestuia, monitorizarea principalilor indicatori de performanţă în activitatea medicală, prevenirea şi controlul infecţiilor nozocomiale.

Aceste activităţi sunt desfăşurate în colaborare cu nucleul de calitate şi compartimentul de prevenire şi control al infecţiilor nozocomiale de la nivelul spitalului;

Consiliul medical: stabileşte reguli privind activitatea profesională, protocoalele de practică medicală la nivelul spitalului şi răspunde de aplicarea şi respectarea acestora, elaborează planul anual de îmbunătăţire a calităţii serviciilor medicale furnizate de spital, pe care trebuie sa îl supună spre aprobare managerului, înaintează managerului propuneri cu caracter organizatoric pentru îmbunătăţirea activităţilor medicale desfăşurate la nivelul spitalului; evaluează necesarul liniilor de gardă şi face propuneri managerului cu privire la structura şi numărul acestora la nivelul spitalului, după caz.

Consiliul medical analizează şi ia decizii în situaţia existenţei unor cazuri medicale deosebite (de exemplu, cazuri foarte complicate care necesită o durată de spitalizare mult prelungită, morţi subite etc.), stabileşte coordonatele principale privind consumul medicamentelor la nivelul spitalului, în vederea unei

utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei şi a rezistenţei la medicamente, supervizează respectarea prevederilor în vigoare, referitoare la documentaţia medicală a pacienţilor trataţi, asigurarea confidenţialităţii datelor medicale, constituirea arhivei spitalului, vizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activităţi de cercetare medicală, în condiţiile legii, analizează şi soluţionează sugestiile, sesizările şi reclamaţiile pacienţilor trataţi în spital, referitoare la activitatea medicală a spitalului, elaborează raportul anual de activitate medicală a spitalului, în conformitate cu legislaţia în vigoare.

Medicii şef de secţie/şef de laborator sau, după caz, directorul medical au obligaţia de a coordona şi de a controla acordarea cu prioritate a consultaţiilor interdisciplinare.

Consultaţiile interdisciplinare se acordă la recomandarea medicului curant, aprobată de medicul şef de secţie, medicul coordonator al compartimentului medical sau, după caz, a directorului medical.

Medicii din unităţile sanitare publice cu paturi au obligaţia de a acorda cu prioritate, în cadrul programului de 7 ore în medie pe zi, consultaţiile interdisciplinare pentru pacienţii internaţi în unitate sau pentru cei internaţi din alte spitale, în baza relaţiilor contractuale stabilite între unităţile sanitare respective.

Responsabilităţi si competente manageriale ale şefilor de secţie/laboratoare sau serviciului medical :

- îndrumă şi realizează activitatea de acordare a îngrijirilor medicale în cadrul secţiei respective şi răspunde de calitatea actului medical;
- organizează şi coordonează activitatea medicală din cadrul secţiei/laboratorului sau serviciului medical, fiind responsabil de realizarea indicatorilor specifici de performanţă ai secţiei/laboratorului sau serviciului medical, prevăzuţi în anexa la prezentul contract de administrare;
- răspunde de crearea condiţiilor necesare acordării de asistenţă medicală de calitate de către personalul din secţie/laborator sau serviciul medical;
- propune directorului medical planul anual de furnizare de servicii medicale al secţiei/laboratorului sau serviciului medical şi răspunde de realizarea planului aprobat;
- răspunde de calitatea serviciilor medicale prestate de către personalul medico-sanitar din cadrul secţiei/laboratorului sau serviciului medical;
- evaluează necesarul anual de medicamente şi materiale sanitare al secţiei/laboratorului sau serviciului medical, investiţiile şi lucrările de reparaţii curente şi capitale necesare pentru desfăşurarea activităţii în anul bugetar respectiv, pe care le transmite spre aprobare conducerii spitalului;
- angajează cheltuieli în limita bugetului repartizat;
- aplică strategiile de dezvoltare ale spitalului, adecvate la necesarul de servicii medicale specifice secţiei/laboratorului sau serviciului medical;
- înaintează comitetului director propuneri privind proiectul bugetului de venituri şi cheltuieli al secţiei/laboratorului sau serviciului medical, elaborate cu sprijinul serviciului financiar contabil;
- înaintează comitetului director propuneri de creştere a veniturilor proprii ale secţiei/laboratorului sau serviciului medical, conform reglementărilor legale, inclusiv din donaţii, fonduri ale comunităţii locale ori alte surse;
- întreprinde măsurile necesare şi urmăreşte realizarea indicatorilor specifici de performanţă ai secţiei/laboratorului sau serviciului medical, prevăzuţi în anexa la contractul de administrare;
- elaborează fişa postului pentru personalul aflat în subordine, pe care o supune aprobării managerului spitalului;
- răspunde de respectarea la nivelul secţiei/laboratorului sau serviciului medical a regulamentului de organizare şi funcţionare, a regulamentului intern al spitalului;
- stabileşte atribuţiile care vor fi prevăzute în fişa postului pentru personalul din subordine, pe care le înaintează spre aprobare managerului, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
- face propuneri comitetului director privind necesarul de personal, pe categorii şi locuri de muncă, în funcţie de volumul de activităţi, conform reglementărilor legale în vigoare;
- propune programul de lucru pe locuri de muncă şi categorii de personal, pentru personalul aflat în subordine, în vederea aprobării de către manager;
- propune aplicarea de sancţiuni administrative pentru personalul aflat în subordine care se face vinovat de nerespectarea regulamentului de organizare şi funcţionare, a regulamentului intern al spitalului;
- supervizează conduita terapeutică, avizează tratamentul, prescrierea investigaţiilor paraclinice, a indicaţiilor operatorii şi programului operator pentru pacienţii internaţi în cadrul secţiei;
- aprobă internarea pacienţilor în secţie, pe baza criteriilor de internare, cu excepţia internărilor de urgenţă;
- hotărăşte oportunitatea continuării spitalizării în primele 24 de ore de la internare;
- avizează şi răspunde de modul de completare şi de întocmirea documentelor medicale eliberate în cadrul secţiei/laboratorului sau serviciului medical;
- evaluează performanţele profesionale ale personalului aflat în subordinea directă, conform structurii

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE "Prof. Dr. George I.M. Georgescu" IAŞI ROMÂNIA

utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei şi a rezistenţei la medicamente, supervizează respectarea prevederilor în vigoare, referitoare la documentaţia medicală a pacienţilor trataţi, asigurarea confidenţialităţii datelor medicale, constituirea arhivei spitalului, vizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activităţi de cercetare medicală, în condiţiile legii, analizează şi soluţionează sugestiile, sesizările şi reclamaţiile pacienţilor trataţi în spital, referitoare la activitatea medicală a spitalului, elaborează raportul anual de activitate medicală a spitalului, în conformitate cu legislaţia în vigoare.

Medicii şef de secţie/şef de laborator sau, după caz, directorul medical au obligaţia de a coordona şi de a controla acordarea cu prioritate a consultaţiilor interdisciplinare.

Consultaţiile interdisciplinare se acordă la recomandarea medicului curant, aprobată de medicul şef de secţie, medicul coordonator al compartimentului medical sau, după caz, a directorului medical.

Medicii din unităţile sanitare publice cu paturi au obligaţia de a acorda cu prioritate, în cadrul programului de 7 ore în medie pe zi, consultaţiile interdisciplinare pentru pacienţii internaţi în unitate sau pentru cei internaţi din alte spitale, în baza relaţiilor contractuale stabilite între unităţile sanitare respective.

Responsabilităţi si competente manageriale ale şefilor de secţie/laboratoare sau serviciului medical :

- îndrumă şi realizează activitatea de acordare a îngrijirilor medicale în cadrul secţiei respective şi răspunde de calitatea actului medical;
- organizează şi coordonează activitatea medicală din cadrul secţiei/laboratorului sau serviciului medical, fiind responsabil de realizarea indicatorilor specifici de performanţă ai secţiei/laboratorului sau serviciului medical, prevăzuţi în anexa la prezentul contract de administrare;
- răspunde de crearea condiţiilor necesare acordării de asistenţă medicală de calitate de către personalul din secţie/laborator sau serviciul medical;
- propune directorului medical planul anual de furnizare de servicii medicale al secţiei/laboratorului sau serviciului medical şi răspunde de realizarea planului aprobat;
- răspunde de calitatea serviciilor medicale prestate de către personalul medico-sanitar din cadrul secţiei/laboratorului sau serviciului medical;
- evaluează necesarul anual de medicamente şi materiale sanitare al secţiei/laboratorului sau serviciului medical, investiţiile şi lucrările de reparaţii curente şi capitale necesare pentru desfăşurarea activităţii în anul bugetar respectiv, pe care le transmite spre aprobare conducerii spitalului;
- angajează cheltuieli în limita bugetului repartizat;
- aplică strategiile de dezvoltare ale spitalului, adecvate la necesarul de servicii medicale specifice secţiei/laboratorului sau serviciului medical;
- înaintează comitetului director propuneri privind proiectul bugetului de venituri şi cheltuieli al secţiei/laboratorului sau serviciului medical, elaborate cu sprijinul serviciului financiar contabil;
- înaintează comitetului director propuneri de creştere a veniturilor proprii ale secţiei/laboratorului sau serviciului medical, conform reglementărilor legale, inclusiv din donaţii, fonduri ale comunităţii locale ori alte surse;
- întreprinde măsurile necesare şi urmăreşte realizarea indicatorilor specifici de performanţă ai secţiei/laboratorului sau serviciului medical, prevăzuţi în anexa la contractul de administrare;
- elaborează fişa postului pentru personalul aflat în subordine, pe care o supune aprobării managerului spitalului;
- răspunde de respectarea la nivelul secţiei/laboratorului sau serviciului medical a regulamentului de organizare şi funcţionare, a regulamentului intern al spitalului;
- stabileşte atribuţiile care vor fi prevăzute în fişa postului pentru personalul din subordine, pe care le înaintează spre aprobare managerului, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
- face propuneri comitetului director privind necesarul de personal, pe categorii şi locuri de muncă, în funcţie de volumul de activităţi, conform reglementărilor legale în vigoare;
- propune programul de lucru pe locuri de muncă şi categorii de personal, pentru personalul aflat în subordine, în vederea aprobării de către manager;
- propune aplicarea de sancţiuni administrative pentru personalul aflat în subordine care se face vinovat de nerespectarea regulamentului de organizare şi funcţionare, a regulamentului intern al spitalului;
- supervizează conduita terapeutică, avizează tratamentul, prescrierea investigaţiilor paraclinice, a indicaţiilor operatorii şi programului operator pentru pacienţii internaţi în cadrul secţiei;
- aprobă internarea pacienţilor în secţie, pe baza criteriilor de internare, cu excepţia internărilor de urgenţă;
- hotărăşte oportunitatea continuării spitalizării în primele 24 de ore de la internare;
- avizează şi răspunde de modul de completare şi de întocmirea documentelor medicale eliberate în cadrul secţiei/laboratorului sau serviciului medical;
- evaluează performanţele profesionale ale personalului aflat în subordinea directă, conform structurii

MINISTERUL SANATATII Nr.2 INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE Prof. Dr. George I.M. Georgescu IASI ROMANIA

organizatorice şi fişei postului;

- propune planul de formare şi perfecţionare a personalului aflat în subordine, în conformitate cu legislaţia în vigoare, pe care îl supune aprobării managerului;
- coordonează activităţile de control al calităţii serviciilor acordate de personalul medico-sanitar din cadrul secţiei/laboratorului sau serviciului medical;
- răspunde de asigurarea condiţiilor adecvate de cazare, igienă, alimentaţie şi de prevenire a infecţiilor nosocomiale în cadrul secţiei/laboratorului sau serviciului medical, în conformitate cu normele stabilite de Ministerul Sănătăţii Publice;
- asigură monitorizarea şi raportarea indicatorilor specifici activităţii medicale, financiar-economici, precum şi a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire şi control din cadrul secţiei/laboratorului sau serviciului medical, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
- răspunde de respectarea prevederilor legale privind drepturile pacientului de către personalul medical din subordine şi ia măsuri imediate când se constată încălcarea acestora, potrivit dispoziţiilor legale în vigoare;
- asigură respectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, păstrarea confidenţialităţii datelor pacienţilor internaţi, informaţiilor şi documentelor referitoare la activitatea secţiei/laboratorului sau serviciului medical;
- urmăreşte încheierea contractelor de asigurare de malpraxis de către personalul medical din subordine;
- în domeniul financiar îndeplineşte atribuţiile conducătorului compartimentului de specialitate, conform normelor şi procedurilor legale, şi face propuneri de angajare, lichidare şi ordonanţare a cheltuielilor, care se aprobă de conducătorul spitalului;
- propune protocoale specifice de practică medicală, care urmează să fie implementate la nivelul secţiei/laboratorului sau serviciului medical, cu aprobarea consiliului medical;
- răspunde de soluţionarea sugestiilor, sesizărilor şi reclamaţiilor referitoare la activitatea secţiei/laboratorului sau serviciului medical;
- propune managerului un înlocuitor pentru perioada când lipseşte din spital

