

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

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

## REGULAMENT INTERN

editie revizuita

Aprobat in sedinta consiliului de administratie din data de 02.11.2011

### CAPITOLUL I

#### *Dispoziții generale*

Regulamentul intern este întocmit în conformitate cu dispozițiile Codului Muncii (Legea nr. 53/2003), O.U.G nr. 96/2003 și normele metodologice de aplicare a acesteia (H.G. nr. 537/2004), Legea nr. 95/2006 cu modificările și completările ulterioare, Legea nr. 168/1999 (privind soluționarea conflictelor de muncă), Ordinul 870/2004, pentru aprobarea Regulamentului privind timpul de munca, organizarea și efectuarea garzilor în unitățile publice din sectorul sanitar, Legea-Cadru 284 /2010 privind salarizarea unitară a personalului plătit din fonduri publice, Legea 263/2010 privind sistemul unitar de pensii publice Legea nr. 46/2003 a drepturilor pacientului, Ordinul nr. 386/2004 și alte reglementări specifice sistemului sanitar;

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

(2) Fumatul este interzis în cadrul spitalului. Nerespectarea acestei prevederi constituie contravenție și se sancționează conform legislației în vigoare.

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

a) cadrele didactice care desfășoară activitate integrată în spital, pe lângă obligațiile pe care le au pe linie de învățământ sunt obligate să respecte regulile din prezentul regulament și să participe la solicitările conducerii spitalului, în vederea desfășurării activităților medicale la standarde superioare.

b) personalul încadrat într-o altă unitate, care efectuează stagii de pregătire profesională, cursuri de perfecționare, specializare și activități de voluntariat;

c) firmele care asigură diverse servicii în incinta unității (cladiri, curte interioară și cai de acces) au obligația de a respecta Regulamentul în afara atribuțiilor și clauzelor prevăzute în contractele încheiate între părți (curățenia spitalului, păstrarea liniștii și păstrarea integrității bunurilor cu care intră în contact).

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

### CAPITOLUL II

#### *Conducerea unitatii*

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



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

**Atribuțiile managerului** sunt stabilite prin contractul de management.

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

- a) stabilește și aprobă numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de normativul de personal în vigoare;
- b) aprobă organizarea concursurilor pentru posturile vacante, numește și eliberează din funcție personalul spitalului;
- c) aprobă programul de lucru, pe locuri de muncă și categorii de personal;
- d) propune structura organizatorică, reorganizarea, schimbarea sediului și a denumirii unității, în vederea aprobării de către Ministerul Sănătății, ministerele sau, instituțiile cu rețea sanitară proprie, sau după caz, de către autoritățile administrației publice locale, în condițiile prevăzute la art. 174 din L. 95/2006.
- e) numește și revoca, în condițiile legii, membrii comitetului director.

**Art. 4** (1) În cadrul spitalului public se organizează și funcționează un **Comitet director**.

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

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

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

(5) **Atribuțiile 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 și locuri de muncă, în funcție de reglementările în vigoare;
  - b) organizarea concursurilor pentru posturile vacante, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
4. Elaborează regulamentul de organizare și funcționare, regulamentul intern și organigrama spitalului, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
5. Propune spre aprobare managerului și urmărește implementarea de măsuri organizatorice privind îmbunătățirea calității actului medical, a condițiilor de cazare, igienă și alimentație, precum și măsuri de prevenire a infecțiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății;
6. Elaborează proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului, pe baza centralizării de către compartimentul economico-financiar, a propunerilor fundamentate ale conducătorilor secțiilor și compartimentelor din structura spitalului, pe care îl supune aprobării managerului;
7. Urmărește realizarea indicatorilor privind execuția bugetului de venituri și cheltuieli pe secții și compartimente, asigurând sprijin șefilor de secții și compartimente pentru încadrarea în bugetul alocat;
8. Analizează propunerea consiliului medical privind utilizarea fondului de dezvoltare pe care îl supune aprobării managerului.
9. Asigură monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, financiare, economice, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și



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

- control, pe care le prezintă managerului, conform metodologiei stabilite;
10. Analizează, la propunerea consiliului medical, măsurile pentru dezvoltarea și îmbunătățirea activității spitalului în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor și protocoalelor de practică medicală,
  11. Elaborează planul de acțiune pentru situații speciale și asistența medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză;
  12. Intocmește, fundamentează și prezintă spre aprobare managerului, planul anual de achiziții publice, lista investițiilor și a lucrărilor de reparații curente și capitale care urmează să se realizeze într-un exercițiu financiar, în condițiile legii și răspunde de realizarea acestora;
  13. Analizează trimestrial sau ori de câte ori este nevoie, modul de îndeplinire a obligațiilor asumate prin contracte și propune managerului măsuri de îmbunătățire a activității spitalului;
  14. Intocmește informări lunare, trimestriale și anuale cu privire la execuția bugetului de venituri și cheltuieli, pe care le analizează cu Consiliul medical și le prezintă autorității de sănătate publică Iasi precum și Ministerului Sănătății Publice, la solicitarea acestora;
  15. Negociază, prin manager, directorul medical și directorul financiar-contabil, contractele de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate;
  16. Se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorității membrilor săi sau a managerului spitalului, și ia decizii în prezența a cel puțin 2/3 din numărul membrilor săi, cu majoritatea absolută a membrilor prezenți;
  17. Face propuneri privind structura organizatorică, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului și a denumirii spitalului;
  18. Negociază cu șeful de secție/laborator și propune spre aprobare managerului indicatorii specifici de performanță ai managementului secției/laboratorului/serviciului care vor fi prevăzuți ca anexă la contractul de administrare al secției/laboratorului,
  19. Răspunde în fața managerului, pentru îndeplinirea atribuțiilor care îi revin.
  20. Analizează activitatea membrilor săi, pe baza rapoartelor de evaluare și elaborează raportul anual de activitate al spitalului.

**Art. 5** În cadrul spitalului public funcționează un **Consiliu de administratie** care are rolul de a dezbate principalele probleme de strategie și de organizare și funcționare a spitalului;

*Membrii consiliului de administratie sunt:*

- a) 3 reprezentanți ai Ministerului Sănătății sau ai direcțiilor de sănătate publică, județene cu personalitate juridică pentru spitalele din subordinea Ministerului Sănătății;
- b) un reprezentant numit de consiliul județean ori consiliul local;
- c) un reprezentant al universității sau facultății 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) reprezentanțul 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**  
**INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE "Prof.dr. George I.M. Georgescu" IASI**

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 trimestriale 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 membri ai comitetului director in cazul in care constata existenta situatiilor de incompatibilitate prevazute 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 șefii de secții, de laboratoare, farmacistul șef si asistentul șef.

Directorul medical este președintele 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) *inaintea 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 componență:

- 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 județean sau, după caz, consilierul juridic;*
- c) *directorul de îngrijiri sau, după caz, asistenta-șefă din secția cu cel mai mare număr de paturi;*
- d) *un reprezentant al autorității de sănătate publică județene sau a municipiului București;*
- 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.



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

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

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

**Atribuțiile consiliului etic** sunt următoarele :

- a) analizează cazurile de încălcare a normelor de conduită în relația pacient-medic-asistentă, a normelor de comportament, a disciplinei în unitatea sanitară;
- b) verifică dacă, prin conduita lui, personalul medico-sanitar și auxiliar încalcă drepturile pacienților prevăzute de legislația în vigoare;
- c) sesizează organele abilitate ale statului în situațiile în care constată încălcări ale codului de deontologie medicală, ale drepturilor pacienților, precum și ale normelor de conduită profesională aprobate potrivit legii;
- d) analizează sesizările ce privesc plăți informale ale pacienților către personalul medico-sanitar ori auxiliar sau condiționarea exercitării actului medical de obținerea unor foloase; propune, în funcție de caz, măsuri de intrare în legalitate;
- e) veghează pentru respectarea, în cazurile terminale, a demnității umane și propune măsuri cu caracter profesional pentru acordarea tuturor îngrijirilor medicale

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

- a) comisia de disciplina ;
- b) comisia pentru prevenirea și combaterea infecțiilor 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** Atribuțiile acestor comisii sunt specificate în anexele la deciziile de constituire.

**Art.10** Comisiile se vor întruni periodic, ori de cate ori este nevoie pentru a dezbate chestiuni ce privesc activitatea spitalului în funcție de atribuțiile fiecăreia.

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

### **CAPITOLUL III**

#### ***Drepturile si atribuțiile unității***

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



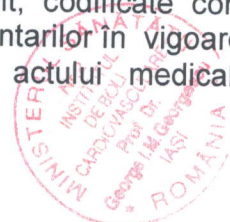
**MINISTERUL SANATATII**  
**INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE "Prof.dr. George I.M. Georgescu" IASI**

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 și funcționare a comisiei naționale, a subcomisiilor naționale și comisiilor de evaluare a furnizorilor de servicii medicale, de dispozitive medicale, de medicamente și materiale sanitare, a standardelor de evaluare, precum și a normelor metodologice pentru evaluarea furnizorilor de servicii medicale, de dispozitive medicale, de medicamente și materiale sanitare

**Art. 13** Spitalul este obligat în principiu :

- a) să acorde servicii medicale respectând criteriile de calitate elaborate de Colegiul Medicilor din România și Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moaselor și Asistenților Medicali din România (OAMGMAMR) și negociate cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate;
- b) să nu refuze acordarea asistenței medicale de urgență ori de câte ori se solicită aceste servicii;
- c) să informeze asigurații despre serviciile medicale oferite și despre modul în care sunt furnizate;
- d) să respecte confidențialitatea tuturor datelor și informațiilor privitoare la asigurați, precum și intimitatea și demnitatea acestora;
- e) să factureze lunar, în vederea decontării de către casa de asigurări de sănătate, activitatea realizată, conform contractului de furnizare servicii medicale;
- f) să acorde servicii medicale de specialitate tuturor asiguraților, indiferent de casa de asigurări de sănătate la care s-a virat contribuția de asigurări de sănătate pentru aceștia;
- 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, investigațiile, tratamentele efectuate sau să transmită orice alte informații referitoare la starea de sănătate a asiguratului;
- h) să respecte destinația sumelor contractate prin acte adiționale;
- i) să întocmească liste de așteptare pentru serviciile programabile, cu excepția cazurilor de urgență medico-chirurgicală, pentru eficientizarea serviciilor medicale;
- j) să transmită datele solicitate de casele de asigurări de sănătate publică privind furnizarea serviciilor medicale și starea de sănătate a persoanelor consultate sau tratate, fiind direct răspunzătoare de corectitudinea acestora, potrivit formularelor de raportare stabilite prin ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și care se pun la dispoziție în mod gratuit;
- k) să prezinte casei de asigurări de sănătate, în vederea contractării, indicatorii specifici stabiliți prin norme;
- l) să elibereze acte medicale în condițiile stabilite prin norme;
- m) să solicite documentele care atestă calitatea de asigurat;
- n) să țină evidența distinctă a pacienților internați în urma unor accidente de muncă, inclusiv a sportivilor profesioniști apărute în cadrul exercitării profesiei, accidente rutiere și vătămări corporale prin agresiune precum și a îmbolnăvirilor profesionale, pentru care contravaloarea serviciilor medicale acordate nu se suportă din fondul național unic de asigurări sociale de sănătate;
- o) să transmită instituțiilor abilitate datele clinice la nivel de pacient, codificate conform Clasificării internaționale a maladiilor – varianta 10, pe baza reglementărilor în vigoare;
- p) să își organizeze activitatea proprie pentru creșterea eficienței actului medical, cu



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

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

**Art. 14** Serviciile medicale spitalicești se acordă în spitale generale sau de specialitate și cuprind :

- a) consultații;
- b) investigații;
- c) stabilirea diagnosticului;
- d) tratamente medicale și chirurgicale;
- e) îngrijire, recuperare, medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale, cazare și masă.

