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

ACT ADIŢIONAL
Nr. 1766 **din** 05.05.2015

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

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

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

Responsabilităţi privind imbunatatirea calitatii serviciilor hoteliere si medicale :

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

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

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

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

Atribuţiile consiliului medical privind ingrijirea pacienţilor in echipe multidisciplinare :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

organizatorice şi fişei postului;

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

Cap V - se completeaza cu urmatoarele prevederi :

1. **Obligatiile pacientului** sunt:

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

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

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

2. Responsabilităţi privind gestiunea datelor si informaţiilor medicale

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

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

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

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

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

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

4. Libertatea de circulaţie a pacientului nerestrictionata.

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

5. Prevederile privind sectoarele si zonele interzise accesului public

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2. Responsabilităţi privind gestiunea datelor si informaţiilor medicale

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

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

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

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

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

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

4. Libertatea de circulaţie a pacientului nerestrictionata.

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

5. Prevederile privind sectoarele si zonele interzise accesului public

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vizitatorilor le este interzis fumatul in unitate.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

10. Atributii specifice referitoare la gestiunea dosarului pacientului

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

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

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

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

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

Medicul sef de secţie - Verifica completarea FOCG.

Asistent medical - completează în foaie procedurile efectuate.

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

Asistenta medicala de tură notează pentru fiecare pacient în FOCG:

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

Persoanele străine de secţie nu au acces la FOCG.

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

11. Reglementari privind anunţarea aparţinătorilor in legătură cu decesul pacientului

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

10. Atributii specifice referitoare la gestiunea dosarului pacientului

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

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

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

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

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

Medicul sef de secţie - Verifica completarea FOCG.

Asistent medical - completează în foaie procedurile efectuate.

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

Asistenta medicala de tură notează pentru fiecare pacient în FOCG:

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

Persoanele străine de secţie nu au acces la FOCG.

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

11. Reglementari privind anunţarea aparţinătorilor in legătură cu decesul pacientului

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

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

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

Activităţile cu risc infectios identificate in cadrul monitorizării IN

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

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

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

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII
Institutul de Boli Cardiovasculare
Prof. Dr. George I.M. Georgescu
IAŞI
ROMÂNIA

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

I=intermediar; C=crescut; S=scazut

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

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

HARTA PUNCTE ŞI SECTOARE CU RISC EPIDEMIOLOGIC

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

LEGENDA: X = risc infecţios X = absenţa riscului infecţios

14. Eliberarea si livrarea in regim de urgenta a medicamentelor

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

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

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

I=intermediar; C=crescut; S=scazut

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

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

HARTA PUNCTE ŞI SECTOARE CU RISC EPIDEMIOLOGIC

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

LEGENDA: X = risc infecţios X = absenţa riscului infecţios

14. Eliberarea si livrarea in regim de urgenta a medicamentelor

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

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

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

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

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

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

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

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

18. Program de deratizare, dezinfectie

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

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

Programul orar de efectuare a curăţeniei si dezinsectiei este următorul :

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

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

18. Program de deratizare, dezinfectie

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

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

Programul orar de efectuare a curăţeniei si dezinsectiei este următorul :

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

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

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

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

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

Protocoale existente privind curățenia in saloane, secții si bloc alimentar

20. Harta sectoarelor unitatii, conform evaluarii riscului :

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

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

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

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

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

Manager,
Prof. Dr. Tinica Grigore

Director medical,
Dr. Rosu Cristea Carmen Elisabeta

Director financiar contabil,
Ec. Mindrila Ion

Compartiment juridic,
Cons. Jr. Cazaciuc Ovidiu-Florin

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

ACT ADITIONAL NR. 3 /01.07.2017

LA REGULAMENTUL INTERN

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

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

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

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

I. Pentru personalul superior de specialitate:

a) Sectii cu paturi:

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

II. Pentru personalul didactic :

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

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

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

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

Laborator explorari functionale neinvazive

- ingrijitoare - 8.00 - 16.00

Comitet director:

Manager: Prof.dr. Grigore Tinica _____

Director medical interimar: Dr. Rosu Cristea Carmen Elisabeta _____

Director financiar contabil: Ec. Mindrila Ion _____

Compartiment juridic - Cazaciuc Ovidiu Florian _____

Reprezentant SANITAS – Stoica Taranu Dan _____

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

ACT ADITIONAL NR. 4 /01.10.2017

LA REGULAMENTUL INTERN

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

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

Timpul de munca (ture) : **7 - 15**
15 - 23
23 - 7

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

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

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

ACT ADITIONAL NR. V /01.09.2019

LA REGULAMENTUL INTERN

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

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

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

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

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

taa

Comitet director:

Manager: Prof.dr. Grigore Tinica _____

Director medical interimar: Dr. Cristea Carmen Elisabeta _____

Director financiar contabil interimar: Ec. Mindrila Ion _____

Compartiment juridic - Cazaciuc Ovidiu Florian _____

Reprezentant SANITAS - Stoica Taranu Dan _____

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

ACT ADITIONAL NR. 6 /24.02.2020

LA REGULAMENTUL INTERN

al Institutului de Boli Cardiovasculare "Prof.dr. George 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. 1753 din 05.03.2015, AA-3 din 01.10.2017 si AA-4 din
01.10.2017

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

c) salariatul se află în concediu paternal.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

c) salariatul se află în concediu paternal.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ACT ADITIONAL NR. 7 / 25.02.2020

LA REGULAMENTUL INTERN

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

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

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

  Sectia clinica de chirurgie cardiovasculara

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

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

  Sectia clinica de chirurgie cardiovasculara

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

Comitet director:

Manager: Prof.dr. Grigore Tinica _____

Director medical interimar: Dr. Cristea Carmen Elisabeta _____

Director financiar contabil interimar : Ec. Mindrila Ion _____

Compartiment juridic - Cazaciuc Ovidiu Florian _____

Reprezentant SANITAS – Stoica Taranu Dan _____

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

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

IBCV
Prof. Dr.
George I.M. GEORGESCU

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

ACT ADITIONAL NR. 8 /07.09.2020

LA REGULAMENTUL INTERN

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

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

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

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

Comitet director:

Manager: Prof.dr. Grigore Tinica _____

Director medical interimar: Dr. Cristea Carmen Elisabeta _____

Director financiar contabil interimar : Ec. Bulgaru Sergiu Costel _____

Compartiment juridic - Cazaciuc Ovidiu Florian _____

Manjuleş –
953

IBCV
Prof. Dr.
George I.M. GEORGESCU

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

ACT ADITIONAL NR. 9 /01.11.2021

LA REGULAMENTUL INTERN

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

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

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

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

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

Comitet director:

Manager: Prof.dr. Grigore Tinica _____

Director medical interimar: Dr. Cristea Carmen Elisabeta _____

Director financiar contabil interimar : Ec. Bulgaru Sergiu Costel _____

Compartiment juridic - Cazaciuc Ovidiu Florian _____

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

	Sectia clinica de cardiologie - USTACC			
TRANDAFIR	CRISTINA	Asistent medical pr. PL		
LEU	MONICA	Asistent medical pr. PL		8.06
DANILA	BOGDAN-PAVEL	Asistent medical pr. PL		4.06
NICA	CRISTINA	Infirmiera		5.06
DANILA	ALINA-IONELA	Asistent medical pr. PL		
HUTAN	ADINA	Asistent medical pr. PL		5.06.
Dr. OMETE	GABRIELA EUGENIA	Medic primar cardiologie		
PRODAN	MARIOARA	Infirmiera		
OBUF	MARIA	Infirmiera		
TRUFIN	ANA	Infirmiera		4-06.
BUGA	AIDA	Asistent medical pr. PL		
DASCALEANU	NICOLETA	Asistent medical pr. PL		
ROSU	MIHAELA	Asistent medical pr. PL		
POGOR	CARMEN LILIANA	Asistent medical pr. PL		4.06.
BEJINARU	EVELINA	Asistent medical pr. S		9.06.2015.
LEU	BOGDAN	Asistent medical pr. PL		
TUCA	AURICA	Inginer specialist IA		4.06
POMARLEANU	GABRIELA	Asistent medical pr. PL		— —
ALISTAR	ALEXANDRINA	Asistent medical pr. PL		10.06.2015
SAVU	LILIANA	Asistent medical pr. PL		05.06.2015
Asist. Univ. Dr. BALASANIAN	MIRCEA OVANEZ	Medic primar cardiologie - coordonator sef		5.06
MINEA	VASILICA	Asistent medical pr. PL		
CIOBOTARU	NICOLETA IONELA	Infirmiera		
DUMBRAVA	NICOLETA	Asistent medical pr. PL		
EPURE	LACRAMIOARA	Infirmiera		05.06
Sef. lucr. Dr. MACOVEI	LIVIU	Medic primar cardiologie		
CONDURACHE	GABRIELA	Infirmiera		
CRACANA	DORICA	Infirmiera		
CIOBANU	PARASCHIVA	Infirmiera		04.06.2015
CHEPTENE	MARIANA	Asistent medical pr. PL		04.06
BOUREANU	ROXANA	Asistent medical pr. PL		9.06.2015
MOISII	CRISTINA CORNELIA	Infirmiera		05-06-2015
ACOSTACHIOAIE	RALUCA GEORGIANA	Ingrijitoare		
MANIA	GABRIELA	Ingrijitoare		
PAPARUZ	AURELIA	Infirmiera		
PADURARU	MARICELA MIHAELA	Infirmiera		
IACOB	ALINA	Asistent medical PL		
LOVIN	COSTICA-NICUSOR	Medic specialist	—	—
RAILEANU	LILI DANIELA	Asistent medical deb. PL		5.06
GHEORGHITA	GABRIELA	Ingrijitoare		