Cap V - se completeaza cu urmatoarele prevederi :

1. **Obligatiile pacientului** sunt:

- sa acorde incredere deplina in tratamentul si ingrijirile recomandate;
- sa se comporte civilizat si politicos cu personalul medical;
- sa respecte regulile de igiena personala zilnica;
- sa-si exprime acordul cerut de personalul medical in situatiile prevazute prin legislatie;
- sa participe la vindecarea lor prin respectarea recomandarilor medicale si tratamentului si sa respecte riguros ordinea interioara a unitatii;
- sa nu pretinda examane de laborator sau radiologice pe care medicul nu le considera necesar;
- sa accepte regimul alimentar recomandat de medic, chiar daca difera de mancarurile cu care este obisnuit in familie;
- sa nu depoziteze alimente decat in locurile permise (frigider);
- sa stea in spital atat timp cat este necesar, sa nu insiste sa ramana mai mult decat trebuie, iar daca doreste externarea inainte de recomandarea medicului, aceasta se va face pe proprie raspundere si sub semnatura;
- sa nu consulte dosarul său medical pentru a evita neintelegerea unor termeni si sa solicite informatii doar personalului calificat;
- fumatul este strict interzis;
- sa pastreze curatenia in saloane integritatea echipamentului, curatenia in grupurile sanitare si sa nu degradeze instalatiile, sa nu arunce pansamente, vata si alte obiecte sau resturi alimentare;
- sa umble in tinuta vestimentara ingrijita, decenta cand iese pe coridoare sau afara in curtea spitalului;
- sa respecte circuitele spitalului si sa nu circule prin locurile interzise pacientilor in vederea protectiei proprii impotriva unor agenti patogeni sau noxe;
- sa nu provoace neintelegeri sau altercatii cu personalul medical sau alti pacienti;

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII Nr.2 INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE "Prof. Dr. George I.M. Georgescu" IAŞI ROMÂNIA

- in situatia in care exista nemultumiri, pacientul poate sa faca reclamatie scrisa sau se poate adresa medicului sef de sectie sau conducerii spitalului;

2. Responsabilităţi privind gestiunea datelor si informaţiilor medicale

- Funcţia de gestiune a datelor si informaţiilor medicale se refera la centralizarea, administrarea, protejarea si asigurarea back- up-ului datelor atat cu caracter general cat si cele cu caracter confidenţial.
- Acest lucru se realizează prin metode specifice, avand ca suport atat partea structurala organizatorica - infrastructura IT, proceduri de lucru departamentale, proceduri legate de securizarea confidenţialităţii datelor cat si partea de management - organizare a modului de lucru prin stabilirea unor ierarhii administrative ce definesc accesul unic al fiecărui utilizator la datele solicitate .
- Responsabilul privind gestiunea datelor este specific fiecărei activitati operaţionale. Astfel, directorul financiar contabil este responsabil in ceea ce priveşte structura si managementul datelor cu caracter contabil, compartimentul statistica este responsabil pentru procesarea in buna regula a datelor centralizate precum si limitarea accesului fizic la datele respective, şeful fiecărei secţii este responsabil cu confidenţialitatea datelor menţionate in FOCG, iar angajatul răspunzător de suportul IT fiind in măsură sa gestioneze datele cat si fluxul acestora din punct de vedere hardware si software.

3. Accesul neingradit al pacienţilor / aparţinătorilor si vizitatorilor la registrul de sugestii, reclamaţii si sesizări.

Pacienţii, apartinatorii si vizitatorii acestora au acces neingradit la registrul de sugestii, reclamaţii si sesizări.

In fiecare secţie clinica este obligatoriu sa existe un registru de sugestii reclamaţii si sesizări care se gaseste la asistenta şefa. Pacienţii, apartinatorii sau vizitatorii acestora in situaţia in care au o sugestie sau o nemulţumire vor aduce la cunoştinţa acest lucru asistentei de salon care le va sugera sa-si mentioneze opinia in scris, in registrul de sugestii reclamaţii si sesizări.

Registrul de sugestii, reclamaţii si sesizări va fi luat de la asistenta şefa de către asistenta de salon si va fi pus la dispoziţia bolnavului sau aparţinătorului care si-a exprimat dorinţa de face o reclamatie sau sugestie. După ce bolnavul sau aparţinătorul completează in registru sugestia sau reclamatia mentionandu-si numele si semnând petitia făcută (nu pot fi luate in considerare reclamatiile anonime) asistenta de salon inapoiaza registrul de sugestii, reclamaţii si sesizări asistentei şefe care, la rândul ei il va prezenta la raportul de garda pentru a se lua masurile necesare pentru inlaturarea nemulţumirilor pacienţilor.

Sugestiile făcute de pacienţi, aparţinători si vizitatori vor fi analizate de medicul sef al secţiei impreuna cu colectivul medical pentru a creste calitatea îngrijirilor medicale.

4. Libertatea de circulaţie a pacientului nerestrictionata.

Pacientul pe perioada internării respecta regulile formulate de spital iar deplasarea pacientului in interiorul spitalului pentru diverse explorări sau investigaţii se face doar insotit de personal medical (asistent medical/ medic rezident / infirmiera/ brancardier, după caz).

5. Prevederile privind sectoarele si zonele interzise accesului public

Circuitul vizitatorilor şi insotitorilor in incinta spitalului este foarte important deoarece pot reprezenta un potenţial epidemiologic crescut prin frecventa purtătorilor de germeni şi prin echipamentul lor posibil contaminat.

Vizitarea bolnavilor se va face numai în orele stabilite de conducerea spitalului in conformitate cu normele legale.

In situaţii epidemiologice deosebite, interdicţia este generala pentru perioade bine determinate, la recomandarea Direcţiei de Sanatate Publica a judeţului Iaşi.

In timpul vizitei, vizitatorii vor purta echipament de protecţie primit la intrarea in Secţia clinica de chirurgie cardiovasculara sau Sectia ATI si care va fi indepartat la ieşire.

Este bine sa se realizeze controlul alimentelor aduse bolnavilor şi returnarea celor contraindicate.

Circuitul insotitorilor este asemanator cu cel al bolnavilor. Circulaţia insotitorilor în spital trebuie limitata numai la necesitate.

Se interzice accesul vizitatorilor si aparţinătorilor in bloc operator, compartiment sterilizare, laboratoarele de analize medicale, laboratoarele de radiologie.

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII Nr.2 INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE "Prof. Dr. George I.Şt.Georgescu" IAŞI ROMÂNIA

- in situatia in care exista nemultumiri, pacientul poate sa faca reclamatie scrisa sau se poate adresa medicului sef de sectie sau conducerii spitalului;

2. Responsabilităţi privind gestiunea datelor si informaţiilor medicale

- Funcţia de gestiune a datelor si informaţiilor medicale se refera la centralizarea, administrarea, protejarea si asigurarea back- up-ului datelor atat cu caracter general cat si cele cu caracter confidenţial.
- Acest lucru se realizează prin metode specifice, avand ca suport atat partea structurala organizatorica - infrastructura IT, proceduri de lucru departamentale, proceduri legate de securizarea confidenţialităţii datelor cat si partea de management - organizare a modului de lucru prin stabilirea unor ierarhii administrative ce definesc accesul unic al fiecărui utilizator la datele solicitate .
- Responsabilul privind gestiunea datelor este specific fiecărei activitati operaţionale. Astfel, directorul financiar contabil este responsabil in ceea ce priveşte structura si managementul datelor cu caracter contabil, compartimentul statistica este responsabil pentru procesarea in buna regula a datelor centralizate precum si limitarea accesului fizic la datele respective, şeful fiecărei secţii este responsabil cu confidenţialitatea datelor menţionate in FOCG, iar angajatul răspunzător de suportul IT fiind in măsură sa gestioneze datele cat si fluxul acestora din punct de vedere hardware si software.

3. Accesul neingradit al pacienţilor / aparţinătorilor si vizitatorilor la registrul de sugestii, reclamaţii si sesizări.

Pacienţii, apartinatorii si vizitatorii acestora au acces neingradit la registrul de sugestii, reclamaţii si sesizări.

In fiecare secţie clinica este obligatoriu sa existe un registru de sugestii reclamaţii si sesizări care se gaseste la asistenta şefa. Pacienţii, apartinatorii sau vizitatorii acestora in situaţia in care au o sugestie sau o nemulţumire vor aduce la cunoştinţa acest lucru asistentei de salon care le va sugera sa-si mentioneze opinia in scris, in registrul de sugestii reclamaţii si sesizări.

Registrul de sugestii, reclamaţii si sesizări va fi luat de la asistenta şefa de către asistenta de salon si va fi pus la dispoziţia bolnavului sau aparţinătorului care si-a exprimat dorinţa de face o reclamatie sau sugestie. După ce bolnavul sau aparţinătorul completează in registru sugestia sau reclamatia mentionandu-si numele si semnând petitia făcută (nu pot fi luate in considerare reclamatiile anonime) asistenta de salon inapoiaza registrul de sugestii, reclamaţii si sesizări asistentei şefe care, la rândul ei il va prezenta la raportul de garda pentru a se lua masurile necesare pentru inlaturarea nemulţumirilor pacienţilor.

Sugestiile făcute de pacienţi, aparţinători si vizitatori vor fi analizate de medicul sef al secţiei impreuna cu colectivul medical pentru a creste calitatea îngrijirilor medicale.

4. Libertatea de circulaţie a pacientului nerestrictionata.

Pacientul pe perioada internării respecta regulile formulate de spital iar deplasarea pacientului in interiorul spitalului pentru diverse explorări sau investigaţii se face doar insotit de personal medical (asistent medical/ medic rezident / infirmiera/ brancardier, după caz).

5. Prevederile privind sectoarele si zonele interzise accesului public

Circuitul vizitatorilor şi insotitorilor in incinta spitalului este foarte important deoarece pot reprezenta un potenţial epidemiologic crescut prin frecventa purtătorilor de germeni şi prin echipamentul lor posibil contaminat.

Vizitarea bolnavilor se va face numai în orele stabilite de conducerea spitalului in conformitate cu normele legale.

In situaţii epidemiologice deosebite, interdicţia este generala pentru perioade bine determinate, la recomandarea Direcţiei de Sanatate Publica a judeţului Iaşi.

In timpul vizitei, vizitatorii vor purta echipament de protecţie primit la intrarea in Secţia clinica de chirurgie cardiovasculara sau Sectia ATI si care va fi indepartat la ieşire.

Este bine sa se realizeze controlul alimentelor aduse bolnavilor şi returnarea celor contraindicate.

Circuitul insotitorilor este asemanator cu cel al bolnavilor. Circulaţia insotitorilor în spital trebuie limitata numai la necesitate.

Se interzice accesul vizitatorilor si aparţinătorilor in bloc operator, compartiment sterilizare, laboratoarele de analize medicale, laboratoarele de radiologie.

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII Nr.2 INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE "Prof. Dr. George I.M. Georgescu" IAŞI ROMÂNIA

6. **In vederea implicării aparţinătorilor la îngrijirea unor categorii de bolnavi (inclusiv copii 0-16 ani)** in cazul pacienţilor în stare critică sau terminală, indiferent de secţia sau compartimentul în care aceştia sunt internaţi, familia poate solicita prezenţa permanentă lângă pacient a unui singur membru de familie, cu acordul medicului curant, dacă condiţiile din secţia sau compartimentul respectiv permit acest lucru, în caz contrar, se va asigura accesul familiei periodic la pacient, asigurându-se un spaţiu adecvat de aşteptare, în apropierea secţiei sau compartimentului respectiv.