**Art. 15** Asistența medicală spitalicească se asigură pentru cazurile acute și 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 nedepășabil;

3. tratamentul nu poate fi aplicat în condițiile asistenței medicale ambulatorii deoarece se face sub supraveghere medicală continuă, pacientul este nedepășabil sau necesită izolare;

b) *pentru cazurile cronice :* cazurile care necesită tratament medical și/sau chirurgical sub supraveghere medicală, servicii medicale de îngrijiri paliative (acordate în unități sanitare autorizate/avizate, după caz, de Ministerul Sănătății), transplant de organe și țesuturi, în condițiile stabilite prin norme.

c) *alte situații bine justificate de către medicul care face internarea și avizate de medicul șef de secție.*

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

**Art. 17** Criteriile de calitate pentru activitatea desfășurată la nivelul unității spitalicești sunt :

- 1. semnalizarea spitalului în zonă și semnalizarea interioară a circuitelor importante utilizate de pacientul internat ;
- 2. autorizația sanitară de funcționare ;



## MINISTERUL SANATATII

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

3. acreditarea spitalului ;
4. respectarea ordinului ministrului sănătății în vigoare, în ceea ce privește numărul de paturi pe secții și compartimente ;
5. încadrarea cu personal medico-sanitar și alte categorii de personal conform normativelor de personal în vigoare, asigurând funcționarea spitalului în condiții de eficiență ;
6. existența secției/compartimentului de prevenire și control al infecțiilor nosocomiale, în conformitate cu reglementările în vigoare ale ministrului sănătății ;
7. existența și respectarea programului DDD (*dezinfecție, deratizare, dezinfecție*) 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 profilului pe care îl deservește ;
  - prezența la fiecare cameră de gardă a unei echipe medicale formate din cel puțin un medic și un cadru mediu ;
  - sală de așteptare pentru fiecare cameră de gardă sau de așteptare comună, dotată corespunzător, cu trasee funcționale ;
  - accesibilitate – să existe rampă de acces pentru salvări și 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 ;
  - internarea 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 și în timpul programului de lucru din spital pentru pacienții neinternați ;
  - foile de observație – completate zilnic de mediul curant (cu excepția zilelor nelucrătoare și a sărbătorilor legale) astfel încât evoluția să justifice medicația și investigațiile paraclinice ;
  - se va face confirmarea diagnosticului la 24-72 ore de la internare de către medicul de salon ;
  - medicul șef 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 și 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**  
**INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE "Prof.dr. George I.M. Georgescu" IASI**

- mai efectua și alte manevre de îngrijiri;
- să existe meniuri diferențiate pe afecțiuni;
  - să existe, să respecte orarul de vizită pentru aparținători și să se impună vestimentația de protecție ;
  - 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 pacienților care necesită rețetă gratuită/compensată conform legislației în vigoare ;
  - drepturile și obligațiile pacienților – afișate vizibil pe fiecare secție.

**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 salariatii, 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 performanță individuală, precum și criteriile de evaluare a realizării acestora.
- g) poate cere informații în legătură cu persoana care solicită angajarea de la foștii săi angajatori, dar numai cu privire la activitățile îndeplinite și la durata angajării și numai cu încunoștințarea 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: funcția/ocupația conform specificației Clasificării ocupațiilor din România sau altor acte normative, atribuțiile postului conform fișei postului; criteriile de evaluare a activității profesionale a salariatului aplicabile la nivelul angajatorului; riscurile specifice postului; data de la care contractul de muncă urmează să-și producă efectele; durata concediului de odihnă; condițiile de acordare a preavizului de către părțile contractante și durata acestuia; salariul de bază; alte elemente constitutive ale veniturilor salariale; precum și periodicitatea plății salariului la care salariatul are dreptul; durata normală a muncii exprimată în ore/zi și ore/săptămână, durata perioadei de probă; indentitatea părților; locul de muncă (fix și posibilitatea ca salariatul să fie încadrat în diverse locuri); sediul unității.

- b) orice modificare a uneia din clauzele contractului individual de munca in timpul executarii acestuia impune incheierea unui act additional la contract, intr-un termen de 20 de zile lucratoare de la data aparitiei 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



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

- 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 comunicarii 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 inregistrările prevazute de lege; Registrul general de evidență a salariaților se completează și se transmite inspectoratului teritorial de muncă în ordinea angajării și 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 și quantumul acestora, perioada și cauzele de suspendare a contractului individual de muncă, perioada detașării și 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 desfășurată de acesta, durata activității, salariul, vechimea în muncă, în meserie și 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 își desfășoare activitatea în mod responsabil, conform reglementărilor profesionale și 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 și descărcare a stupefiantelor, precum și a medicamentelor cu regim special;
- c) organizează și desfășoară programul de educație pentru sănătate, activități de



## MINISTERUL SANATATII

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

consiliere, atât pentru pacienți, cât și pentru aparținători și diferite categorii profesionale aflate în formare;

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

e) respectă reglementările în vigoare privind prevenirea, controlul și combaterea infecțiilor nozocomiale;

f) poartă echipamentul corespunzător funcției pe care o deține, în vederea păstrării igienei și a aspectului estetic personal;

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

h) respectă secretul profesional;

i) respectă programul de lucru și regulamentul intern;

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

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

#### **Art. 22 Salariatii, indiferent de funcția pe care o îndeplinesc, au următoarele obligații:**

- să se prezinte punctual la serviciu, în condiții apte de muncă, într-o ținută corespunzătoare și să înceteze munca la orele stabilite prin programul unității, întârzierile și absențele de la lucru neputând fi compensate prin ore de lucru prestate în afara programului; să semneze personal condica de prezență;
- să anunțe angajatorul în 24 ore de la eliberarea certificatului medical și să-l prezinte Biroului RUNOS până pe data de 5 a lunii următoare.
- să aibă o comportare corectă, să combată orice fel de manifestări necorespunzătoare;
- să folosească în întregime și cu maxim de eficiență timpul de lucru pentru îndeplinirea sarcinilor încredințate, de la începerea programului zilnic și până la terminarea acestuia și să răspundă la chemările unității;
- să contribuie, direct sau indirect, la îngrijirea exemplară a bolnavilor;
- să-și ridice permanent nivelul pregătirii profesionale, nivelul pregătirii profesionale, nivelul de cunoștințe tehnico-științifice și de cultură generală, să participe și să absolve cursurile de pregătire organizate sau recomandate de unitate, în scopul îmbunătățirii continue în munca pe care o are de îndeplinit;
- să-și execute în timp și în bune condiții atribuțiile de serviciu și celelalte sarcini, ce decurg din funcția sau postul obținut potrivit pregătirii sale și nevoilor unității, conformându-se dispozițiilor și instrucțiunilor primite de la șefii ierarhici și să răspundă de îndeplinirea lor față de colectivul de muncă și față de conducerea unității;
- să studieze, să cunoască și să aplice prevederile Codului Muncii, precum și a altor normative în vigoare referitoare la munca ce o îndeplinesc și să respecte ordinea și disciplina în muncă;
- să se conformeze întocmai prevederilor legale speciale cu privire la asistența și supravegherea bolnavilor în urgențele medico-chirurgicale;
- angajații care prin specificul muncii lor vin în contact cu publicul sunt obligați să aibă față de acesta o atitudine corectă, demnă, respectuoasă, principială și să rezolve cererile lor cu simț de răspundere, competență, operativitate și respectarea strictă a prevederilor legale;



## **MINISTERUL SANATATII**

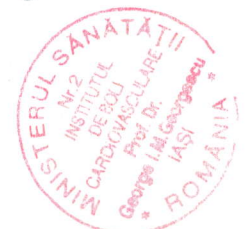
### **INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE "Prof.dr. George I.M. Georgescu" IASI**

- să nu lase fără supraveghere aparatele și instalațiile în funcțiune și să nu părăsească locul de muncă fără aprobare;
- să nu părăsească locul de muncă până la sosirea schimbului, iar în caz de neapareare a acestuia să anunțe pe șeful ierarhic pentru a dispune;
- să respecte regulile de acces la locurile de muncă unde intrarea este permisă numai în anumite condiții;
- să cunoască și să respecte normele legale privind protecția muncii și prevenirea incendiilor;
- să folosească echipamentul de protecție și de lucru în timpul muncii corespunzător indicațiilor în vigoare și să-l păstreze în perfectă stare de utilizare pe durata prezentată în normativ;
- să mențină ordinea și să păstreze curățenia la locul de muncă;
- să înștiințeze pe șeful ierarhic de orice nereguli, abateri sau greutăți în muncă ivite, în scopul remedierii lor;
- să nu fumeze în unitate;
- să respecte drepturile pacienților în conformitate cu reglementările în vigoare (Legea nr. 46/2003 și Ordinul nr. 386/2004);
- obligația de a realiza norma de muncă sau, după caz, de a îndeplini atribuțiile ce îi revin conform fisei postului;
- obligația de a respecta disciplina muncii;
- obligația de a respecta prevederile cuprinse în regulamentul intern, în contractul colectiv de muncă aplicabil, precum și în contractul individual de muncă;
- obligația de fidelitate față de angajator în executarea atribuțiilor de serviciu;
- obligația de a respecta măsurile de securitate și sănătate a muncii în unitate;
- obligația de a respecta secretul de serviciu;
- alte obligații 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 și săptămânal;
- ✓ dreptul la concediu de odihnă anual;
- ✓ dreptul la egalitate de șanse și de tratament;
- ✓ dreptul la demnitate în muncă;
- ✓ dreptul la securitate și sănătate în muncă;
- ✓ dreptul la acces la formarea profesională;
- ✓ dreptul la informare și consultare;
- ✓ dreptul de a lua parte la determinarea și ameliorarea condițiilor de muncă și a mediului de muncă;
- ✓ dreptul la protecție în caz de concediere;
- ✓ dreptul la negociere colectivă și individuală;
- ✓ dreptul de a participa la acțiuni 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 diferiți sau la același angajator, în baza unor contracte individuale de muncă, beneficiind de salariul corespunzător pentru fiecare dintre acestea.