In cazul pacienţilor internaţi care au un grad redus de mobilitate din cauza patologiei prezentate, pe oricare dintre secţiile sau compartimentele din spital, accesul unei persoane poate fi permanent.

In cazul copiilor internaţi în secţiile sau compartimentele de terapie intensivă se asigură prezenţa cu caracter permanent a unuia dintre părinţi, dacă se solicită acest lucru.

In cazul copiilor până la 14 ani internaţi în oricare dintre secţiile sau compartimentele din unitatea sanitară se acceptă prezenţa unul aparţinător permanent, dacă se solicită acest lucru.

In cazul copiilor cu vârsta cuprinsă între 14 şi 18 ani internaţi în oricare dintre secţiile sau compartimentele din unitatea sanitară se poate accepta prezenţa unui aparţinător permanent, cu acordul şefului de secţie.

Este interzisa vizitatorilor introducerea de alimente contraindicate regimului dietetic al bolnavului sau in cantitate prea mare. Este interzisa si introducerea băuturilor alcoolice.

Vizitatorii vor evita discuţiile neplăcute ce pot afecta pacienţii, vor respecta liniştea celorlalţi bolnavi internaţi.

Vizitatorilor le este interzis fumatul in unitate.

Vizitatorii trebuie sa respecte orele de vizita si sa dea curs indicaţiilor medicilor, personalului sanitar sau de paza.

Programul de vizite va fi afişat la toate intrările în spital, în mod vizibil şi accesibil vizitatorilor.

Este strict interzisă perceperea de taxe pentru vizitarea pacienţilor în unităţile sanitare publice.

Conducerea are obligaţia de a instrui angajaţii serviciului de pază propriu şi pe cei ai firmelor de pază, după caz, asupra programului de vizite, obţinând o declaraţie de la fiecare dintre aceştia prin care se angajează să respecte aplicarea programului respectiv şi să nu pretindă sau să primească niciun fel de atenţii în vederea permiterii accesului în afara programului de vizită. în cazul încălcării acestor prevederi se vor aplica sancţiuni administrative, până la desfacerea contractului de muncă pentru persoana care se face vinovată, sau încetarea contractului cu firma de prestări servicii de pază.

7. **Circuitul FOCG de la internare pana la externare**

Foaia de Observaţie Clinică Generală (FOCG) este un document pentru înregistrarea stării de sănătate şi evoluţiei bolii pentru care au fost internaţi pacienţii respectivi şi a serviciilor medicale efectuate acestora în perioada spitalizării.

In scopul unei realizări corecte a circuitul FOCG care sa asigure in totalitate legalitatea raportării situaţiilor statistice, se vor respecta prevederile Ordinului nr. 1782 din 28 decembrie 2006, precum si prevederile Ordinului 1081/2007.

In momentul internării pacientului, personalul responsabil cu intocmirea FOCG completeza datele, conform Instrucţiunilor de completere a FOCG.

Pacintii se inregistreaza in Registrul de Internări existent la nivelul unitatii;

Odata completate datele mai sus menţionate, pacientul se transporta la secţia de profil, insotit de FOCG unde se specifica: diagnosticul de internare reprezentând afecţiunea de baza pentru care pacientul primeşte servicii spitaliceşti, se codifica după Clasificarea Internaţionala.

Investigaţiile si procedurile efectuate pe perioada spitalizării (explorări funcţionale, investigaţii radiologice, intervenţii chirurgicale) se vor inregistra si codifica specificande-se si numărul acestora, la nivelul serviciilor de profil;

In cazul transferului intraspitalicesc - transferul unui pacient de la o secţie la alta in cadrul spitalului - pe parcursul unui episod de ingrijire de boala, se intocmeste o singura FOCG si se stabileşte un singur diagnostic principal in momentul externării;

In cazul transferului unui pacient din secţia de profil in secţia ATI, FOCG cu epicriza de etapa se va transmite acestei secţii;

La externarea pacientului intreaga documentaţie va fi completata in comun, de către medicul curant din secţia de profil si eventual de medicul specialist ATI, (epicriza, certificatul constatator al morţii, după caz) iar documentele si FOCG va fi semnata de şeful secţiei in care este angajat medicul curant;

Tabelul transferuri din FOCG se completează de către medicul curant, cu aprobarea medicului sef de secţie in momentul venirii si plecării pacientului dintr-o secţie in alta - secţie, data.

MINISTERUL SANATATII INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE "Prof. Dr. George I.M. Georgescu" IASI ROMANIA

8. Regulament privind regimul de păstrare a FOCG a pacientului in perioada spitalizării

Foile de observaţie sunt păstrate în siguranţă, cu respectarea secretului profesional, în locuri special amenajate şi securizate

Foaia de observaţie este completată de medicul curant, de asistenţi si parafată de medicii care participă la acordarea asistentei medicale pacientului, inclusiv de medicii care acordă consultaţiile de specialitate.

Asistenţii şefi verifica asistenţii de salon care trebuie sa efectueze trierea documentelor medicale şi ataşarea lor în foile de observaţie ale pacientului în funcţie de identitatea bolnavilor şi în ordinea efectuării investigaţiilor

Este obligatorie consemnarea in timp real in FOCG a evoluţiei stării de sanatate a pacientului si a tuturor indicaţiilor terapeutice. Consemnarea în timp real a orelor prevăzute în FOCG este obligatorie. In cazul transferului sau al internării pacientului, acesta va fi însotit de o copie a foii de observaţie, care va include o copie a tuturor rezultatelor investigaţilor efectuate.

9. Accesul pacientului la FOCG direct, prin apartinatori legali, si prin intermediul medicilor nominalizaţi de pacient

Eliberarea unei copii a FOCG sau FSZ se face, după depunerea unei cereri, aprobată de Manager.

Copia FOCG si FSZ va fi înmânată personal, cu prezentarea BI/CI, se va semna pe formularul de cerere aprobata de Manager, "Am primit un exemplar" .

Rudele pacientului pot fi informate despre evoluţia investigaţiilor, diagnostic şi tratament, în timpul spitalizării, cu acordul pacientului, dacă acesta are discernământ.

Spitalul asigură pacientului acces la datele medicale personale pe toată durata spitalizării prin informaţii care vin de la medicul curant sau medicul nominalizat de către şeful de secţie.

10. Atributii specifice referitoare la gestiunea dosarului pacientului

Pe perioada internării gestionarea FOCG se efectuează in cadrul secţiei, prin monitorizarea acesteia de către asistenta de salon si asistenta şefa a secţiei.

Medicul curant efectuează examenul clinic general. FOCG se completează zilnic de către medicul curant. Susţinerea diagnosticului şi tratamentului, epicriza şi recomandările la externare sunt obligatoriu de completat de medicul curant şi revăzut de şeful secţiei respective.

FOCG cuprinde rezumativ principalele etape ale spitalizării şi ale tratamentului acordat pe parcurs, recomandările date celui externat, medicamentele prescrise, comportamentul indicat acestuia în perioada următoare externării.

Medicul curant este cel care va iniţia efectuarea consulturilor interdisciplinare sau solicitările consulturilor.

Toate cererile pentru acest tip de consultaţii sunt consemnate în FOCG şi rezultatele consulturilor interdisciplinare, vor fi înscrise în FOCG de către medicii specialişti care au acordat consultaţia medicală, investigaţiile paraclinice/serviciilor medicale clinice - consultaţii interdisciplinare, efectuate în alte unităţi sanitare.

Medicul sef de secţie - Verifica completarea FOCG.

Asistent medical - completează în foaie procedurile efectuate.

Asistentele medicale monitorizează funcţiile vitale ale pacientului şi notează în foaia de temperatură valorile tensiunii arteriale, temperaturii, puls si frecventa respiraţiei.

Asistenta medicala de tură notează pentru fiecare pacient în FOCG:

- Diureza,
- Cantitatea de lichide ingerată
- Consistenţă şi numărul scaunelor
- Regimul alimentar
- Consumul de materiale sanitare

Persoanele străine de secţie nu au acces la FOCG.

După externarea pacientului personalul Compartimentului de Statistica si Evaluare Medicala prelucrează datele din FOCG, prin inregistrarea datelor in format electronic, transmiterea către SNSPMS si monitorizarea rapoartelor de validare.

11. Reglementari privind anunţarea aparţinătorilor in legătură cu decesul pacientului

In situaţia in care are loc decesul unui bolnav, decesul se constată de către medicul curant sau de medicul de gardă, după caz, care consemnează data şi ora decesului în foaia de observaţie cu semnătură şi parafa;

Anunţarea aparţinătorilor sau reprezentantului legal despre survenirea decesului se face după două ore de la constatarea acestuia de către medicul care constata decesul (medicul curant sau medicul de garda - conform deciziei conducerii spitalului)

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII Nr.2 INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE "Prof. Dr. George I.M. Georgescu" IAŞI ROMÂNIA

8. **Regulament privind regimul de păstrare a FOCG a pacientului in perioada spitalizării**

Foile de observaţie sunt păstrate în siguranţă, cu respectarea secretului profesional, în locuri special amenajate şi securizate

Foaia de observaţie este completată de medicul curant, de asistenţi si parafată de medicii care participă la acordarea asistentei medicale pacientului, inclusiv de medicii care acordă consultaţiile de specialitate.

Asistenţii şefi verifica asistenţii de salon care trebuie sa efectueze trierea documentelor medicale şi ataşarea lor în foile de observaţie ale pacientului în funcţie de identitatea bolnavilor şi în ordinea efectuării investigaţiilor

Este obligatorie consemnarea in timp real in FOCG a evoluţiei stării de sanatate a pacientului si a tuturor indicaţiilor terapeutice. Consemnarea în timp real a orelor prevăzute în FOCG este obligatorie. In cazul transferului sau al internării pacientului, acesta va fi însotit de o copie a foii de observaţie, care va include o copie a tuturor rezultatelor investigaţilor efectuate.

9. **Accesul pacientului la FOCG direct, prin apartinatori legali, si prin intermediul medicilor nominalizaţi de pacient**

Eliberarea unei copii a FOCG sau FSZ se face, după depunerea unei cereri, aprobată de Manager.

Copia FOCG si FSZ va fi înmânată personal, cu prezentarea BI/CI, se va semna pe formularul de cerere aprobata de Manager, "Am primit un exemplar" .

Rudele pacientului pot fi informate despre evoluţia investigaţiilor, diagnostic şi tratament, în timpul spitalizării, cu acordul pacientului, dacă acesta are discernământ.

Spitalul asigură pacientului acces la datele medicale personale pe toată durata spitalizării prin informaţii care vin de la medicul curant sau medicul nominalizat de către şeful de secţie.

10. **Atributii specifice referitoare la gestiunea dosarului pacientului**

Pe perioada internării gestionarea FOCG se efectuează in cadrul secţiei, prin monitorizarea acesteia de către asistenta de salon si asistenta şefa a secţiei.

Medicul curant efectuează examenul clinic general. FOCG se completează zilnic de către medicul curant. Susţinerea diagnosticului şi tratamentului, epicriza şi recomandările la externare sunt obligatoriu de completat de medicul curant şi revăzut de şeful secţiei respective.

FOCG cuprinde rezumativ principalele etape ale spitalizării şi ale tratamentului acordat pe parcurs, recomandările date celui externat, medicamentele prescrise, comportamentul indicat acestuia în perioada următoare externării.

Medicul curant este cel care va iniţia efectuarea consulturilor interdisciplinare sau solicitările consulturilor.

Toate cererile pentru acest tip de consultaţii sunt consemnate în FOCG şi rezultatele consulturilor interdisciplinare, vor fi înscrise în FOCG de către medicii specialişti care au acordat consultaţia medicală, investigaţiile paraclinice/serviciilor medicale clinice - consultaţii interdisciplinare, efectuate în alte unităţi sanitare.

Medicul sef de secţie - Verifica completarea FOCG.

Asistent medical - completează în foaie procedurile efectuate.

Asistentele medicale monitorizează funcţiile vitale ale pacientului şi notează în foaia de temperatură valorile tensiunii arteriale, temperaturii, puls si frecventa respiraţiei.

Asistenta medicala de tură notează pentru fiecare pacient în FOCG:

- Diureza,
- Cantitatea de lichide ingerată
- Consistenţă şi numărul scaunelor
- Regimul alimentar
- Consumul de materiale sanitare

Persoanele străine de secţie nu au acces la FOCG.