#### **Art. 24 Salariatii nu pot renunța la drepturile ce le sunt recunoscute prin lege. Orice tranzacție**



## **MINISTERUL SANATATII**

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

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

Cuquantumul prestațiilor suplimentare în bani sau modalitățile prestațiilor 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. Pacienții au dreptul la îngrijiri medicale de cea mai înaltă calitate de care societatea dispune, în conformitate cu resursele umane, financiare și materiale.

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

### ***Dreptul pacientului la informația medicală***

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

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

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

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

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

8. Informațiile se aduc la cunoștință pacientului într-un limbaj respectuos, clar, cu minimalizarea terminologiei de specialitate; în cazul în care pacientul nu cunoaște limba română, informațiile i se aduc la cunoștință în limba maternă ori în limba pe care o cunoaște 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 și de a alege o altă persoană care să fie informată în locul său.

10. Rudele și prietenii pacientului pot fi informați despre evoluția investigațiilor, diagnostic și tratament, cu acordul scris al pacientului.

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

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

### ***Consimțământul pacientului privind intervenția medicală***

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

14. Când pacientul nu își poate exprima voința, dar este necesară o intervenție



## MINISTERUL SANATATII

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

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 își 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 și 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 și la cercetarea științifică. Nu pot fi folosite pentru cercetare științifică persoanele care nu sunt capabile să își exprime voința, cu excepția obținerii consimțământului de la reprezentantul legal și dacă cercetarea este făcută și 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 și evitării suspectării unei culpe medicale.

#### ***Dreptul la confidențialitatea informațiilor și viața privată a pacientului***

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

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

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 și numai cu consimțământul pacientului.

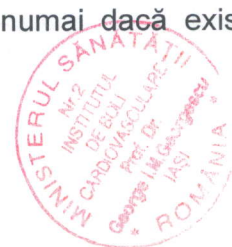
(2) Sunt considerate excepții cazurile în care pacientul reprezintă pericol pentru sine sau pentru sănătatea publică.

#### ***Drepturile pacientului la tratament și 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 și Familiei în termen de 30 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei legi și se aduc la cunoștința publicului.

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



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

(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 și de sfaturi pe tot parcursul îngrijirilor medicale. La solicitarea pacientului, în măsura posibilităților, mediul de îngrijire și tratament va fi creat cât mai aproape de cel familial.

33. Pacientul internat are dreptul și 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 și parteneriatul dintre diferitele unități medicale publice și nepublice, spitalicești și 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 și de servicii farmaceutice, în program continuu.

37. Asigurații au acces neingradit la un registru de reclamații și sesizări vizat de casa de asigurări de sănătate și Autoritatea de Sănătate Publică.

38. Spitalul facilitează accesul asiguraților la servicii spitalicești prin dotări specifice (rampe, carucioare, targi, lifturi).

## **CAPITOLUL VI**

### ***Timpul de muncă***

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

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

Programul de muncă și modul de repartizare a acestuia pe zile sunt aduse la cunoștința salariaților și sunt afișate la sediul angajatorului.

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

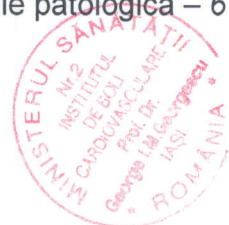
### **Art. 26**

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 și 24/48).

c) Locurile de muncă și categoriile de personal pentru care durata normală a timpului de muncă este mai mică de 8 ore/zi sunt stabilite prin ordinul ministrului sănătății nr. 245/2003 astfel :

1. personalul care lucrează în prosecturi, săli de disecție, morgi și laboratoarele de anatomie patologică – 6 ore/zi ;



## MINISTERUL SANATATII

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

2. personalul care lucreaza in activitatile de radiologie si roentgeoterapie, 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, respectându-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 stabilește următorul program:

#### I - Pentru personalul superior de specialitate

##### a) Sectii 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 sâmbătă, duminică și sărbători legale garda este de 24 ore;  
contravizite care se asigură zilnic, prin rotație după amiaza în zilele lucrătoare și dimineața, în zilele de repaus săptămânal și 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 și 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.



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

**III - Personal superior de specialitate din laboratoare și farmacii**

Radiologie: 8,00 - 14,00  
Laborator de analize: 7,00 - 14,00  
Laborator explorări funcționale - 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 secții 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 cardiologica**

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

**Sectia clinica de chirurgie cardiologica**  
 Infirmiere, ingrijitoare

<i>Timpul de munca</i>	<i>Nr. Tura</i>
6,00 - 14,00	tura I
14,00 - 22,00	tura a II a
22,00 - 6,00	tura a III a
brancardieri	
<i>Timpul de munca</i>	<i>Nr. Tura</i>
7,00 - 15,00	tura I
14,00 - 22,00	tura II a
-frizer - 14.00 -22.00 (duminica - joi)	

**Sectia ATI**

Infirmiere, ingrijitoare

<i>Timpul de munca</i>	<i>Nr. Tura</i>
7,00 - 19,00	- tura I
19,00 - 7,00	- tura a II a
brancardieri *	
<i>Timpul de munca</i>	<i>Nr. Tura</i>
7,00 - 13,00	tura I
13,00 - 21,00	tura II a
* program 7.00-15.00 - prin rotatie	

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

**Personal mediu din compartimentele fără paturi**

**CPU - S:**

<i>Timpul de munca</i>	<i>Nr. Tura</i>
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:**

<i>Timpul de munca</i>	<i>Nr. Tura</i>
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. Catetrisism cardiac si angiografie
- Comp. Electrofiziologie :

<i>Timpul de munca</i>	<i>Nr. Tura</i>
Luni-Vineri	
8.30 - 14.30	tura I
14.30 - 20.30	tura a II a
20.30 - 8.30	tura a III a



## MINISTERUL SANATATII

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

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** :

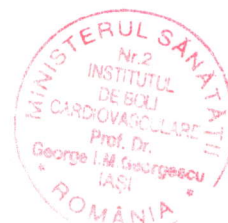
Timpul de munca	Nr. Tura
7,00 - 15,00	tura I
15,00 - 23,00	tura a II a
23,00 - 7,00	tura a III a

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

**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 și la timp a condicilor de prezență constituie o încălcare a normelor de disciplină a muncii și se sancționează conform Legislației muncii.

(2) Evidența orelor efectuate peste program se ține separat pe locuri de muncă și se depune la 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 și noapte, în decursul unei luni în conformitate cu prevederile legale.

Durata normală a timpului de lucru pentru salariații de noapte a căror activitate se desfășoară în condiții speciale sau deosebite de muncă nu va depăși 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 și 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 încât să asigure atât bunul mers al activității, cât și interesele salariaților și cu aprobarea conducerii unității.

Concediul anual de odihnă se poate fracționa, la cererea salariatului. 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 situații personale salariații au dreptul la concedii fără plată. Concediul fără plată se acordă salariaților la cererea acestora și în funcție de interesele unității, în conformitate cu prevederile legale. Acordarea concediului fără plată se aproba doar în cazul în care nu este periclitată activitatea compartimentului din care face parte angajatul solicitant.



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

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

Concediul platit pentru formare profesională continuă a personalului se acorda, la cerere, pentru participarea la congrese, conferințe, sesiuni de comunicări sau alte manifestări științifice de specialitate, până la 10 zile lucrătoare /an.

Durata concediului pentru formare profesională nu poate fi dedusă din durata concediului de odihnă anual și este asimilată unei perioade de muncă efectivă în ceea ce privește drepturile convenite salariatului, altele decât salariul.

În cazul în care participarea la cursurile sau stagiile de formare profesională este inițiată de angajator, toate cheltuielile ocazionate de această participare sunt suportate de către acesta.

Pe perioada participării la cursurile sau stagiile de formare profesională inițiate de către angajator, salariatul va beneficia, pe toată durata formării profesionale, de toate drepturile salariale deținute.

Pe perioada participării la cursurile sau stagiile de formare profesională inițiate de către angajator, salariatul beneficiază de vechime la acel loc de muncă, această perioadă fiind considerată stagiul de cotizare în sistemul asigurărilor sociale de stat.

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

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

Durata efectivă a concediului de odihnă anual se stabilește în contractul individual de muncă, cu respectarea legii și a contractelor colective aplicabile, și se acordă proporțional cu activitatea prestată într-un an calendaristic.

Sarbatorele legale în care nu se lucrează, precum și zilele libere platite nu sunt incluse în durata concediului de odihnă anual.

Numărul de zile lucrătoare aferent concediului de odihnă suplimentar pentru anumite categoriile de salariați se stabilește prin contractul colectiv de muncă aplicabil și va fi de cel puțin 3 zile lucrătoare.

În cazul unor evenimente familiale deosebite, salariații au dreptul la zile libere platite, după cum urmează:

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

## **CAPITOLUL VII**

### ***Reguli privind protecția, igiena și securitatea în muncă în cadrul spitalului***

**Art. 32** Activitatea de protecție a muncii asigură aplicarea criteriilor ergonomice pentru îmbunătățirea condițiilor de muncă și pentru reducerea efortului fizic, precum și măsuri adecvate pentru desfășurarea procesului muncii în condiții prevăzute de lege;

Angajatorul organizează activitatea de securitate și medicina muncii prin care asigură



## **MINISTERUL SANATATII**

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

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.

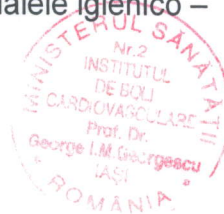
Obligatiile si responsabilitatile tuturor participantilor la procesul de munca sunt in conformitate cu prevederile legislatiei in vigoare;

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 organisme 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

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

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 Inspectoratul Teritorial 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.

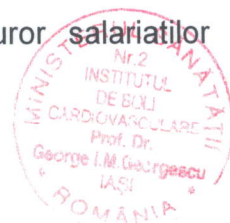
Salariata gravida va anunta in scris unitatea asupra starii fiziologice de graviditate, la care va anexa documentele medicale care sa ateste aceasta stare, care sa-i permita schimbarea locului de munca, evitarea activitatii in tura de noapte, dispensa pentru consultatii prenatale (un numar de ore libere 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 sanatate a tuturor salariatilor prin



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

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 săvârșite de persoane cu funcții de conducere sau execuție din cadrul unității noastre sunt protejate potrivit reglementărilor Legii nr. 571/2004 privind protecția personalului din autoritățile publice, instituțiile publice și din alte unități care semnaleză încălcarea legii.

**Art. 43** În vederea asigurării condițiilor de protecție a muncii și pentru prevenirea accidentelor de muncă și a bolilor profesionale spitalul are următoarele obligații:

a) să solicite ITM autorizarea funcționării unității din punct de vedere al protecției muncii, să mențină condițiile de lucru pentru care s-a obținut autorizația și să ceară revizuirea acesteia în cazul modificării condițiilor de lucru;

b) să stabilească măsurile tehnice, sanitare și organizatorice de protecție a muncii corespunzătoare condițiilor de muncă;

c) să stabilească pentru salariați și pentru celelalte persoane aflate în unitate atribuțiile și răspunderea ce o au în legătură cu protecția muncii;

d) să asigure și să controleze cunoașterea și aplicarea de către toți participanții la procesul muncii a măsurilor tehnice, sanitare și organizatorice stabilite precum și a altor prevederi legale cu privire la protecția muncii;

e) să țină evidența locurilor de muncă cu condiții deosebite, vătămătoare, grele, periculoase, precum și accidentelor de muncă, bolilor profesionale, accidentelor tehnice, avariilor;

f) să asigure pe cheltuiala unității instruirea, testarea și perfecționarea personalului cu atribuții privind protecția muncii;

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

h) să asigure funcționarea permanentă și corectă a instalațiilor și sistemelor de protecție, a aparaturii de măsură și control precum și a dispozitivelor de captare, reținere și degajare a substanțelor nocive;

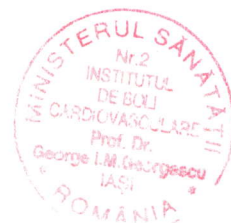
i) să asigure respectarea de către personalul medico-sanitar al Ordinului MS 984/1994 și a normelor prevăzute în fișa postului;

j) să ia toate măsurile pentru protejarea vieții și sănătății salariaților.

**Art.44** Pentru asigurarea igienei, sănătății și securității în muncă, salariații au următoarele obligații:

a) să își însușească și să respecte regulile de protecția muncii și măsurile de aplicare a acestora;

b) să desfășoare activitatea în așa fel încât să nu se expună la accidentări sau



## **MINISTERUL SANATATII**

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

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

c) să aducă la cunoștința conducătorului unității sau locului de muncă orice defecțiune sau altă situație care constituie un pericol de accidentare sau de îmbolnăvire profesională;

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

e) să oprească lucrul la apariția iminentă de producere a unui accident și să-l informeze de îndată pe conducătorul unității;

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

g) să dea relații organelor de control și de cercetare în domeniul protecției muncii.

## **CAPITOLUL VIII**

### ***Reguli privind respectarea principiului nediscriminării și al înlăturării oricărei forme de încălcare a demnității***

**Art. 45** În cadrul relațiilor de muncă funcționează principiul egalității de tratament față de toți salariații și angajatorii.

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

Este interzisă discriminarea directă sau indirectă după criteriul de sex.

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

- a) anunțarea, organizarea concursurilor sau examenelor și selecția candidaților pentru ocuparea posturilor vacante;
- b) încheierea, suspendarea și modificarea sau încetarea raporturilor juridice de muncă
- c) stabilirea sau modificarea atribuțiilor din fișa postului;
- d) stabilirea remunerației;
- e) evaluarea performanțelor profesionale;
- f) promovarea profesională;

**Art. 47** Angajații au dreptul ca în cazul în care se consideră discriminați după criteriul de sex, să formuleze sesizări, reclamații ori plângeri către angajatori sau împotriva lui dacă acesta este implicat și să solicite sprijinul organizației sindicale.

Constituie discriminare directă actele și faptele de excludere, deosebire, restricție sau preferință, întemeiate pe unul sau mai multe dintre criteriile prevăzute la alin. (2), care au ca scop sau ca efect neacordarea, restrângerea ori înlăturarea recunoașterii, folosinței sau exercitării drepturilor prevăzute în legislația muncii.

Constituie discriminare indirectă actele și faptele întemeiate în mod aparent pe alte criterii decât cele prevăzute la alin. (2), dar care produc efectele unei discriminări directe.

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

Tuturor salariaților care prestează o muncă le sunt recunoscute dreptul la plată

## MINISTERUL SANATATII

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

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

### **Sanctiuni disciplinare**

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

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

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

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

**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 și conflicte de muncă.

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

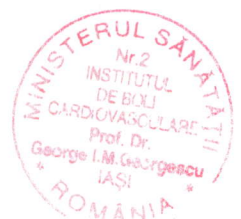
Stabilirea sancțiunilor disciplinare se va face în raport cu gravitatea faptei, gradul de vinovăție al salariatului, împrejurările în care fapta a fost săvârșită, consecințele abaterii disciplinare, comportarea generală în serviciu a salariatului, eventualele sancțiuni disciplinare săvârșite anterior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

**Sub sancțiunea nulității absolute, nici o măsură, cu excepția avertismentului scris nu poate fi dispusă mai înainte de efectuarea unei cercetări 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 șefului 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**  
**INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE "Prof.dr. George I.M. Georgescu" IASI**

**B. Retrogradarea din functie cu acordarea salariului corespunzator functiei in care s-a dispus retrogradarea 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 ;
- neefectuarea 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 și 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 șeful ierarhic. La fel și întârzierile la expirarea concediilor.
- nerespectarea drepturilor pacienților;
- neexecutarea unor sarcini de serviciu date spre îndeplinire în scris de către șefii 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 %**

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

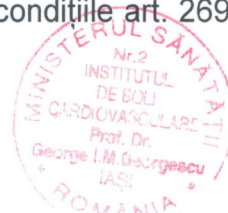
**E. Desfacerea disciplinara a contractului individual de munca**

- absențe nemotivate de la serviciu mai mult de 15 zile lucratoare consecutiv.
- introducerea și/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 integritatea pacienților, constatate după caz de : Colegiul Medicilor din România, Ordinul Asistenților Medicali, Ordinul Biochimistilor, Biologilor și Chimistilor, alte organizații profesionale sau Comisia de disciplină pentru alte categorii de personal.

**CAPITOLUL X**

**Raspunderea patrimonială**

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



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

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

Salariații nu răspund de pagubele provocate de forța majoră sau de alte cauze neprevăzute și care nu puteau fi înlăturate și nici de pagubele care se încadrează în riscul normal al serviciului.

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

Contravaloarea pagubei recuperate prin acordul părților, 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 obligația de a avea un comportament etic față de bolnav, față de aparținătorii acestuia, precum și respectarea drepturilor pacientului.
- Salariații trebuie să-și exercite profesia în mod responsabil, conform pregătirii profesionale, normelor etice și deontologice.
- Salariații cu funcții de conducere au obligația de a se comporta civilizată cu personalul din subordine, fara a adresa acestora jigniri sau alte forme de persecuție.
- Sunt obligatorii pentru toți salariații: respectarea normelor PSI și de protecție a muncii, respectarea normelor privind gestionarea și colectarea deșeurilor medicale;
- Este obligatorie respectarea confidențialității tuturor aspectelor legate de locul de muncă indiferent de natura acestora;
- Este obligatorie buna utilizare și întreținere a aparaturii din dotare, instrumentarului și întregului inventar, pentru salariații care, în desfășurarea activității au contact cu acestea. În cazul în care, din culpa lor deteriorează, distrug sau pierd instrumentarul din dotare, vor răspunde patrimonial, urmand să plătească unității în raport cu paguba produsă.
- Păstrarea, prescrierea și evidența substanțelor stupefiante, se va face de către medicii responsabili conform legislației în vigoare
- Personalul medico sanitar si auxiliar sanitar din spital are obligația de a purta echipament de protecție (halat) care va fi schimbat ori de câte ori este nevoie, pentru păstrarea igienei și a aspectului estetic personal.
- Salariații răspund de respectarea normelor igienico-sanitare în vigoare și sunt obligați să respecte reglementările în vigoare privind prevenirea, controlul și combaterea infecțiilor nosocomiale.
- Personalul medico sanitar si auxiliar sanitar din spital are obligația de a purta ecuson care va cuprinde în mod obligatoriu următoarele elemente de identificare : nume, prenume, functia si locul de munca.
- Alte reguli concrete privind disciplina muncii în unitate sunt stabilite în fișele postului pentru fiecare salariat, în funcție de specificul activității fiecăruia. Angajații



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

sunt obligați să respecte și să îndeplinească atribuțiile trasate în fișa postului, nerespectarea acestei obligații 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 cunoștință de către angajator de săvârșirea unei fapte care ar putea fi considerată abatere disciplinară, acesta emite Decizia de cercetare disciplinară.

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

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 reședința acestuia.

**Art. 59** La prima audiere sunt convocați toți salariații care erau prezenți sau ar fi trebuit să fie prezenți la locul și la data la care a avut loc fapta.

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

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

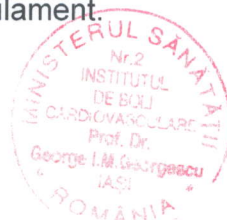
**Art. 61** După primirea notei explicative, comisia de disciplină dă curs apărărilor salariatului, formulate în scris sau exprimate oral în fața comisiei.