După externarea pacientului personalul Compartimentului de Statistica si Evaluare Medicala prelucrează datele din FOCG, prin inregistrarea datelor in format electronic, transmiterea către SNSPMS si monitorizarea rapoartelor de validare.

11. **Reglementari privind anunţarea aparţinătorilor in legătură cu decesul pacientului**

In situaţia in care are loc decesul unui bolnav, decesul se constată de către medicul curant sau de medicul de gardă, după caz, care consemnează data şi ora decesului în foaia de observaţie cu semnătură şi parafa;

Anunţarea aparţinătorilor sau reprezentantului legal despre survenirea decesului se face după două ore de la constatarea acestuia de către medicul care constata decesul (medicul curant sau medicul de gardă - conform deciziei conducerii spitalului)

INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE Prof. Dr. George I.M. Georgescu IAŞI ROMÂNIA

12. Zone cu risc crescut si cele cu risc epidemiologie din spital

Activităţile cu risc infectios identificate in cadrul monitorizării IN

In identificarea activitatilor cu risc infectios, pe langa caracteristicile de invazivitate a prestaţiei (specificul intervenţiilor/ gravitaţii si contagiozitatea bolnavilor) este esenţial aprecierea gradului de receptivitate a persoanelor asistate (imunodeficiente, malnutritie, boli metabolice, zone de minima rezistenta induse patologic, stări fiziologice cu rezistenta redusa), microflora proprie conţinând specii patogene. Se va proceda la evaluarea sistematica a acestora după următorul algoritm :

Identificarea nivelului de risc pe zone - sectii/compartimente/laboratoare

Sectia	Risc la pacienti		Risc la personal		Modalitati de ameliorare	Categorii de risc tinta	Responsabilitati
Sectia Cardiologie Medicala	I	- dependent de bolnavi - dependent de spital	I	- dependenti de sectie - dependenti de spital	- circuite -echipament de protectie specific -dezinfectie periodica terminala - igienizare	S	- SSCIN - personal medical/ingrijire - pacienti - manager -aprovizionare
Sectia Clinica de Chirugie Cardiovasculara	C	- dependent de bolnavi - dependent de sectie - dependent de spital	C	-dependenti de sectie -dependenti de spital	- circuite -echipament de protectie specific -dezinfectie periodica; terminala - igienizare	C	- SSCIN - personal medical - pacienti - manager - aprovizionare
Sectia ATI	C	- dependenti de bolnavi - dependenti de sectie - dependenti de spital	C	-dependenti de bolnavi -dependenti de sectie - dependenti de spital	- circuite -echipament de protectie specific -dezinfectie periodica; terminala - igienizare	C	- SSCIN - personal medical - insotitori - manager - aprovizionare
Laborator Microbiol.			C	-dependenti de bolnavi -dependenti de proceduri -dependenti de spital	- circuite -echipament de protectie specific -dezinfectie periodica; terminala - igienizare	S	- SSCIN - personal laborator - manager - aprovizionare
Laborator Biochimie Hematologie			I	-dependenti de bolnavi -dependenti de proceduri -dependenti de spital	- circuite -echipament de protectie specific -dezinfectie periodica; terminala - igienizare	S	- SSCIN - personal laborator - manager -aprovizionare
Laborator Anat. patol			C	-dependenti de proceduri -dependenti de spital	- circuite -echipament de protectie specific -dezinfectie periodica; terminala - igienizare	I	- SSCIN - personal medical - manager - aprovizionare
Laborator Cardiologie Interventionala	C	- dependent de bolnavi - dependent de proceduri - dependent de spital	C	-dependenti de proceduri -dependenti de spital	- circuite -echipament de protectie specific -dezinfectie periodica; terminala - igienizare	C	- SSCIN - personal medical - pacienti - aprovizionare
Sterilizare Centrala	S		I	-dependenti de proceduri -dependenti de spital	- circuite -echipament de protectie specific - igienizare	S	- SSCIN - personal medical - personal sectie - manager -aprovizionare
Ambulatoriu	I	- dependent de bolnavi - dependent de serviciu	I	-dependent de pacienti -dependent de serviciu	- circuite -echipament de protectie specific -dezinfectie periodica; terminala - igienizare	S	- SSCIN - personal medical - pacienti - manager - aprovizionare
Comp.Prim Urgente CPU-S	C	- dependent de bolnavi - dependent de spital	C	- dependeni de sectie - dependent de spital	- circuite -echipament de protectie specific -decontaminare periodica; terminala - igienizare		- SSCIN - personal medical/ingrijire - pacienti - manager - aprovizionare
		- dependenti de bolnavi		-dependenti de bolnavi	- circuite -echipament de		- SSCIN - personal medical

MINISTERUL SANATATII INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE Prof. Dr. George I.M.Georgescu IAŞI ROMANIA

USTAC	C	- dependenti de sectie - dependenti de spital	C	-dependenti de sectie - dependenti de spital	protectie specific -dezinfectie periodica; terminala - igienizare	C	- insotitori - manager - aprovizionare

I=intermediar; C=crescut; S=scazut

13. Sectoare cu risc infectios crescut identificate (harta sau planul epidemiologic al instituţiei)

In evaluarea riscului infectios se vor avea in vedere: condiţiile de spitalizare, contaminarea prin erori de asepsie, izolare, decontaminare-sterilizare; tratamente care reduc rezistenta antiifectioasa a organismului; selectarea de tulpini cu inalt potenţial de patogenitate; purtători sanatosi printre personalul medical; cumularea factorilor de risc Condiţiile de spitalizare se refera atat la caracteristicele arhitecturale ale spitalului (monobloc, multipavilionar) cat si la gradul in care se asigura separarea bolnavilor astfel incat sa se limiteze aglomerarea si contactul cu zone de risc creat prin contaminarea crescută a mediului (ex: zone de trafic intens).

HARTA PUNCTE ŞI SECTOARE CU RISC EPIDEMIOLOGIC

HARTA PUNCTE SI SEGMENTE DE RISC	*Segmente de risc*							
	Saloane		Oficiu alimentar		Grupuri sanitare+ băi		Alte spaţii	
Risc infecţios DA/NU →	*DA*	*NU*	*DA*	*NU*	*DA*	*NU*	*DA*	*NU*
Criterii:↓								
Risc infecţios endogen pacienţi.	X			X	X			X
Risc infecţios exogen - igiena personală - lenjeria - agenţi virali hematogeni	X	X X		X		X		X
Circuite funcţionale	X			X		X	X	
Igienizare/dezinfecţie spaţii.	X			X	X			X
Instrumentaţie: (cateterism venos, sondaj urinar, Oxigenoterapie)	X			X		X		X
Refolosire materiale/dispozitive de unică folosinţă.		X		X		X		X
Ingrijire pacient: Respectarea precauţiunilor „standard"- igienă mâini, echipament protecţie, AES		X		X		X		X
Precauţii de izolare posibile.	X			X	X		X	
Instruire personal sanitar.		X		X		X		X
Deplasarea personalului.		X		X		X		X
Consum materiale sanitare, dezinf.de suprafeţe/dispozitive medicale, antiseptice.	X			X		X		X
Ventilaţie spaţii.		X		X		X		X
Alimentaţia + consum apă		X		X		X		X
CONCLUZII:	**Riscul infecţios pentru pacientii internati ai unitatii, este determinat şi susţinut în prezent, în proporţii diferite de: 1. Pacient (status infecţios nedeterminat, comorbidităţi); 2. Depăşire capacitate spital - aglomerare spatii; 3. Deficiente in izolarea bolnavului infectios; 4. Circuite functionale deficitare; 5. Personal insuficient.**							

LEGENDA: X = risc infecţios X = absenţa riscului infecţios

14. Eliberarea si livrarea in regim de urgenta a medicamentelor

Fiecare secţie clinica are obligaţia de a asigura, la aparatul de urgenta, medicamentele considerate strict necesare pentru potenţialele cazuri de urgenta, conform unui barem minimal stabilit. La indicaţia medicului, in situaţii de urgenta, asistenta de salon foloseşte medicamentele prescrise, de la aparatul de urgenta. In situaţia in care nu sunt suficiente, asistenta de salon se va prezenta la farmacia spitalului pentru a ridica aceste medicamente pe baza condicii de prescriere a medicamentelor, semnata si parafata de medicul care a făcut recomandarea .

MINISTERUL SANATATII Nr.2 INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE "Prof. Dr. George I.M.Georgescu" IASI ROMANIA

USTAC	C	- dependenti de sectie - dependenti de spital	C	-dependenti de sectie - dependenti de spital	protectie specific -dezinfectie periodica; terminala - igienizare	C	- insotitori - manager - aprovizionare

I=intermediar; C=crescut; S=scazut

13. Sectoare cu risc infectios crescut identificate (harta sau planul epidemiologic al instituţiei)

In evaluarea riscului infectios se vor avea in vedere: condiţiile de spitalizare, contaminarea prin erori de asepsie, izolare, decontaminare-sterilizare; tratamente care reduc rezistenta antiifectioasa a organismului; selectarea de tulpini cu inalt potenţial de patogenitate; purtători sanatosi printre personalul medical; cumularea factorilor de risc Condiţiile de spitalizare se refera atat la caracteristicele arhitecturale ale spitalului (monobloc, multipavilionar) cat si la gradul in care se asigura separarea bolnavilor astfel incat sa se limiteze aglomerarea si contactul cu zone de risc creat prin contaminarea crescută a mediului (ex: zone de trafic intens).

HARTA PUNCTE ŞI SECTOARE CU RISC EPIDEMIOLOGIC

HARTA PUNCTE ŞI SEGMENTE DE RISC	*Segmente de risc*							
	Saloane		Oficiu alimentar		Grupuri sanitare+ băi		Alte spaţii	
Risc infecţios DA/NU →	*DA*	*NU*	*DA*	*NU*	*DA*	*NU*	*DA*	*NU*
Criterii:↓								
Risc infecţios endogen pacienţi.	X			X	X			X
Risc infecţios exogen - igiena personală - lenjeria - agenţi virali hematogeni	X	X X		X		X		X
Circuite funcţionale	X			X		X	X	
Igienizare/dezinfecţie spaţii.	X			X	X			X
Instrumentaţie: (cateterism venos, sondaj urinar, Oxigenoterapie)	X			X		X		X
Refolosire materiale/dispozitive de unică folosinţă.		X		X		X		X
Ingrijire pacient: Respectarea precauţiunilor „standard"- igienă mâini, echipament protecţie, AES		X		X		X		X
Precauţii de izolare posibile.	X			X	X		X	
Instruire personal sanitar.		X		X		X		X
Deplasarea personalului.		X		X		X		X
Consum materiale sanitare, dezinf.de suprafeţe/dispozitive medicale, antiseptice.	X			X		X		X
Ventilaţie spaţii.		X		X		X		X
Alimentaţia + consum apă		X		X		X		X
CONCLUZII:	Riscul infecţios pentru pacientii internati ai unitatii, este determinat şi susţinut în prezent, în proporţii diferite de: 1. Pacient (status infecţios nedeterminat, comorbidităţi); 2. Depăşire capacitate spital - aglomerare spatii; 3. Deficiente in izolarea bolnavului infectios; 4. Circuite functionale deficitare; 5. Personal insuficient.							

LEGENDA: X = risc infecţios X = absenţa riscului infecţios

14. Eliberarea si livrarea in regim de urgenta a medicamentelor

Fiecare secţie clinica are obligaţia de a asigura, la aparatul de urgenta, medicamentele considerate strict necesare pentru potenţialele cazuri de urgenta, conform unui barem minimal stabilit. La indicaţia medicului, in situaţii de urgenta, asistenta de salon foloseşte medicamentele prescrise, de la aparatul de urgenta. In situaţia in care nu sunt suficiente, asistenta de salon se va prezenta la farmacia spitalului pentru a ridica aceste medicamente pe baza condicii de prescriere a medicamentelor, semnata si parafata de medicul care a făcut recomandarea .