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

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

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

**Art. 64** Sancțiunile disciplinare se aplică potrivit legii și prezentului regulament.



## MINISTERUL SANATATII

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

**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 săvârșirii faptei.

**Art. 66.** Decizia de sancționare se comunică personal salariatului în cel mult 5 zile calendaristice de la data emiterii ei și 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 reclamatiiilor individuale ale salariatilor*

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

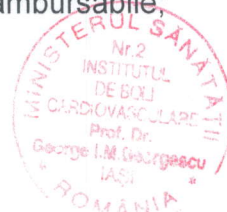
- nume și prenume;
- functia;
- continutul solicitarii;
- data;
- semnatura;

Demersurile salariatilor se vor viza de seful ierarhic 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 și alte unități care reclamă sau semnaleză 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 șeful ierarhic superior și privește:

- a) infracțiuni de corupție, infracțiuni asimilate infracțiunilor de corupție, infracțiuni în legătură directă cu infracțiunile de corupție, infracțiunile de fals și infracțiunile de serviciu sau în legătură cu serviciul;
- b) infracțiuni împotriva intereselor financiare ale Comunităților Europene;
- c) practici sau tratamente preferențiale ori discriminatorii în exercitarea atribuțiilor;
- d) încălcarea prevederilor privind incompatibilitățile și 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 accesului la informații și a transparenței decizionale;
- h) încălcarea prevederilor legale privind achizițiile publice și finanțările nerambursabile;
- i) incompetența sau neglijența în serviciu;



## **MINISTERUL SANATATII**

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

- j) evaluări neobiective ale personalului în procesul de recrutare, selectare, promovare, retrogradare și eliberare din funcție;
- 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 și privat al unității;
- n) încălcarea altor dispoziții legale care impun nerespectarea principiului bunei administrări și cel al ocrotirii interesului public;

**Art. 71** În situația în care cel reclamat prin avertizarea în interes public este șef ierarhic, direct sau indirect, ori are atribuții de control, inspecție și evaluare a avertizorului, comisia de disciplină sau alt organism similar va asigura protecția avertizorului, ascunzându-i identitatea.

## **CAPITOLUL XIV**

### ***Prevenirea și combaterea infecțiilor nosocomiale***

#### **Art. 72 Obligațiile unității:**

1. Stabilirea obiectivelor fezabile în ceea ce privește acțiunile de supraveghere și control a infecțiilor nosocomiale și de pregătire profesională specifică realizării acestora;
2. Elaborarea și adoptarea Planului anual de supraveghere și control a infecțiilor nosocomiale cu acțiunile și activitățile necesare realizării obiectivelor propuse și nominalizarea atribuțiilor și responsabilităților de la toate nivelele și componentele activității profesionale și manageriale din unitate;
3. Asigurarea unui mediu profesional și funcțional-organizatoric adecvat, care să favorizeze utilizarea unor metode și modele eficiente pentru realizarea activităților și responsabilităților asumate prin Planul anual de supraveghere și control a infecțiilor nosocomiale;
4. Crearea unor condiții igienico-sanitare adecvate profilului activităților sub aspect edilitar, dotări nemedicale, încălzire, iluminat, aprovizionarea cu apă, alimentație, îndepărtarea reziduurilor, căi de acces, etc;
5. Asigurarea, în cadrul bugetului alocat, a finanțării adecvate pentru realizarea activităților în concordanță cu obiectivele și acțiunile propuse în Planul anual de supraveghere și control a infecțiilor nosocomiale;
6. Evaluarea îndeplinirii atribuțiilor și asumarea responsabilităților prevăzute în planul de supraveghere și control a infecțiilor nosocomiale, ori de câte ori situația epidemiologică o impune, respectiv în cadrul bilanțului anual de activitate, prezentat în fața consiliului de administrație al unității.

#### **Art. 73 Obligațiile personalului:**

1. Adoptarea de către întregul personal medico-sanitar, la nivelul tuturor competențelor medicale și manopere de îngrijiri, a unui comportament adecvat aplicării măsurilor de prevenire a infecțiilor și respectarea principiului precauțiilor universale;
2. Asigurarea unor condiții de mediu fizic funcțional și servicii conexe actului medical, inclusiv prin izolare funcțională, care să permită evitarea sau diminuarea riscului transmiterii infecțiilor în relație cu prestația de îngrijiri;



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

3. Respectarea principiilor aseptiei și antisepsiei la toate nivelele și momentele îngrijirii și terapiei acordate;
4. Utilizarea unor manopere și proceduri de îngrijire și 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 și a personalului față de riscul la infecție;
6. Integrarea în activitatea profesională curentă a supravegherii specifice a asistaților, cunoașterea și recunoașterea riscului la infecție, respectiv înregistrarea, stocarea, prelucrarea și transmiterea informațiilor privind infecțiile clinic manifeste sau depistate, în conformitate cu normativele profesionale;
7. Solicitarea consultanței interdisciplinare, respectiv a colaborării și coordonării profesionale de specialitate pentru evaluarea riscului pentru infecție și după caz, a combaterii unor situații endemice sau epidemice prin infecții nosocomiale, depistate și raportate în conformitate cu reglementările în vigoare;
8. Participarea la activități de perfecționare profesională pentru dobândirea unor cunoștințe specifice în prevenirea și 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 profesioniștilor din sectorul sanitar trebuie să fie în concordanță cu rezumatul caracteristicilor produsului aprobat de Agenția Națională a Medicamentului și însoțite de către acesta.
  - (3) Publicitatea unui medicament trebuie să încurajeze folosirea rațională a produsului, prezentându-l în mod obiectiv, fără a-i exagera calitățile și fără să inducă în eroare. Publicitatea trebuie să fie onestă, adevărată și corectă. Publicitatea trebuie să evite orice susținere sau reprezentare în măsură să inducă în eroare consumatorul, chiar și prin omisiune, ambiguitate sau exagerare.
  - (4) Publicitatea destinată profesioniștilor din sectorul sanitar poate fi făcută atât pentru medicamentele fără prescripție medicală, cât și cele cu prescripție medicală.
  - (5) În cadrul spitalelor, va exista un spațiu destinat publicității pentru medicamente și el va fi prestabilit de către conducerea spitalului.
  - (6) Întâlnirile dintre reprezentanții firmelor de medicamente și medicii specialiști se vor desfășura după un program organizat și aprobat de către conducerea spitalului.
  - (7) Conținutul materialului publicitar trebuie notificat către conducerea spitalului.
  - (8) Oferirea de mostre de către firmele de medicamente pentru medicii specialiști din spitale trebuie să se desfășoare după un program aprobat de conducerea spitalului.

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

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



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

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

Atât medicii cât și personalul cu pregătire medie și auxiliar, se vor comporta cu pacienții și aparținătorii acestora într-o manieră care să excludă orice posibilitate de interpretare din partea acestora ca se dorește sau se urmărește o remunerare a actului medical și de îngrijire, alta decât cea prevăzută 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 serviciu 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 șeful 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 desfășurării 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 și disciplina muncii în unitate le cer.

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

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

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

Întocmirea documentelor, luarea măsurilor și 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 și constituind răspunderea acestora.

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

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



## MINISTERUL SANATATII

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

**Art. 80** Pentru personalul încadrat după intrarea în vigoare a Regulamentului Intern, prelucrarea se face de către șeful secției (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 și 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. Insoțitorii pacienților vor prelua o parte din atribuțiile personalului mediu sanitar (infirmiere).

## CAPITOLUL XVI

### **CRITERIILE ȘI PROCEDURILE DE EVALUARE PROFESIONALĂ A SALARIAȚILOR. PROCEDURILE DE EVALUARE PROFESIONALĂ a salariaților**

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

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

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

**Art. 84** Procedura de evaluare a performanțelor profesionale individuale nu se aplică în următoarele situații:

- a) persoanelor angajate ca debutanți, pentru care evaluarea se face după expirarea perioadei corespunzătoare stagiului de debutant;
- b) angajaților al căror contract individual de muncă este suspendat, potrivit legii, pentru care evaluarea se face la expirarea unui an de la reluarea activității;
- c) angajaților promovați într-o altă funcție de execuție sau într-o funcție de conducere, precum și celor angajați din afara unității, pentru care momentul de evaluare se stabilește de conducerea fiecărei instituții publice;
- d) angajaților aflați 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 activității;
- e) angajaților 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 stabilește de conducerea fiecărei instituții publice.

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

(2) Are calitatea de evaluator:

- a) persoana care conduce sau coordonează compartimentul în cadrul căruia își desfășoară activitatea persoana cu funcție de execuție evaluată;
- b) persoana de conducere ierarhic superioară potrivit structurii organizatorice a unității sanitare publice, pentru persoanele de conducere.

(3) Calificativul acordat în baza fișei de evaluare a performanțelor profesionale



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

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 stimulat, neconflictual și de bună colaborare cu alte compartimente



## MINISTERUL SANATATII

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

#### 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 reprezentanților mass-mediei se face numai pe baza legitimației de acreditare în specialitate și a documentului de identitate, precum și cu acordul managerului spitalului.

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

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

###### **Art. 92**

Persoanele responsabile de relația cu presa au următoarele atribuții:

a) sa furnizeze ziaristilor, prompt și complet, orice informație de interes public care privește activitatea IBCV Iasi;

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

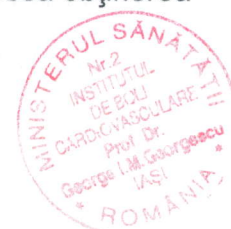
c) sa informeze în timp util și sa asigure accesul ziaristilor la activitățile și acțiunile de interes public organizate de spital;

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 conferințe de presa, interviuri sau briefinguri;

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

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

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



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

**Art. 93**

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

**Art. 94**

(1) Fotografierea sau filmarea pacienților în spital, în cazurile în care imaginile sunt necesare pentru stabilirea diagnosticului și a tratamentului sau pentru evitarea suspectării unei culpe medicale, se efectuează fără consimțământul acestora.

(2) În toate situațiile care nu sunt prevăzute la alin. (1) unitățile sunt obligate să asigure obținerea consimțământului pacientului.

**Art. 95**

(1) Radiodifuzorii nu pot difuza:

- a) imagini ale persoanei aflate în situația de victimă, fără acordul acesteia;
- b) imagini ale persoanei fără discernământ sau decedate, fără acordul familiei;
- c) imagini care exploatează sau scot în evidență traumele ori traumatismele unei persoane.

**Art. 96**

(1) Difuzarea materialelor audiovizuale conținând imagini ale persoanelor aflate la tratament în spital, precum și a datelor cu caracter personal privind starea de sănătate, problemele de diagnostic, prognostic, tratament, circumstanțe în legătură cu boala și 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 aparținătorilor.

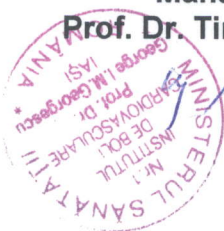
**Art. 97**

(1) Participarea și intervenția 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 dacă are legătura 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 și cabinete medicale furnizoare de servicii publice, de stat și private.

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

**Manager,**  
**Prof. Dr. Tinica Grigore**

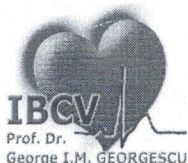


**Director financiar contabil,**  
**Ec. Victoria Nedelciuc**

**Director medical,**  
**Dr. Dabija Eduard**

**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 2011

**Completare  
Regulament Intern**

**Prevederi referitoare la implicarea salariaților în activitățile generate de implementarea unor proiecte europene**

În toate situațiile în care în cadrul IBCV se derulează proiecte finanțate din fonduri externe nerambursabile (fonduri europene), pe toată perioada implementării acestora, salariații au obligația de a sprijini institutul, implicându-se în activitățile generate de implementarea proiectelor, în limita competențelor lor profesionale.

Fiecărui salariat căruia i se solicită implicarea în activități generate de implementarea proiectelor i se vor face cunoscute în scris de către conducerea IBCV sarcinile pe care urmează să le îndeplinească, atribuțiile, drepturile și obligațiile, precum și perioada în care va efectua activitățile respective.

Activitățile generate de implementarea proiectelor nu reprezintă activități de coordonare și management de proiect, acestea din urmă având un regim diferit atât în ceea ce privește răspunderea asumată, cât și gradul de implicare și volumul de activitate.

**MANAGER**  
**Prof. Dr. Grigore Tinică**



ACT ADIȚIONAL 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 :

<i>Timpul de munca</i>	<i>Nr. Tura</i>
Luni-Vineri	
8.00 - 14.00	tura I
14.00 - 20.00	tura a II a
20.00 - 8.00	garda la domiciliu

**Comitet director :**

**Manager** – Prof.dr. Grigore Tinica \_\_\_\_\_

**Director financiar contabil** – Ec. Victoria Nedelciuc \_\_\_\_\_

**Director medical** – Dr. Dabija Eduard Raul \_\_\_\_\_

**Consilier juridic** – Daniela Minastireanu \_\_\_\_\_

**Reprezentant SANITAS** – Stoica Taranu Dan \_\_\_\_\_



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

ACT ADIȚIONAL  
Nr. 1766 din 05.05.2015

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

Prin prezentul act adițional se modifica/completeaza Regulamentul Intern al INSTITUTULUI DE BOLI CARDIOVASCULARE „Prof.dr. George I.M. Georgescu” Iași, astfel:

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

**Responsabilități privind îmbunătățirea calitatii serviciilor hoteliere si medicale :**

**Directorul medical** are următoarele atribuții specifice privind îmbunătățirea calitatii serviciilor medicale si hoteliere:

- în calitate de președinte al consiliului medical, coordonează și răspunde de elaborarea la termen a propunerilor privind planul de dezvoltare al spitalului, planul anual de servicii medicale,
- monitorizează calitatea serviciilor medicale acordate la nivelul spitalului, inclusiv prin evaluarea satisfacției pacienților, și elaborează, împreună cu șefii de secții, propuneri de îmbunătățire a activității medicale;
- aprobă protocoale de practică medicală la nivelul spitalului și monitorizează procesul de implementare a protocoalelor și ghidurilor de practică medicală la nivelul întregului spital;
- coordonează implementarea programelor de sănătate la nivelul spitalului;
- analizează și ia decizii în situația existenței unor cazuri medicale deosebite (de exemplu, cazuri foarte complicate, care necesită o durată de spitalizare mult prelungită, morți subite etc.);
- participă, alături de manager, la organizarea asistenței medicale în caz de dezastre, epidemii și în alte situații speciale;
- stabilește coordonatele principale privind consumul de medicamente și materiale sanitare la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei și a rezistenței la medicamente, avizeaza referatele întocmite de medicii curanți si aprobate de șefii de secție pentru administrarea medicamentelor cu preț crescut;
- avizeaza prescrierea examenelor de laborator cu preț crescut;
- supervizează respectarea prevederilor în vigoare referitoare la documentația medicală a pacienților tratați, asigurarea confidențialității datelor medicale, constituirea arhivei spitalului.

**Directorul financiar contabil** pe baza rapoartelor si propunerilor șefului biroului administrativ întocmește și prezintă studii privind optimizarea măsurilor de bună gospodărire a resurselor materiale și bănești, de prevenire a formării de stocuri peste necesar, în scopul administrării cu eficiență maximă a patrimoniului unității și a sumelor încasate în baza contractului de furnizare servicii medicale;

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

**Atribuțiile consiliului medical** privind îngrijirea pacienților in echipe multidisciplinare :

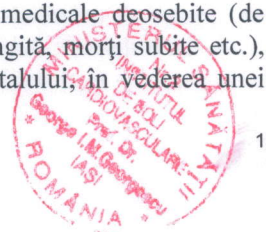
Principalele atribuții ale **consiliului medical** sunt următoarele:

În vederea realizării atribuțiilor consiliul medical desfășoară activitate de evaluare și monitorizare a calității și eficienței activităților medicale desfășurate în spital, inclusiv evaluarea satisfacției pacienților care beneficiază de servicii în cadrul spitalului sau în ambulatoriul acestuia, monitorizarea principalilor indicatori de performanță în activitatea medicală, prevenirea și controlul infecțiilor nozocomiale.

Aceste activități sunt desfășurate în colaborare cu nucleul de calitate și compartimentul de prevenire și control al infecțiilor nozocomiale de la nivelul spitalului;

Consiliul medical: stabilește reguli privind activitatea profesională, protocoalele de practică medicală la nivelul spitalului și răspunde de aplicarea și respectarea acestora, elaborează planul anual de îmbunătățire a calității serviciilor medicale furnizate de spital, pe care trebuie sa îl supună spre aprobare managerului, înaintează managerului propuneri cu caracter organizatoric pentru îmbunătățirea activităților medicale desfășurate la nivelul spitalului; evaluează necesarul liniilor de gardă și face propuneri managerului cu privire la structura și numărul acestora la nivelul spitalului, după caz.

Consiliul medical analizează și ia decizii în situația existenței unor cazuri medicale deosebite (de exemplu, cazuri foarte complicate care necesită o durată de spitalizare mult prelungită, morți subite etc.), stabilește coordonatele principale privind consumul medicamentelor la nivelul spitalului, în vederea unei



utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei și a rezistenței la medicamente, supraveghează respectarea prevederilor în vigoare, referitoare la documentația medicală a pacienților tratați, asigurarea confidențialității datelor medicale, constituirea arhivei spitalului, vizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii, analizează și soluționează sugestiile, sesizările și reclamațiile pacienților tratați în spital, referitoare la activitatea medicală a spitalului, elaborează raportul anual de activitate medicală a spitalului, în conformitate cu legislația în vigoare.

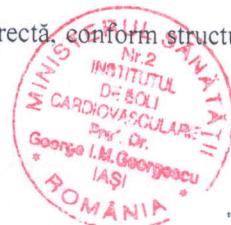
Medicii șef de secție/șef de laborator sau, după caz, directorul medical au obligația de a coordona și de a controla acordarea cu prioritate a consultațiilor interdisciplinare.

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

Medicii din unitățile sanitare publice cu paturi au obligația de a acorda cu prioritate, în cadrul programului de 7 ore în medie pe zi, consultațiile interdisciplinare pentru pacienții internați în unitate sau pentru cei internați din alte spitale, în baza relațiilor contractuale stabilite între unitățile sanitare respective.

#### **Responsabilități și competente manageriale ale șefilor de secție/laboratoare sau serviciului medical :**

- îndrumă și realizează activitatea de acordare a îngrijirilor medicale în cadrul secției respective și răspunde de calitatea actului medical;
- organizează și coordonează activitatea medicală din cadrul secției/laboratorului sau serviciului medical, fiind responsabil de realizarea indicatorilor specifici de performanță ai secției/laboratorului sau serviciului medical, prevăzuți în anexa la prezentul contract de administrare;
- răspunde de crearea condițiilor necesare acordării de asistență medicală de calitate de către personalul din secție/laborator sau serviciul medical;
- propune directorului medical planul anual de furnizare de servicii medicale al secției/laboratorului sau serviciului medical și răspunde de realizarea planului aprobat;
- răspunde de calitatea serviciilor medicale prestate de către personalul medico-sanitar din cadrul secției/laboratorului sau serviciului medical;
- evaluează necesarul anual de medicamente și materiale sanitare al secției/laboratorului sau serviciului medical, investițiile și lucrările de reparații curente și capitale necesare pentru desfășurarea activității 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 secției/laboratorului sau serviciului medical;
- înaintează comitetului director propuneri privind proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al secției/laboratorului sau serviciului medical, elaborate cu sprijinul serviciului financiar contabil;
- înaintează comitetului director propuneri de creștere a veniturilor proprii ale secției/laboratorului sau serviciului medical, conform reglementărilor legale, inclusiv din donații, fonduri ale comunității locale ori alte surse;
- întreprinde măsurile necesare și urmărește realizarea indicatorilor specifici de performanță ai secției/laboratorului sau serviciului medical, prevăzuți în anexa la contractul de administrare;
- elaborează fișa postului pentru personalul aflat în subordine, pe care o supune aprobării managerului spitalului;
- răspunde de respectarea la nivelul secției/laboratorului sau serviciului medical a regulamentului de organizare și funcționare, a regulamentului intern al spitalului;
- stabilește atribuțiile care vor fi prevăzute în fișa 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 și locuri de muncă, în funcție de volumul de activități, conform reglementărilor legale în vigoare;
- propune programul de lucru pe locuri de muncă și categorii de personal, pentru personalul aflat în subordine, în vederea aprobării de către manager;
- propune aplicarea de sancțiuni administrative pentru personalul aflat în subordine care se face vinovat de nerespectarea regulamentului de organizare și funcționare, a regulamentului intern al spitalului;
- supraveghează conduita terapeutică, avizează tratamentul, prescrierea investigațiilor paraclinice, a indicațiilor operatorii și programului operator pentru pacienții internați în cadrul secției;
- aprobă internarea pacienților în secție, pe baza criteriilor de internare, cu excepția internărilor de urgență;
- hotărăște oportunitatea continuării spitalizării în primele 24 de ore de la internare;
- avizează și răspunde de modul de completare și de întocmirea documentelor medicale eliberate în cadrul secției/laboratorului sau serviciului medical;
- evaluează performanțele profesionale ale personalului aflat în subordinea directă, conform structurii



organizatorice și fișei postului;

- propune planul de formare și perfecționare a personalului aflat în subordine, în conformitate cu legislația în vigoare, pe care îl supune aprobării managerului;

- coordonează activitățile de control al calității serviciilor acordate de personalul medico-sanitar din cadrul secției/laboratorului sau serviciului medical;

- răspunde de asigurarea condițiilor adecvate de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale în cadrul secției/laboratorului sau serviciului medical, în conformitate cu normele stabilite de Ministerul Sănătății Publice;