MINISTERUL SANATATII Nr.2 INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE "Prof. Dr. George I.M.Georgescu" IAŞI ROMANIA

15. Orarul de distribuire a meselor pentru pacienţi si medicii de garda este următorul:
Micul dejun: intre orele 7.30-9.30
Prinzul: intre orele 12.30-13.30
Cina: intre orele 17.30-18.30

16. Frecventa schimbării echipamentului pentru personalul care lucrează in secţiile medicale:
Frecventa schimbării echipamentului de protecţie al personalului se face in funcţie de gradul de risc astfel :

- echipamentul de protecţie **se schimba zilnic** sau la nevoie la : bloc operator, ATI, punct de primire lenjerie murdara;
- echipamentul de protecţie **se schimba la 3 zile** sau la nevoie in următoarele locuri de munca: secţia clinica de chirurgie cardiovasculara, sectia clinica de cardiologie, punct de predare lenjerie curata

17. Ritmul de schimbare a lenjeriei in funcţie de specificul secţiei :

Profilul secţiei	Ritmul de schimbare a lenjeriei	Reguli generale
Sectia clinica de chirurgie cardiovasculara	la 3 zile şi ori de câte ori este nevoie	La manipularea lenjeriei curate, personalul va respecta codurile de procedură privind igiena personală şi va purta echipamentul de protecţie adecvat; Schimbarea lenjeriei se execută dimineaţa, înainte de curăţenie, după măsurarea temperaturii, luarea tensiunii, măsurarea pulsului şi toaleta bolnavului
Sectia clinica de cardiologie	La 3 zile lenjeria folosită de acelaşi pacient Ori de cate ori este nevoie După externarea bolnavului	La manipularea lenjeriei curate, personalul va respecta codurile de procedură privind igiena personală şi va purta echipamentul de protecţie adecvat; Schimbarea lenjeriei se execută dimineaţa, înainte de curăţenie, după măsurarea temperaturii, luarea tensiunii, măsurarea pulsului şi toaleta bolnavului Se şterge cu laveta îmbibată în soluţie de detergent-dezinfectant: rama patului şi părţile laterale
Sectia ATI	Zilnic sau ori de câte ori este nevoie	La manipularea lenjeriei curate, personalul va respecta codurile de procedură privind igiena personală şi va purta echipamentul de protecţie adecvat; Schimbarea lenjerieise execută dimineaţa, înainte de curăţenie, după măsurarea temperaturii, luarea tensiunii, măsurarea pulsului şi toaleta bolnavului Se verifică gradul de murdărire al pernei, saltelei; se decide trimiterea la spălătorie;
	După externarea bolnavului	Se şterge cu laveta îmbibată în soluţie de detergent-dezinfectant: rama patului şi părţile laterale
CPU-S	Schimbarea lenjeriei de unica utilizare se face după fiecare pacient	La manipularea lenjeriei curate, personalul va respecta codurile de procedură privind igiena personală şi va purta echipamentul de protecţie adecvat!

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII Nr.2 INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE Prof. Dr. George I.M. Georgescu IAŞI ROMÂNIA

18. Program de deratizare, dezinfectie

Felul acţiunii	Locul acţiunii	Termen	Cine efectuează	Cine supraveghează
Dezinfecţie curentă	saloane	zilnic	Infirmieră	Asistenta sefa Asistent salon; SPCIN
	săli de operaţie			
	Săli de pansamente consultaţii			
	grupuri sanitare			
	vestiare			
	lifturi			
Dezinfecţie ciclică	saloane	lunar		
	săli de operaţii	săptămânal	Infirmieră	SPCIN; Asistenta şefa
	săli de pansamente/consultaţii	săptămânal		
	grupuri sanitare	săptămânal		
	vestiare	săptămânal		
	lifturi			
Dezinfecţie terminală	spaţiul în care apare o situaţie de risc epidemiologie	situaţie de risc epidemiologie	Infirmiera	SPCIN
Dezinsecţie	saloane	Trimestrial si la necesitate	Infirmiera	SPCIN
	oficiul alimentar + sala mese			
	spaţii anexe			
	vestiare			
Deratizare	spaţii anexe	Trimestrial si la necesitate	Infirmiera	SPCIN
	grupuri sanitare			
	vestiare			

19. Program orar de curăţenie a saloanelor si rezervelor si a anexelor sanitare ale acestora

Programul orar de efectuare a curăţeniei si dezinsectiei este următorul :

In saloane si rezerve curăţenia si dezinfectia curenta se efectuează:
-in tura I intre orele 6 - 7.15 si 10.30 - 12.30 si ori de cate ori este nevoie
-in tura II intre orele 14-16 si ori de cate ori este nevoie
-in tura III ori de cate ori este nevoie
-dezinfectia clicica se face lunar/la externarea pacientului
-Dezinfectia terminala se face in situaţiile de risc epidemiologie
In sala de mese curăţenia si dezinfectia curenta se efectuează:
-in tura I intre orele 7.15-8.30 si ori de cate ori este nevoie
-in tura II intre orele 14 – 16 si ori de cate ori este nevoie
-in tura III 18.30-19 si ori de cate ori este nevoie
-dezinfectia clicica se face saptamanal si la necesitate
In grupurile sanitare curăţenia si dezinfectia curenta se efectuează:
-in tura I intre orele 8.30 -9.30 si ori de cate ori este nevoie

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII Nr.2 INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE "Prof. Dr. George I.M. Georgescu" IAŞI ROMÂNIA

18. Program de deratizare, dezinfectie

Felul acţiunii	Locul acţiunii	Termen	Cine efectuează	Cine supraveghează
Dezinfecţie curentă	saloane	zilnic	Infirmieră	Asistenta sefa Asistent salon; SPCIN
	săli de operaţie			
	Săli de pansamente consultaţii			
	grupuri sanitare			
	vestiare			
	lifturi			
Dezinfecţie ciclică	saloane	lunar		
	săli de operaţii	săptămânal	Infirmieră	SPCIN; Asistenta şefa
	săli de pansamente/consultaţii	săptămânal		
	grupuri sanitare	săptămânal		
	vestiare	săptămânal		
	lifturi			
Dezinfecţie terminală	spaţiul în care apare o situaţie de risc epidemiologie	situaţie de risc epidemiologie	Infirmiera	SPCIN
Dezinsecţie	saloane	Trimestrial si la necesitate	Infirmiera	SPCIN
	oficiul alimentar + sala mese			
	spaţii anexe			
	vestiare			
Deratizare	spaţii anexe	Trimestrial si la necesitate	Infirmiera	SPCIN
	grupuri sanitare			
	vestiare			

19. Program orar de curăţenie a saloanelor si rezervelor si a anexelor sanitare ale acestora

Programul orar de efectuare a curăţeniei si dezinsectiei este următorul :

In saloane si rezerve curăţenia si dezinfectia curenta se efectuează:
-in tura I intre orele 6 - 7.15 si 10.30 - 12.30 si ori de cate ori este nevoie
-in tura II intre orele 14-16 si ori de cate ori este nevoie
-in tura III ori de cate ori este nevoie
-dezinfectia clicica se face lunar/la externarea pacientului
-Dezinfectia terminala se face in situaţiile de risc epidemiologie
In sala de mese curăţenia si dezinfectia curenta se efectuează:
-in tura I intre orele 7.15-8.30 si ori de cate ori este nevoie
-in tura II intre orele 14 – 16 si ori de cate ori este nevoie
-in tura III 18.30-19 si ori de cate ori este nevoie
-dezinfectia clicica se face saptamanal si la necesitate
In grupurile sanitare curăţenia si dezinfectia curenta se efectuează:
-in tura I intre orele 8.30 -9.30 si ori de cate ori este nevoie

MINISTERUL SANATATII
Nr.2
INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE
Prof. Dr. George I.M.Georgescu
IAŞI
ROMÂNIA

-in tura II intre orele 16 - 18 si ori de cate ori este nevoie
-in tura III intre orele 21- 22 si ori de cate ori este nevoie
-dezinfectia clicica se face saptamanal si la necesitate

In holuri si scări curățenia si dezinfectia curenta se efectuează:
-in tura I - ori de cate ori este nevoie
-in tura II - intre orele 16 -18 si ori de cate ori este nevoie
-in tura III - intre orele 22-6 si ori de cate ori este nevoie
-dezinfectia clicica se face saptamanal si la necesitate

In vestiare curățenia si dezinfectia curenta se efectuează:
-in tura I - ori de cate ori este nevoie
-in tura II- ori de cate ori este nevoie
-in tura III - ori de cate ori este nevoie
-dezinfectia clicica se face saptamanal si la necesitate

Protocoale existente privind curățenia in saloane, secții si bloc alimentar

20. Harta sectoarelor unitatii, conform evaluarii riscului :

ZONA 1	ZONA 2	ZONA 3	ZONA 4
Hol intrare principala	Holuri de acces intern	USTACC	Bloc operator
Servicii tehnico-administrative	Cabinete pentru consultatii ambulatorii / spitalizare de zi	Sectia clinica de cardiologie medicala	Sala interventii electrofiziologie
	Sali de tratament / pansament	Sectia clinica de chirurgie cardiovasculara	Sala interventii cateterism cardiac si angiografie
	Radiologie	Sectia ATI	
	Explorari functionale	Sterilizare + zona destinata apei sterile	
	Laboratoare de analize medicale	Farmacie	

Zona 1 - reprezinta interfata unitatii in relatia cu serviciile tehnice si de prestatii ale locatiei, cuprinde subzone strict separate de cele cu cerinte de asepsie, iar cerintele de curatenie si dezinfectie sunt cele comune unor colectivitati;

Zona 2 – este o zona intermediara, deoarece reprezinta interfata spitalului pe componenta medicala, in relatie cu pacientii, apartinatorii si vizitatorii, reprezinta subzona pentru bolnavii neinfectiosi sau care nu au o sensibilitate inalta.

Zona 3 – reprezinta o zona curata, in care obiectivele principale sunt evitarea propagarii agentilor patogeni la pacientii sensibili, precum si mentinerea conditiei de sterilitate a materialelor sterile.

Zona 4 – repreznita tot o zona curata, unde cerintele de igiena si asepsie sunt de nivel inalt pentru a evita accesul germenilor din celelalte subzone ale unitatii. Sunt segregate accesului pacientilor in afara interventiilor precum si categoriilor de personal care nu deservesc subzonele identificate.

Manager,
Prof. Dr. Tinica Grigore

Director medical,
Dr. Rosu Cristea Carmen Elisabeta

Director financiar contabil,
Ec. Mindrila Ion

Compartiment juridic,
Cons. Jr. Cazaciuc Ovidiu-Florin

INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCUARE «*George I.M. Georgescu*» IASI
B-dul Carol I nr.50, Iasi

ACT ADITIONAL NR. 3 /01.07.2017

LA REGULAMENTUL INTERN

al Institutului de Boli Cardiovasculare "*Prof.dr. George I.M. Georgescu*" Iasi editie revizuita, aprobat in sedinta Consiului de Administratie din data de 02.11.2011, completat cu AA_1 din 01.04.2012 si AA_2 nr. 1756 din 05.05.2015

Avand in vedere prevederile art. 4 din Regulamentul privind timpul de munca, organizarea si efectuarea garzilor in unitatile publice din sectorul sanitar aprobat prin Ordinul MS nr. 870/2004 actualizat.

1. Avand in vedere prevederile art. 4 si art. 20 (1) si (2) din Regulamentul privind timpul de munca, organizarea si efectuarea garzilor in unitatile publice din sectorul sanitar aprobat prin Ordinul MS nr. 870/2004 actualizat art. 28, I a) si II se modifica dupa cum urmeaza :

Art. 29. Prin acest regulament intern, se stabileste urmatorul program:

I. Pentru personalul superior de specialitate:

a) Sectii cu paturi:

- Activitate curenta de minin 6 ore in cursul diminetii in zilele lucratoare, orele : 8-14
- 18 ore de garda lunar

II. Pentru personalul didactic :

a) Personalul didactic din invatamantul superior medical care desfasoara activitate integrata prin cumul de functii, in baza unui contract cu jumatate de norma, au aceleasi obligatii de serviciu ca si personalul medical incadrat cu norma intreaga.

b) In cadrul prestatiei integrate, personalul prevazut la pct. a) asigura activitate curente in cursul diminetii si garzi, pe langa atributiile functiei didactice, primind din partea unitatii sanitare drepturile salariale aferente contractului individual de munca prin cumul de functii cu jumatate de norma, cu exceptia rezidentilor.

2. Art. 28. VI se completeaza dupa cum urmeaza :

VI. **Personal mediu si auxiliar din compartimentele fără paturi**

Laborator explorari functionale neinvazive

- ingrijitoare - 8.00 - 16.00

Comitet director:

Manager: Prof.dr. Grigore Tinica _____

Director medical interimar: Dr. Rosu Cristea Carmen Elisabeta _____

Director financiar contabil: Ec. Mindrila Ion _____

Compartiment juridic - Cazaciuc Ovidiu Florian _____

Reprezentant SANITAS – Stoica Taranu Dan _____

INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCUARE «*George I.M. Georgescu*» IASI
B-dul Carol I nr.50, Iasi

ACT ADITIONAL NR. 4 /01.10.2017

LA REGULAMENTUL INTERN

al Institutului de Boli Cardiovasculare "*Prof.dr. George I.M. Georgescu*" Iasi editie revizuita, aprobat in sedinta Consiului de Administratie din data de 02.11.2011, completat cu AA_1 din 01.04.2012, AA_2 nr. 1756 din 05.05.2015 si AA_3 din 01.07.2017

- Incepand cu data de **01.10.2017** se modifica programul de lucru al personalului auxiliar - brancardieri, din cadrul Sectiei ATI, prevazut in Regulamentul Intern la art. 29 alin V – Personal auxiliar sanitar din sectii cu paturi – **Sectia ATI - brancardieri,** astfel:

Timpul de munca (ture) : **7 - 15**

15 - 23

23 - 7

Comitet director:

Manager: Prof.dr. Grigore Tinica _____

Director medical interimar: Dr. Rosu Cristea Carmen Elisabeta _____

Director financiar contabil: Ec. Mindrila Ion _____

Compartiment juridic - Cazaciuc Ovidiu Florian _____

Reprezentant SANITAS – Stoica Taranu Dan _____

MINISTERUL SANATATII Nr.1 INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE Prof. Dr. George I.M.Georgescu IASI

COLEGIUL CONSILIERILOR JURIDICI CAZACIUC FLORIAN-OVIDIU CONSILIER JURIDIC DEFINITIV 220-0379

INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE „George I.M. Georgescu" IASI
B-dul Carol I nr.50, Iasi

ACT ADITIONAL NR. V /01.09.2019

LA REGULAMENTUL INTERN

al Institutului de Boli Cardiovasculare "*Prof.dr. George I.M. Georgescu*" Iasi editie revizuita, aprobat in sedinta Consiului de Administratie din data de 02.11.2011, completat cu AA_1 din 01.04.2012 si AA_2 nr. 1756 din 05.05.2015, AA_3 din 01.07.2017 si AA_4 din 01.10.2017

Avand in vedere prevederile art. 4 din Regulamentul privind timpul de munca, organizarea si efectuarea garzilor in unitatile publice din sectorul sanitar aprobat prin Ordinul MS nr. 870/2004 actualizat.

I. Cap. IV - Timpul de lucru Art. 28 alin. V se completeaza dupa cum urmeaza :

Personal auxiliar sanitar din sectii cu paturi - Sectia Clinica de Cardiologie - Compartiment USTACC :

- brancardieri - ture de 12 ore intre orele 6.00 - 18.00 de luni până vineri + ture de 8 ore, între orele 6-14, în zilele de sâmbătă și duminică + ture de 8 ore, între orele 6-14 de luni până vineri, până la completarea normei lunare de lucru.

taa

Comitet director:

Manager: Prof.dr. Grigore Tinica _____

Director medical interimar: Dr. Cristea Carmen Elisabeta _____

Director financiar contabil interimar: Ec. Mindrila Ion _____

Compartiment juridic - Cazaciuc Ovidiu Florian _____

Reprezentant SANITAS - Stoica Taranu Dan _____

INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCUARE «George t.M. Georgescu» IASI
B-dul Carol I nr.50, Iasi

ACT ADITIONAL NR. 6 /24.02.2020

LA REGULAMENTUL INTERN

al Institutului de Boli Cardiovasculare "Prof.dr. George LM. Georgescu" Iasi
editie revizuita, aprobat in sedinta Consiliului de administratie din-data de 02.11.2011, completat
cu AA-1 din 01.04.2012 si AA-2 nr. 153 din 05.03.2015, AA-3 din 01.07.2017 si AA-4 din
01.10.2017

Avand în vedere prevederile art. 8 (a) din Legea nr.202/2002 privind egalitatea de sanse și de tratament întte femei și bărbați,

I. La Capitolul VIII, art.47 se completeaza dupa cum urmeaza:

g) beneficii, altele decât cele de natură salarială, precum și la securitate socială;
h) informare și consiliere profesională, programe de inițiere, calificare, perfecționare, specializare și recalificare profesională;
i) aplicarea măsurilor disciplinare;
j) dreptul de aderare la sindicate și accesul la facilitățile acordate de acesta;
k) orice alte condiții de prestare a muncii, potrivit legislației în vigoare.

Sunt exceptate de la aplicarea prevederilor lit. a) locurile de muncă în care, datorită naturii activităților profesionale respective sau cadrului în care acestea sunt desfășurate, o caracteristică legată de sex este o cerință profesională autentică și determinantă, cu condiția ca obiectivul urmărit să fie legitim și cerința să fie proporțională.

2. Capitolul VIII se completeza cu art.48 (I), astfel :

Reguli privind egalitatea de șanse și de tratament între femei și bărbați în domeniul muncii

I. Prin egalitatea de șanse și de tratament între femei și bărbați în relațiile de muncă se înțelege accesul nediscriminatoriu la:

a) alegerea ori exercitarea liberă a unei profesii sau activități;
b) angajare în toate posturile sau locurile de muncă vacante și la toate nivelurile ierarhiei profesionale;
c) venituri egale pentru muncă de valoare egală;
d) informare și consiliere profesională, programe de inițiere, calificare, perfecționare, specializare și recalificare profesională, inclusiv ucenicia;
e) promovare la orice nivel ierarhic și profesional;
f) condiții de încadrare în muncă și de muncă ce respectă normele de sănătate și securitate în muncă, conform prevederilor legislației în vigoare, inclusiv condițiile de concediere;
g) beneficii, altele decât cele de natură salarială, precum și la sistemele publice și private de securitate socială;

h) organizaţii patronale, sindicale şi organisme profesionale, precum şi la beneficiile acordate de acestea;

i) prestaţii şi servicii sociale, acordate în conformitate cu legislaţia în vigoare.

(1) Maternitatea nu poate constitui un motiv de discriminare.

(2) Orice tratament mai puţin favorabil aplicat unei femei legat de sarcină sau de concediul de maternitate constituie discriminare în sensul prezentei legi.

(3) Orice tratament mai puţin favorabil aplicat unei femei sau unui bărbat, privind concediul pentru creşterea copiilor sau concediul paternal, constituie discriminare în sensul prezentei legi.

(4) Este interzis să i se solicite unei candidate, în vederea angajării, să prezinte un test de graviditate şi/sau să semneze un angajament că nu va rămâne însărcinată sau că nu va naşte pe durata de valabilitate a contractului individual de muncă.

(5) Sunt exceptate de la aplicarea prevederilor alin. (1) acele locuri de muncă interzise femeilor gravide şi/sau care alăptează, datorită naturii ori condiţiilor particulare de prestare a muncii.

(6) Concedierea nu poate fi dispusă pe durata în care:

a) salariata este gravidă sau se află în concediu de maternitate;

b) salariata/salariatul se află în concediul pentru creşterea copiilor în vârstă de până la 2 ani, respectiv 3 ani în cazul copilului cu dizabilităţi;

c) salariatul se află în concediu paternal.

(7) Este exceptată de la aplicarea prevederilor alin. (6) concedierea pentru motive ce intervin ca urmare a reorganizării judiciare, a falimentului sau a dizolvării angajatorului, în condiţiile legii.

(8) La încetarea concediului de maternitate, a concediului pentru creşterea copiilor în vârstă de până la 2 ani, respectiv 3 ani în cazul copilului cu dizabilităţi sau a concediului paternal, salariata/salariatul are dreptul de a se întoarce la ultimul loc de muncă ori la un loc de muncă echivalent, având condiţii de muncă echivalente, şi, de asemenea, de a beneficia de orice îmbunătăţire a condiţiilor de muncă la care ar fi avut dreptul în timpul absenţei.

(9) La revenirea la locul de muncă în condiţiile prevăzute la alin. (8), salariata/salariatul are dreptul la un program de reintegrare profesională, a cărui durată este prevăzută în regulamentul intern de organizare şi funcţionare şi nu poate fi mai mică de 5 zile lucrătoare;

Constituie discriminare bazată pe criteriul de sex orice comportament nedorit, definit drept hărţuire sau hărţuire sexuală, având ca scop sau efect:

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

b) de a influenţa negativ situaţia persoanei angajate în ceea ce priveşte promovarea profesională, remuneraţia sau veniturile de orice natură ori accesul la formarea şi perfecţionarea profesională, în cazul refuzului acesteia de a accepta un comportament nedorit, ce ţine de viaţa sexuală.

(1) Constituie discriminare şi este interzisă modificarea unilaterală de către angajator a relaţiilor sau a condiţiilor de muncă, inclusiv concedierea persoanei angajate care a înaintat o sesizare ori o reclamaţie la nivelul unităţii sau care a depus o plângere, în condiţiile prevăzute la art. 30 alin. (2) din Legea 202/2002, la instanţele judecătoreşti competente, în vederea aplicării prevederilor prezentei legi şi după ce sentinţa judecătorească a rămas definitivă, cu excepţia unor motive întemeiate şi fără legătură cu cauza.

(2) Prevederile alin. (1) se aplică în mod corespunzător membrilor organizaţiei sindicale, reprezentanţilor salariaţilor sau oricărui alt salariat care au competenţa ori pot să acorde sprijin în rezolvarea situaţiei la locul de muncă potrivit dispoziţiilor art. 30 alin. (1) din Legea 202/2002.

h) organizaţii patronale, sindicale şi organisme profesionale, precum şi la beneficiile acordate de acestea;

i) prestaţii şi servicii sociale, acordate în conformitate cu legislaţia în vigoare.

(1) Maternitatea nu poate constitui un motiv de discriminare.

(2) Orice tratament mai puţin favorabil aplicat unei femei legat de sarcină sau de concediul de maternitate constituie discriminare în sensul prezentei legi.

(3) Orice tratament mai puţin favorabil aplicat unei femei sau unui bărbat, privind concediul pentru creşterea copiilor sau concediul paternal, constituie discriminare în sensul prezentei legi.

(4) Este interzis să i se solicite unei candidate, în vederea angajării, să prezinte un test de graviditate şi/sau să semneze un angajament că nu va rămâne însărcinată sau că nu va naşte pe durata de valabilitate a contractului individual de muncă.

(5) Sunt exceptate de la aplicarea prevederilor alin. (1) acele locuri de muncă interzise femeilor gravide şi/sau care alăptează, datorită naturii ori condiţiilor particulare de prestare a muncii.

(6) Concedierea nu poate fi dispusă pe durata în care:

a) salariata este gravidă sau se află în concediu de maternitate;

b) salariata/salariatul se află în concediul pentru creşterea copiilor în vârstă de până la 2 ani, respectiv 3 ani în cazul copilului cu dizabilităţi;

c) salariatul se află în concediu paternal.

(7) Este exceptată de la aplicarea prevederilor alin. (6) concedierea pentru motive ce intervin ca urmare a reorganizării judiciare, a falimentului sau a dizolvării angajatorului, în condiţiile legii.

(8) La încetarea concediului de maternitate, a concediului pentru creşterea copiilor în vârstă de până la 2 ani, respectiv 3 ani în cazul copilului cu dizabilităţi sau a concediului paternal, salariata/salariatul are dreptul de a se întoarce la ultimul loc de muncă ori la un loc de muncă echivalent, având condiţii de muncă echivalente, şi, de asemenea, de a beneficia de orice îmbunătăţire a condiţiilor de muncă la care ar fi avut dreptul în timpul absenţei.

(9) La revenirea la locul de muncă în condiţiile prevăzute la alin. (8), salariata/salariatul are dreptul la un program de reintegrare profesională, a cărui durată este prevăzută în regulamentul intern de organizare şi funcţionare şi nu poate fi mai mică de 5 zile lucrătoare;

Constituie discriminare bazată pe criteriul de sex orice comportament nedorit, definit drept hărţuire sau hărţuire sexuală, având ca scop sau efect:

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

b) de a influenţa negativ situaţia persoanei angajate în ceea ce priveşte promovarea profesională, remuneraţia sau veniturile de orice natură ori accesul la formarea şi perfecţionarea profesională, în cazul refuzului acesteia de a accepta un comportament nedorit, ce ţine de viaţa sexuală.