- asigură monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, financiar-economici, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control din cadrul secției/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 și ia măsuri imediate când se constată încălcarea acestora, potrivit dispozițiilor legale în vigoare;

- asigură respectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, păstrarea confidențialității datelor pacienților internați, informațiilor și documentelor referitoare la activitatea secției/laboratorului sau serviciului medical;

- urmărește încheierea contractelor de asigurare de malpraxis de către personalul medical din subordine;

- în domeniul financiar îndeplinește atribuțiile conducătorului compartimentului de specialitate, conform normelor și procedurilor legale, și face propuneri de angajare, lichidare și ordonanțare a cheltuielilor, care se aprobă de conducătorul spitalului;

- propune protocoale specifice de practică medicală, care urmează să fie implementate la nivelul secției/laboratorului sau serviciului medical, cu aprobarea consiliului medical;

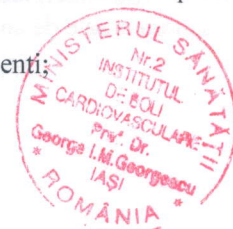
- răspunde de soluționarea sugestiilor, sesizărilor și reclamațiilor referitoare la activitatea secției/laboratorului sau serviciului medical;

- propune managerului un înlocuitor pentru perioada când lipsește din spital

**Cap V - se completează cu următoarele prevederi :**

#### **1. Obligatiile pacientului sunt:**

- sa acorde incredere deplina in tratamentul si ingrijirile recomandate;
- sa se comporte civilizatat 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 sau 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;



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

## **2. Responsabilități privind gestiunea datelor si informațiilor medicale**

- Funcția de gestiune a datelor si informațiilor medicale se refera la centralizarea, administrarea, protejarea si asigurarea back- up-ului datelor atat cu caracter general cat si cele cu caracter confidențial.
- Acest lucru se realizează prin metode specifice, avand ca suport atat partea structurala organizatorica - infrastructura IT, proceduri de lucru departamentale, proceduri legate de securizarea confidențialității 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 operaționale. Astfel, directorul financiar contabil este responsabil in ceea ce privește 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, șeful fiecărei secții este responsabil cu confidențialitatea datelor menționate 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 pacienților / aparținătorilor si vizitatorilor la registrul de sugestii, reclamații si sesizări.**

Pacienții, aparținătorii si vizitatorii acestora au acces neingradit la registrul de sugestii, reclamații si sesizări.

In fiecare secție clinica este obligatoriu sa existe un registru de sugestii reclamații si sesizări care se gaseste la asistenta șefa. Pacienții, aparținătorii sau vizitatorii acestora in situația in care au o sugestie sau o nemulțumire vor aduce la cunoștința acest lucru asistentei de salon care le va sugera sa-si mentioneze opinia in scris, in registrul de sugestii reclamații si sesizări.

Registrul de sugestii, reclamații si sesizări va fi luat de la asistenta șefa de către asistenta de salon si va fi pus la dispoziția bolnavului sau aparținătorului care si-a exprimat dorința de face o reclamatie sau sugestie. După ce bolnavul sau aparținătorul completează in registru sugestia sau reclamatia mentionandu-si numele si semnând petitia făcută (nu pot fi luate in considerare reclamatii anonime) asistenta de salon inapoiaza registrul de sugestii, reclamații si sesizări asistentei șefe care, la rândul ei il va prezenta la raportul de garda pentru a se lua masurile necesare pentru inlaturarea nemulțumirilor pacienților.

Sugestiile făcute de pacienți, aparținători si vizitatori vor fi analizate de medicul sef al secției impreuna cu colectivul medical pentru a creste calitatea îngrijirilor medicale.

## **4. Libertatea de circulație a pacientului nerestricționata.**

Pacientul pe perioada internării respecta regulile formulate de spital iar deplasarea pacientului in interiorul spitalului pentru diverse explorări sau investigații 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 și insotitorilor in incinta spitalului este foarte important deoarece pot reprezenta un potențial epidemiologic crescut prin frecventa purtătorilor de germeni și prin echipamentul lor posibil contaminat.

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

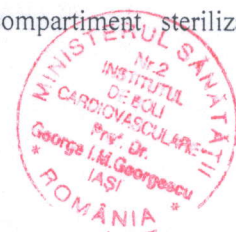
In situații epidemiologice deosebite, interdicția este generala pentru perioade bine determinate, la recomandarea Direcției de Sanatate Publica a județului Iași.

In timpul vizitei, vizitatorii vor purta echipament de protecție primit la intrarea in Secția clinica de chirurgie cardiologica sau Sectia ATI si care va fi indepartat la ieșire.

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

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

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



**6. In vederea implicării aparținătorilor la îngrijirea unor categorii de bolnavi (inclusiv copii 0-16 ani)** în cazul pacienților în stare critică sau terminală, indiferent de secția sau compartimentul în care aceștia sunt internați, familia poate solicita prezența permanentă lângă pacient a unui singur membru de familie, cu acordul medicului curant, dacă condițiile din secția sau compartimentul respectiv permit acest lucru, în caz contrar, se va asigura accesul familiei periodic la pacient, asigurându-se un spațiu adecvat de așteptare, în apropierea secției sau compartimentului respectiv.

În cazul pacienților internați care au un grad redus de mobilitate din cauza patologiei prezentate, pe oricare dintre secțiile sau compartimentele din spital, accesul unei persoane poate fi permanent.

În cazul copiilor internați în secțiile sau compartimentele de terapie intensivă se asigură prezența cu caracter permanent a unuia dintre părinți, dacă se solicită acest lucru.

În cazul copiilor până la 14 ani internați în oricare dintre secțiile sau compartimentele din unitatea sanitară se acceptă prezența unuia aparținător permanent, dacă se solicită acest lucru.

În cazul copiilor cu vârsta cuprinsă între 14 și 18 ani internați în oricare dintre secțiile sau compartimentele din unitatea sanitară se poate accepta prezența unui aparținător permanent, cu acordul șefului de secție.

Este interzisă vizitatorilor introducerea de alimente contraindicate regimului dietetic al bolnavului sau în cantitate prea mare. Este interzisă și introducerea băuturilor alcoolice.

Vizitatorii vor evita discuțiile neplăcute ce pot afecta pacienții, vor respecta liniștea celorlalți bolnavi internați.

Vizitatorilor le este interzis fumatul în unitate.

Vizitatorii trebuie să respecte orele de vizită și să dea curs indicațiilor medicilor, personalului sanitar sau de pază.

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

Este strict interzisă perceperea de taxe pentru vizitarea pacienților în unitățile sanitare publice.

Conducerea are obligația de a instrui angajații serviciului de pază propriu și pe cei ai firmelor de pază, după caz, asupra programului de vizite, obținând o declarație de la fiecare dintre aceștia prin care se angajează să respecte aplicarea programului respectiv și să nu pretindă sau să primească niciun fel de atenții în vederea permiterii accesului în afara programului de vizită. În cazul încălcării acestor prevederi se vor aplica sancțiuni 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 până la externare**

Foia de Observație Clinică Generală (FOCG) este un document pentru înregistrarea stării de sănătate și evoluției bolii pentru care au fost internați pacienții respectivi și a serviciilor medicale efectuate acestora în perioada spitalizării.

În scopul unei realizări corecte a circuitului FOCG care să asigure în totalitate legalitatea raportării situațiilor statistice, se vor respecta prevederile Ordinului nr. 1782 din 28 decembrie 2006, precum și prevederile Ordinului 1081/2007.

În momentul internării pacientului, personalul responsabil cu întocmirea FOCG completează datele, conform Instrucțiunilor de completare a FOCG.

Pacientii se înregistrează în Registrul de Internări existent la nivelul unității;

Odata completate datele mai sus menționate, pacientul se transportă la secția de profil, însoțit de FOCG unde se specifică: diagnosticul de internare reprezentând afecțiunea de baza pentru care pacientul primește servicii spitalicești, se codifică după Clasificarea Internațională.

Investigațiile și procedurile efectuate pe perioada spitalizării (explorări funcționale, investigații radiologice, intervenții chirurgicale) se vor înregistra și codifica specificându-se și numărul acestora, la nivelul serviciilor de profil;

În cazul transferului intraspitalicesc - transferul unui pacient de la o secție la alta în cadrul spitalului - pe parcursul unui episod de îngrijire de boală, se întocmește o singură FOCG și se stabilește un singur diagnostic principal în momentul externării;

În cazul transferului unui pacient din secția de profil în secția ATI, FOCG cu epicriza de etapă se va transmite acestei secții;

La externarea pacientului întreaga documentație va fi completată în comun, de către medicul curant din secția de profil și eventual de medicul specialist ATI, (epicriza, certificatul constatator al morții, după caz) iar documentele și FOCG va fi semnată de șeful secției în care este angajat medicul curant;

Tabelul transferuri din FOCG se completează de către medicul curant, cu aprobarea medicului șef de secție în momentul venirii și plecării pacientului dintr-o secție în alta - secție, data.



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

Foile de observație sunt păstrate în siguranță, cu respectarea secretului profesional, în locuri special amenajate și securizate

Foia de observație este completată de medicul curant, de asistenți și parafată de medicii care participă la acordarea asistenței medicale pacientului, inclusiv de medicii care acordă consultațiile de specialitate.

Asistenții șefi verifică asistenții de salon care trebuie să efectueze trierea documentelor medicale și atașarea lor în foile de observație ale pacientului în funcție de identitatea bolnavilor și în ordinea efectuării investigațiilor

Este obligatorie consemnarea în timp real în FOCG a evoluției stării de sănătate a pacientului și a tuturor indicațiilor terapeutice. Consemnarea în timp real a orelor prevăzute în FOCG este obligatorie. În cazul transferului sau al internării pacientului, acesta va fi însoțit de o copie a foii de observație, care va include o copie a tuturor rezultatelor investigațiilor efectuate.

## **9. Accesul pacientului la FOCG direct, prin aparținători legali, și prin intermediul medicilor nominalizați de pacient**

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

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

Rudele pacientului pot fi informate despre evoluția investigațiilor, diagnostic și tratament, în timpul spitalizării, cu acordul pacientului, dacă acesta are discernământ.

Spitalul asigură pacientului acces la datele medicale personale pe toată durata spitalizării prin informații care vin de la medicul curant sau medicul nominalizat de către șeful de secție.

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

Pe perioada internării gestionarea FOCG se efectuează în cadrul secției, prin monitorizarea acesteia de către asistenta de salon și asistenta șefa a secției.