(1) Constituie discriminare şi este interzisă modificarea unilaterală de către angajator a relaţiilor sau a condiţiilor de muncă, inclusiv concedierea persoanei angajate care a înaintat o sesizare ori o reclamaţie la nivelul unităţii sau care a depus o plângere, în condiţiile prevăzute la art. 30 alin. (2) din Legea 202/2002, la instanţele judecătoreşti competente, în vederea aplicării prevederilor prezentei legi şi după ce sentinţa judecătorească a rămas definitivă, cu excepţia unor motive întemeiate şi fără legătură cu cauza.

(2) Prevederile alin. (1) se aplică în mod corespunzător membrilor organizaţiei sindicale, reprezentanţilor salariaţilor sau oricărui alt salariat care au competenţa ori pot să acorde sprijin în rezolvarea situaţiei la locul de muncă potrivit dispoziţiilor art. 30 alin. (1) din Legea 202/2002.

3. Cap. IX se completeaza dupa art. 54 astfel :

Sancțiuni disciplinare pentru angajații care încalcă demnitatea personală a altor angajați prin crearea de medii degradante, de intimidare, de ostilitate, de umilire sau ofensatoare, prin acțiuni de discriminare, astfel cum sunt definite la art. 4 lit. a)-e) si art. 11 din Legea nr. 202/2002, conform prevederilor art. 8 (b) din Legea nr. 202/2002;

a) încălcarea de către salariații unității a demnității personale a altor angajați prin crearea de medii degradante, de intimidare, de ostilitate, de umilire sau ofensatoare, prin acțiuni de discriminare, astfel cum sunt definite la art. 4 lit. a-e și la art. 11 din Legea nr. 202/2002 privind egalitatea de șanse și tratament între femei și bărbați republicată, cu modificările și completările ulterioare - avertisment scris;

b) aplicarea oricărui tratament mai puțin favorabil unei femei legat de sarcina sau de concediul de maternitate - avertisment scris;

c) aplicarea oricărui tratament mai puțin favorabil unei femei sau unui bărbat privind concediul pentru creșterea copilului sau concediul parental - avertisment scris;

d) solicitarea unei candidate, în vederea angajării, a prezentării unui test de graviditate și/sau să semneze un angajament că nu va rămâne însărcinată sau nu va naște pe durata valabilitătii contractului individual de muncă - avertisment scris;

e) crearea la locul de muncă a unei atmosfere de intimidare, de ostilitate sau de descurajare pentru persoana afectată - avertisment scris;

f) influențarea negativa a situației persoanei angajate în ceea ce privește promovarea profesională, remunerația sau veniturile de orice natură ori accesul la formarea și perfecționarea profesională, în cazul refuzului acesteia de a accepta un comportament nedorit, ce ține de viața sexuală - avertisment scris;

g) modificarea unilaterală de către angajator a relațiilor sau a condițiilor de muncă, inclusiv concedierea persoanei angajate care a înaintat o sesizare ori o reclamație la nivelul unității sau care a depus o plângere în condițiile art. 30 alin. 2 din Legea nr. 202/2002, la instanțele judecatorești competente în vederea aplicării Legii nr. 202/2002, republicată, cu modificarile și completarile ulterioare - avertisment scris;

h) neasigurarea/limitarea accesului la informațiile din sferele de activitate ale salariaților, femei sau bărbați în limitele legii - avertisment scris;

i) tratarea unei persoane mai puțin favorabil, pe criterii de sex, decat este, a fost sau ar fi tratată altă persoană într-o situație comparabilă - avertisment scris;

j) trasarea unei dispoziții sau situația în care un criteriu sau o practică aparent neutră, ar dezavantaja în special persoanele de un anumit sex în raport cu persoanele de alt sex, cu excepția cazului în care această poziție, acest criteriu sau această practică este justificată obiectiv de un scop legitim, iar mijloacele de atingere a acestui scop sunt corespunzatoare și necesare - avertisment scris;

k) manifestarea la locul de muncă a unui comportament nedorit, legat de sexul persoanei, având ca obiect sau ca efect lezarea demnității persoanei în cauză și crearea unui mediu de intimidare, ostil, degradant, umilitor sau jignitor - avertisment scris;

l) manifestarea la locul de muncă a unui comportament nedorit cu conotație sexuală, exprimat fizic, verbal sau nonverbal, având ca obiect sau ca efect lezarea demnității unei persoane și, în special, crearea unui mediu de intimidare, ostil, degradant, umilitor sau jignitor - avertisment scris;

m) manifestarea la locul de muncă a unui comportament necorespunzător care are loc într-o perioadă, este repetitiv sau sistematic și implică un comportament fizic, limbaj oral sau scris, gesturi sau acte intenționate și care ar putea afecta personalitatea, demnitatea sau integritatea fizică ori psihologică a unei persoane - avertisment scris;

Comitet director:
Manager: Prof.dr. Grigore Tinica _____
Director medical interimar: Dr. Cristea Carmen Elisabeta _____
Director financiar contabil interimar : Ec. Mindrila Ion _____

Compartiment juridic - Cazaciuc Ovidiu Florian _____
Reprezentant SANITAS – Stoica Taranu Dan _____

INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE
«George I.M. Georgescu» IASI
B-dul Carol I nr.50, Iasi

ACT ADITIONAL NR. 7 / 25.02.2020

LA REGULAMENTUL INTERN

al Institutului de Boli Cardiovasculare "*Prof.dr. George I.M. Georgescu*" Iasi editie rezizuita, aprobat in sedinta Consiului de Administratie din data de 02.11.2011

- Incepand cu data de **01.02.2020** se modifica programul de lucru al personaului mediu sasnitar si auxilar sanitar (infirmiere, ingrijitoare), in cadrul Sectiei clinica de chirurgie cardiovasculara, prevazut in Regulamentul Intern la art. 29, astfel :

- alin IV – Personal mediu sanitar din sectii cu paturi :

  Sectia clinica de chirurgie cardiovasculara

Timpul de munca		*Nr. Tura*
7,00 – 19,00		tura I
19,00 – 7,00		tura a II a

- alin. V - Personal auxiliar sanitar in sectii cu paturi, infirmiere, ingrijitoare:

  Sectia clinica de chirurgie cardiovasculara

Timpul de munca		*Nr. Tura*
6,00 - 18,00		tura I
18,00 - 6,00		tura a II a

Comitet director:

Manager: Prof.dr. Grigore Tinica _____

Director medical interimar: Dr. Cristea Carmen Elisabeta _____

Director financiar contabil interimar : Ec. Mindrila Ion _____

Compartiment juridic - Cazaciuc Ovidiu Florian _____

Reprezentant SANITAS – Stoica Taranu Dan _____

MINISTERUL SANATATII Nr.1 INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE Prof. Dr. George I.M. Georgescu IASI ROMANIA

OCJR COLEGIUL CONSILIERILOR JURIDICI IAŞI CAZACIUC FLORIAN-OVIDIU CONSILIER JURIDIC DEFINITIV 22D-0379

INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE
«*George I.M. Georgescu*» IASI
B-dul Carol I nr.50, Iasi

ACT ADITIONAL NR. 8 /07.09.2020

LA REGULAMENTUL INTERN

al Institutului de Boli Cardiovasculare "*Prof.dr. George I.M. Georgescu*" Iasi
editie rezizuita, aprobat in sedinta Consiului de Administratie din data de 02.11.2011

- Incepand cu data de **07.09.2020** se modifica programul de lucru al personalului mediu sanitar din cadrul Serviciului SPIAAM, prevazut in Regulamentul Intern la cap. VI - personal mediu si auxiliar din compartimentele fara paturi, astfel :

- pct. 12 – Personal mediu sanitar din cadrul Serviciului SPIAAM:

Timpul de munca		*Nr. Tura*
7,00 – 15,00		tura I
12,00 – 20,00		tura a II a

Comitet director:

Manager: Prof.dr. Grigore Tinica _____

Director medical interimar: Dr. Cristea Carmen Elisabeta _____

Director financiar contabil interimar : Ec. Bulgaru Sergiu Costel _____

Compartiment juridic - Cazaciuc Ovidiu Florian _____

Marțuș – 953

INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE
«*George I.M. Georgescu*» IASI
B-dul Carol I nr.50, Iasi

ACT ADITIONAL NR. 9 /01.11.2021

LA REGULAMENTUL INTERN

al Institutului de Boli Cardiovasculare "*Prof.dr. George I.M. Georgescu*" Iasi editie rezizuita, aprobat in sedinta Consiului de Administratie din data de 02.11.2011

- Incepand cu data de **01.11.2021** se modifica programul de lucru al personalului mediu sanitar din cadrul Unitatii de Transfuzii Sanguine prevazut in Regulamentul Intern la cap. VI - a) personal mediu si auxiliar din compartimentele fara paturi, astfel :

- pct. 10 – Personal mediu sanitar din cadrul UTS:

Timpul de munca	*Nr. Tura*
7,00 – 15,00	tura I
13.00 – 21,00	tura a II a

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII Nr.1 INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE "Prof. Dr. George I.M. Georgescu" IAȘI ROMÂNIA

Comitet director:

Manager: Prof.dr. Grigore Tinica _____

Director medical interimar: Dr. Cristea Carmen Elisabeta _____

Director financiar contabil interimar : Ec. Bulgaru Sergiu Costel _____

Compartiment juridic - Cazaciuc Ovidiu Florian _____

Am luat la cunostinta de prevederile Actului Aditional nr. 1776 din 05.06.2015 la Regulamentul Intern al IBCV Iasi

	Sectia clinica de cardiologie - USTACC			
TRANDAFIR	CRISTINA	Asistent medical pr. PL		
LEU	MONICA	Asistent medical pr. PL		8.06
DANILA	BOGDAN-PAVEL	Asistent medical pr. PL		4.06
NICA	CRISTINA	Infirmiera		5.06
DANILA	ALINA-IONELA	Asistent medical pr. PL		
HUTAN	ADINA	Asistent medical pr. PL		5.06.
Dr. OMETE	GABRIELA EUGENIA	Medic primar cardiologie		
PRODAN	MARIOARA	Infirmiera		
OBUF	MARIA	Infirmiera		
TRUFIN	ANA	Infirmiera		4-06.
BUGA	AIDA	Asistent medical pr. PL		
DASCALEANU	NICOLETA	Asistent medical pr. PL		
ROSU	MIHAELA	Asistent medical pr. PL		4.06.
POGOR	CARMEN LILIANA	Asistent medical pr. PL		9.06.2015.
BEJINARU	EVELINA	Asistent medical pr. S		
LEU	BOGDAN	Asistent medical pr. PL		4.06
TUCA	AURICA	Inginer specialist IA	—	—
POMARLEANU	GABRIELA	Asistent medical pr. PL		10.06.2015
ALISTAR	ALEXANDRINA	Asistent medical pr. PL		05.06.2015
SAVU	LILIANA	Asistent medical pr. PL		5.06
Asist. Univ. Dr. BALASANIAN	MIRCEA OVANEZ	Medic primar cardiologie - coordonator sef		
MINEA	VASILICA	Asistent medical pr. PL		
CIOBOTARU	NICOLETA IONELA	Infirmiera		
DUMBRAVA	NICOLETA	Asistent medical pr. PL		0.06
EPURE	LACRAMIOARA	Infirmiera		
Sef. lucr. Dr. MACOVEI	LIVIU	Medic primar cardiologie		
CONDURACHE	GABRIELA	Infirmiera		
CRACANA	DORICA	Infirmiera		
CIOBANU	PARASCHIVA	Infirmiera		04.06.2015
CHEPTENE	MARIANA	Asistent medical pr. PL		04.06
BOUREANU	ROXANA	Asistent medical pr. PL		9.06.2015
MOISII	CRISTINA CORNELIA	Infirmiera		05-06-2015
ACOSTACHIOAIE	RALUCA GEORGIANA	Ingrijitoare		
MANIA	GABRIELA	Ingrijitoare		
PAPARUZ	AURELIA	Infirmiera		
PADURARU	MARICELA MIHAELA	Infirmiera		
IACOB	ALINA	Asistent medical PL		
LOVIN	COSTICA-NICUSOR	Medic specialist	—	—
RAILEANU	LILI DANIELA	Asistent medical deb. PL		5.06
GHEORGHITA	GABRIELA	Ingrijitoare		