Medicul curant efectuează examenul clinic general. FOCG se completează zilnic de către medicul curant. Susținerea diagnosticului și tratamentul, epicriza și recomandările la externare sunt obligatoriu de completat de medicul curant și revăzut de șeful secției respective.

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

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

Toate cererile pentru acest tip de consultații sunt consemnate în FOCG și rezultatele consulturilor interdisciplinare, vor fi înscrise în FOCG de către medicii specialiști care au acordat consultația medicală, investigațiile paraclinice/serviciilor medicale clinice - consultații interdisciplinare, efectuate în alte unități sanitare.

Medicul șef de secție - Verifica completarea FOCG.

Asistent medical - completează în foaie procedurile efectuate.

Asistentele medicale monitorizează funcțiile vitale ale pacientului și notează în foaia de temperatură valorile tensiunii arteriale, temperaturii, puls și frecvența respirației.

Asistenta medicală de tură notează pentru fiecare pacient în FOCG:

- Diureza,
- Cantitatea de lichide ingerată
- Consistență și numărul scaunelor
- Regimul alimentar
- Consumul de materiale sanitare

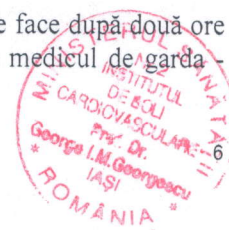
Persoanele străine de secție nu au acces la FOCG.

După externarea pacientului personalul Compartimentului de Statistica și Evaluare Medicală prelucrează datele din FOCG, prin înregistrarea datelor în format electronic, transmiterea către SNSPMS și monitorizarea rapoartelor de validare.

## **11. Reglementari privind anunțarea aparținătorilor în legătură cu decesul pacientului**

În situația în care are loc decesul unui bolnav, decesul se constată de către medicul curant sau de medicul de gardă, după caz, care consemnează data și ora decesului în foaia de observație cu semnătură și parafa:

Anunțarea aparținătorilor 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)



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

Activitățile cu risc infectios identificate in cadrul monitorizării IN

In identificarea activitatilor cu risc infectios, pe langa caracteristicile de invazivitate a prestației (specificul intervențiilor/ gravitații si contagiozitatea bolnavilor) este esențial aprecierea gradului de receptivitate a persoanelor asistate (imunodeficiente, malnutritie, boli metabolice, zone de minima rezistenta induse patologic, stări fiziologice cu rezistenta redusa), microflora proprie conținând 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 Chirurgie 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 - dependenti 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



USTAC	C	- dependenti de secție - dependenti de spital	C	-dependenti de secție - dependenti de spital	protecție specific -dezinfecție periodică; terminală - igienizare	C	- insotitori - manager - aprovizionare
-------	---	--	---	---	--	---	--

I=intermediar; C=crescut; S=scazut

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

În evaluarea riscului infectios se vor avea în vedere: condițiile de spitalizare, contaminarea prin erori de aseptis, izolare, decontaminare-sterilizare; tratamente care reduc rezistența antiinfecțioasă a organismului; selectarea de tulpini cu înalt potențial de patogenitate; purtători sanatoși printre personalul medical; cumularea factorilor de risc. Condițiile de spitalizare se referă atât la caracteristicile arhitecturale ale spitalului (monobloc, multipavilionar) cât și la gradul în care se asigură separarea bolnavilor astfel încât să se limiteze aglomerarea și contactul cu zone de risc creat prin contaminarea crescută a mediului (ex: zone de trafic intens).

#### HARTA PUNCTE ȘI SECTOARE CU RISC EPIDEMIOLOGIC

HARTA PUNCTE ȘI SEGMENTE DE RISC	Segmente de risc								
	Saloane		Oficiu alimentar		Grupuri sanitare+ băi		Alte spații		
	DA	NU	DA	NU	DA	NU	DA	NU	
Risc infectios DA/NU →									
Criteria:									
Risc infectios endogen pacienți.	X			X	X				X
Risc infectios exogen - igiena personală - lenjeria - agenți virali hematogeni	X	X		X		X			X
Circuite funcționale	X			X		X		X	
Igienizare/dezinfecție spații.	X			X	X				X
Instrumentație: (cateterism venos, sondaj urinar, Oxigenoterapie)	X			X		X			X
Refolosire materiale/dispozitive de unică folosință.		X		X		X			X
Îngrijire pacient: Respectarea precauțiilor „standard” - igienă mâini, echipament protecție, AES		X		X		X			X
Precauții de izolare posibile.	X			X	X			X	
Instruire personal sanitar.		X		X		X			X
Deplasarea personalului.		X		X		X			X
Consum materiale sanitare, dezinfect. de suprafețe/dispozitive medicale, antiseptice.	X			X		X			X
Ventilație spații.		X		X		X			X
Alimentația + consum apă		X		X		X			X
CONCLUZII:	Riscul infectios pentru pacienții internați ai unității, este determinat și susținut în prezent, în proporții diferite de: 1. Pacient (status infectios nedeterminat, comorbidități); 2. Depășire capacitate spital - aglomerare spații; 3. Deficiente în izolarea bolnavului infectios; 4. Circuite funcționale deficitare; 5. Personal insuficient.								

LEGENDA: X = risc infectios X = absența riscului infectios

### 14. Eliberarea și livrarea în regim de urgență a medicamentelor

Fiecare secție clinică are obligația de a asigura, la aparatul de urgență, medicamentele considerate strict necesare pentru potențialele cazuri de urgență, conform unui barem minimal stabilit. La indicația medicului, în situații de urgență, asistenta de salon folosește medicamentele prescrise, de la aparatul de urgență. În situația în care nu sunt suficiente, asistenta de salon se va prezenta la farmacia spitalului pentru a ridica aceste medicamente pe baza condiției de prescriere a medicamentelor, semnată și parafată de medicul care a făcut recomandarea.



**15. Orarul de distribuire a meselor pentru pacienți și medicii de garda este următorul:**

Micul dejun: între orele 7.30-9.30

Prințul: între orele 12.30-13.30

Cina: între orele 17.30-18.30

**16. Frecvența schimbării echipamentului pentru personalul care lucrează în secțiile medicale:**

Frecvența schimbării echipamentului de protecție al personalului se face în funcție de gradul de risc astfel :

- echipamentul de protecție se schimbă zilnic sau la nevoie la : bloc operator, ATI, punct de primire lenjerie murdara;

- echipamentul de protecție se schimbă la 3 zile sau la nevoie în următoarele locuri de munca: secția clinica de chirurgie cardiovasculara, secția clinica de cardiologie, punct de predare lenjerie curata

**17. Ritmul de schimbare a lenjeriei în funcție de specificul secției :**

Profilul secției	Ritmul de schimbare a lenjeriei	Reguli generale
Sectia clinica de chirurgie cardiovasculara	la 3 zile și ori de câte ori este nevoie	La manipularea lenjeriei curate, personalul va respecta codurile de procedură privind igiena personală și va purta echipamentul de protecție adecvat; Schimbarea lenjeriei se execută dimineața, înainte de curățenie, după măsurarea temperaturii, luarea tensiunii, măsurarea pulsului și toaleta bolnavului
Sectia clinica de cardiologie	La 3 zile lenjeria folosită de același pacient Ori de cate ori este nevoie După externarea bolnavului	La manipularea lenjeriei curate, personalul va respecta codurile de procedură privind igiena personală și va purta echipamentul de protecție adecvat; Schimbarea lenjeriei se execută dimineața, înainte de curățenie, după măsurarea temperaturii, luarea tensiunii, măsurarea pulsului și toaleta bolnavului Se șterge cu laveta îmbibată în soluție de detergent-dezinfectant: rama patului și părțile laterale
Sectia ATI	Zilnic sau ori de câte ori este nevoie	La manipularea lenjeriei curate, personalul va respecta codurile de procedură privind igiena personală și va purta echipamentul de protecție adecvat; Schimbarea lenjeriei se execută dimineața, înainte de curățenie, după măsurarea temperaturii, luarea tensiunii, măsurarea pulsului și toaleta bolnavului Se verifică gradul de murdărire al pernei, saltelei; se decide trimiterea la spălătorie;
	După externarea bolnavului	Se șterge cu laveta îmbibată în soluție de detergent-dezinfectant: rama patului și părțile 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 și va purta echipamentul de protecție adecvat!



### 18. Program de deratizare, dezinfecție

Felul acțiunii	Locul acțiunii	Termen	Cine efectuează	Cine supraveghează
Dezinfecție curentă	saloane	zilnic	Infirmieră	Asistenta sefa  Asistent salon; SPCIN
	săli de operație			
	Săli de pansamente consultații			
	grupuri sanitare			
	vestiare			
	lifturi			
Dezinfecție ciclică	saloane	lunar		
	săli de operații	săptămânal	Infirmieră	SPCIN;  Asistenta șefa
	săli de pansamente/consultații	săptămânal		
	grupuri sanitare	săptămânal		
	vestiare	săptămânal		
	lifturi			
Dezinfecție terminală	spațiul în care apare o situație de risc epidemiologie	situație de risc epidemiologie	Infirmiera	SPCIN
Dezinsecție	saloane	Trimestrial si la necesitate	Infirmiera	SPCIN
	oficiul alimentar + sala mese			
	spații anexe			
	vestiare			
Deratizare	spații anexe	Trimestrial si la necesitate	Infirmiera	SPCIN
	grupuri sanitare			
	vestiare			

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

Programul orar de efectuare a curățeniei si dezinsecției este următorul :

**In saloane si rezerve curățenia si dezinfecția 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
- dezinfecția clicica se face lunar/la externarea pacientului
- Dezinfecția terminala se face in situațiile de risc epidemiologie

**In sala de mese curățenia si dezinfecția 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
- dezinfecția clicica se face saptamanal si la necesitate

**In grupurile sanitare curățenia si dezinfecția curenta se efectuează:**

- in tura I intre orele 8.30 -9.30 si 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 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 :**

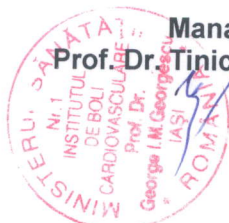
ZONA 1	ZONA 2	ZONA 3	ZONA 4
Hol intrare principala	Holuri de acces intern	USTACC	Bloc operator
Servicii tehnico-administrative	Cabinete pentru consultatii ambulatorii / spitalizare de zi	Sectia clinica de cardiologie medicala	Sala interventii electrofiziologie
	Sali de tratament / pansament	Sectia clinica 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, aparinatorii 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** – reprezinta 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 financiar contabil,  
Ec. Mindrila Ion**

**Director medical,  
Dr. Rosu Cristea Carmen Elisabeta**

**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 Consiliului 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 \_\_\_\_\_