MINISTERUL SANATATII

INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE "*Prof.dr. George I.M. Georgescu*" Iasi

Am luat la cunostinta de prevederile Actului Aditional nr 1766 din 05.05.2015 la Regulamentul Intern al IBCV Iasi

Nume	Prenume	Functia	SEMNATURA	DATA
	Sectia clinica de cardiologie			
BUTA	DANIELA	Asistent medical pr. PL - sef		
ANDRICI	ELENA-GIANINA	Asistent medical pr. PL		
Prof.dr. ARSENESCU	MARINA CATALINA	Medic primar - sef sectie		10.06.2015
TANASE	ROMICA	Asistent medical pr. PL		
ALEXANDRESCU	GABRIELA	Infirmiera		
Dr. DABIJA	RAUL EDUARD	Medic primar cardiologie		
Asist. Univ. Dr. PRISACARIU	CRISTINA	Medic primar medicina interna		
ZOLANDKOVSCHI	LENUTA	Infirmiera		
CIORNEA	VALENTINA MARICELA	Asistent medical pr. PL		
MOGA	MAGDALENA	Infirmiera		
CIOBOTARU	ELENA	Infirmiera		
BELCESCU	DORINA	Garderobier		
CIOBANU	GINA	Asistent medical pr. PL		
ACATRINEI	CARMEN ELENA	Asistent medical pr. PL		
ANTON	NUSA	Ingrijitoare		
GANESCU	ELENA LACRAMIOARA	Asistent medical pr. PL		
HAISAN	SINZIANA	Asistent medical pr. SSD		
PALAGHIA	ELENA LOLA	Asistent medical PL		
LUNGU	MARIA	Infirmiera		
Dr. RAILEANU	CEZARA ELENA	Medic specialist cardiologie		
Dr. BOUREANU	MARA CRISTINA	Medic specialist cardiologie		
MAZILU	MIHAELA MIRELA	Infirmiera		
BUSUIOC	IULIANA	Ingrijitoare		10.06.2015
MIHAITA	GABRIELA-FLORICA	Asistent medical deb. PL		
IONITA	LACRAMIOARA	Asistent medical pr. PL		
PETROV	MIHAELA	Asistent medical pr. PL		
VARTOLOMEI	CRISTINA	Asistent medical pr. PL		
UNGURIANU	MIHAELA CAMELIA	Asistent medical pr. PL		
HURMUZACHE	DIANA	Asistent medical pr. PL		
FLOREA	PARASCHIVA	Infirmiera		
AONOFRIESEI	RODICA	Infirmiera		
COJOCARU	VIORICA	Infirmiera		
VAIDEANU	EMILIA	Infirmiera		
MOMITA	MARIOARA	Asistent medical pr. PL		
CANTEMIR	VERONA	Infirmiera		
JITARU	GABRIELA MIRABELA	Ingrijitoare		
CATANA	OANA - MIHAELA	Asistent medical PL		
JALBA	MARIANA	Infirmiera		
Dr. GAITAN	ANCA-ELENA	Medic specialist cardiologie		
NITA	ELENA-SIMONA	Asistent medical PL		

Am luat la cunostinta de prevederile Actului Aditional nr.1766 din 05.05.15 la Regulamentul Intern al IBCV Iasi

Sectia clinica de chirurgie cardiovasculara

BATINCU	GABRIELA	Asistent medical pr. PL		
MUNTEANU	GEORGETA	Asistent medical pr. PL		
MUNTIANU	ANTONELA	Asistent medical pr. PL		
AFLOROAIEI	NICOLETA	Asistent medical pr. PL		
PANTIR	EMILIA	Asistent medical pr. PL		
URECHEANU	EMANUEL VICTOR	Asistent medical pr. PL		
GHETAU	MANUEL SEBASTIAN	Brancardier		
Dr. BITERE	EUGEN VALENTIN	Medic primar chirurgie cardiovasculara		
CHELARU	VERONICA	Infirmiera		
Dr. CIUCU	ALEXANDRU	Medic primar chirurgie cardiovasculara - sef sectie		
CRACANA	IONUT MIHAI	Brancardier		
POPA	LILIANA MIHAELA	Infirmiera		
CIOCOIU	MARIA	Infirmiera		
MATASARIU	ADRIANA	Infirmiera		
ONUTA	ELENA	Infirmiera		
BEJAN	PETRONICA	Asistent medical pr. PL		
FURCOIU	ELENA	Asistent medical pr. PL		
STAHIESCU	MIHAELA	Asistent medical pr. PL		
GIRBACIU	MIRELA SABINA	Asistent medical pr. PL		
DIMA	CRISTINA	Asistent medical pr. PL		
COCARLA	VALENTINA LAURA	Asistent medical pr. PL		
BUZDUGAN	AURELIA CRISTINA	Asistent medical pr. PL		
LUPU	MIRELA	Ingrijitoare		
CIOMIRTAN	ANA	Infirmiera		
AMARIEI	LIVIU	Bioinginer medical principal		
IPATE	MONICA ELENA	Ingrijitoare		
STEFANESCU	GABRIELA LIDIA	Muncitor calificat I		
Dr. STOICA	LUCIAN	Medic primar chirurgie cardiovasculara		
BUJOR	MIRELA	Asistent medical pr. PL		
CHIRA	EUGENIA	Ingrijitoare		
ZAMOSTEANU	MIHAELA	Infirmiera		
PINTILIE	MARIA	Infirmiera		
FETCU	NADIA	Asistent medical pr. PL - sef		
Asist.Univ.Dr. ENACHE	MIHAIL	Medic specialist chirurgie cardiovasculara		
Dr. CORCIOVA	FLAVIA CATALINA	Medic primar cardiologie		
URECHEANU	EMANUELA	Asistent medical pr. PL		
Dr. ANGHEL	DIANA	Medic specialist chirurgie cardiovasculara		
CHIRICA	CAMELIA-IULIANA	Infirmiera		
ONOFREI	DIANA ELENA	Infirmiera		
RUSU	GABRIELA MONICA	Infirmiera		
AILOAEI	ELENA	Asistent medical PL		
BURDUJA	CRISTINA PETRONELA	Asistent medical PL		
PRICOP	MARIANA	Asistent medical pr. PL		
Dr. ILIESCU	ALINA-CRISTINA	Medic specialist cardiologie		
PADURARIU	ELENA NADIA	Ingrijitoare		

MINISTERUL SANATATII

INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE "Prof.dr. George I.M. Georgescu" Iasi

Am luat la cunostinta de prevederile Actului Aditional nr 466 din 08.05.15 la Regulamentul Intern al IBCV Iasi

Comp.cateterism cardiac

Nume	Prenume	Functia	SEMNATURA	DATA
DRAGOMIR	BEBY	Asistent medical pr. S		13.05.15
COTIATA	PETRONELA	Asistent medical pr. PL - sef		13.05.2015
GALUSCA	MARINELA LAURA	Asistent medical pr. PL		13.05.2015
Dr. NEDELCIUC	IGOR	Medic primar cardiologie - sef laborator		13.05.2015
IRIMIA	DANIELA	Asistent medical pr. PL		13.05.2015
OLOINIUC	RADIANA	Asistent medical pr. PL		13.05.2015
PINTILIE	ELENA ALINA	Asistent medical pr. PL		13.05.15
DIACONESCU	DANIELA LOREDANA	Asistent medical pr. PL		13.05.2015
SANDU	DORINA	Infirmiera		13.05.15
Dr. BAZYANI	AMIN	Medic specialist cardiologie		13.05.15
GIMIGA	ELENA-GABRIELA	Asistent medical pr. PL		13.05.2015
Dr. BURLACU	ALEXANDRU	Medic specialist cardiologie		13.05.20
GAVRIL	LENUS	Infirmiera		13.05.2015
TROFIN	CATALINA-PETRONELA	Asistent medical S		13.05.2015
Dr. NASTASA	DAN GEORGE	Medic specialist cardiologie		13.05.2015
Dr. ACHITEI	IONUT SILVIU	Medic specialist cardiologie		13.05.2015
Dr. ADOAMNEI	DUMITRU MARIUS	Medic specialist cardiologie		13.05.2015

Am luat la cunostinta de prevederile AA_6 la Regulamentul Intern si de prevederile Regulamentului privind respectarea principiului nediscriminarii si a inlaturarii oricarei forme de incalcare a demnitatii umane

Marca	Nume	Prenume	Functia	SEMNATURA	DATA
1	BITERE	EUGEN VALENTIN	Medic primar		
2	CIUCU	ALEXANDRU	Medic primar		
3	CORCIOVA	FLAVIA CATALINA	Medic primar		
4	DEJU	ELENA	Medic primar		
5	ENACHE	MIHAIL	Medic primar		
6	ILIESCU	ALINA-CRISTINA	Medic primar		11.03.20
7	STOICA	LUCIAN	Medic primar		
8	ROTARU	IULIAN	Medic specialist		
9	TARUS	ANDREI	Medic specialist		
10	FETCU	NADIA	Asistent medical pr. PL - sef		
11	MUNTIANU	ANTONELA	Asistent medical pr. S		5/03/2020
12	URECHEANU	EMANUEL VICTOR	Asistent medical pr. S		10/03/2020
13	AILOAEI	ELENA	Asistent medical pr. PL		3.03.2020
14	BATINCU	GABRIELA	Asistent medical pr. PL		3-3-2020
15	BEJAN	PETRONICA	Asistent medical pr. PL		3.03.2020.
16	BUJOR	MIRELA	Asistent medical pr. PL		
17	BUZDUGAN	AURELIA CRISTINA	Asistent medical pr. PL		3.03.2020
18	COCARLA	VALENTINA LAURA	Asistent medical pr. PL		4.03.2020
19	DIMA	CRISTINA	Asistent medical pr. PL		4-03.2020
20	ENACHE	ELENA	Asistent medical pr. PL		4.03.2020
21	FURCOIU	ELENA	Asistent medical pr. PL		4/03/2020
22	GIRBACIU	MIRELA SABINA	Asistent medical pr. PL		
23	MUNTEANU	GEORGETA	Asistent medical pr. PL		
24	PANTIR	EMILIA	Asistent medical pr. PL		4.03.2020
25	PRICOP	MARIANA	Asistent medical pr. PL		6-03-2020
26	STAHIESCU	MIHAELA	Asistent medical pr. PL		5.03.2020
27	URECHEANU	EMANUELA	Asistent medical pr. PL		3.03.2020
28	VICOL	PETRONELA	Asistent medical pr. PL		3.III.2020
29	CIORNEI	ALEXANDRA-MARIA	Asistent medical PL		3.III.2020
30	BURCIU	ANDREEA	Asistent medical deb. PL		5.03.2020
31	CHELARU	VERONICA	Infirmiera		3.III.2020
32	CHIRICA	CAMELIA-IULIANA	Infirmiera		4.03.2020
33	CIOCOIU	MARIA	Infirmiera		4.III.2020
34	CIOMIRTAN	ANA	Infirmiera		11.03.2020
35	MATASARIU	ADRIANA	Infirmiera		4.03.2020
36	ONOFREI	DIANA ELENA	Infirmiera		11.03.2020
37	ONUTA	ELENA	Infirmiera		11.03.2020
38	PINTILIE	MARIA	Infirmiera		
39	RUSU	GABRIELA MONICA	Infirmiera		4.03.2020
40	VIERIU	CRISTINA- ANGELA	Infirmiera		5-03.2020
41	ZAMOSTEAN	MIHAELA	Infirmiera		4.03.2020
42	CRACANA	IONUT MIHAI	Brancardier		5.03.2020
43	GHETAU	MANUEL SEBASTIAN	Brancardier		4.03.2020
44	CHIRA	EUGENIA	Ingrijitoare		4.03.2020
45	DUMITRIU	ANISOARA	Ingrijitoare		5.03.20.
46	IPATE	MONICA ELENA	Ingrijitoare		
47	LUPU	MIRELA	Ingrijitoare		3.03.2020
					3.03.2020

48	PADURARIU	ELENA NADIA	Ingrijitoare		4.03
49	STEFANESC	GABRIELA LIDIA	Muncitor calificat I		5.03