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

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

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

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

Sectia clinica de chirurgie cardiovasculara

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

MINISTERUL SANATATII

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

Am luat la cunostinta de prevederile Actului Aditional nr. 466 din 28.05.15 la Regulamentul Intern al IBCV Iasi

Comp.cateterism cardiac

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

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

Marca	Nume	Prenume	Functia	SEMNATURA	DATA
1	BITERE	EUGEN VALENTIN	Medic primar		
2	CIUCU	ALEXANDRU	Medic primar		
3	CORCIOVA	FLAVIA CATALINA	Medic primar		
4	DEJU	ELENA	Medic primar		
5	ENACHE	MIHAIL	Medic primar		
6	ILIESCU	ALINA-CRISTINA	Medic primar		11.03.20
7	STOICA	LUCIAN	Medic primar		
8	ROTARU	IULIAN	Medic specialist		
9	TARUS	ANDREI	Medic specialist		
10	FETCU	NADIA	Asistent medical pr. PL - sef		
11	MUNTIANU	ANTONELA	Asistent medical pr. S		5/03/2020
12	URECHEANU	EMANUEL VICTOR	Asistent medical pr. S		10/03/2020
13	AILOAEI	ELENA	Asistent medical pr. PL		3.03.2020
14	BATINCU	GABRIELA	Asistent medical pr. PL		3-3-2020
15	BEJAN	PETRONICA	Asistent medical pr. PL		3.03.2020.
16	BUJOR	MIRELA	Asistent medical pr. PL		
17	BUZDUGAN	AURELIA CRISTINA	Asistent medical pr. PL		3.03.2020
18	COCARLA	VALENTINA LAURA	Asistent medical pr. PL		4.03.2020
19	DIMA	CRISTINA	Asistent medical pr. PL		4-03.2020
20	ENACHE	ELENA	Asistent medical pr. PL		4.03.2020
21	FURCOIU	ELENA	Asistent medical pr. PL		4/03/2020
22	GIRBACIU	MIRELA SABINA	Asistent medical pr. PL		
23	MUNTEANU	GEORGETA	Asistent medical pr. PL		
24	PANTIR	EMILIA	Asistent medical pr. PL		4.03.2020
25	PRICOP	MARIANA	Asistent medical pr. PL		6.03.2020
26	STAHIESCU	MIHAELA	Asistent medical pr. PL		5.03.2020
27	URECHEANU	EMANUELA	Asistent medical pr. PL		3.03.2020
28	VICOL	PETRONELA	Asistent medical pr. PL		3.III.2020
29	CIORNEI	ALEXANDRA-MARIA	Asistent medical PL		3.III.2020
30	BURCIU	ANDREEA	Asistent medical deb. PL		5.03.2020
31	CHELARU	VERONICA	Infirmiera		3.III.2020
32	CHIRICA	CAMELIA-IULIANA	Infirmiera		4-03.2020
33	CIOCOIU	MARIA	Infirmiera		4.III.2020
34	CIOMIRTAN	ANA	Infirmiera		4.03.2020
35	MATASARIU	ADRIANA	Infirmiera		4.03.2020
36	ONOFREI	DIANA ELENA	Infirmiera		4.03.2020
37	ONUTA	ELENA	Infirmiera		
38	PINTILIE	MARIA	Infirmiera		
39	RUSU	GABRIELA MONICA	Infirmiera		4.03.2020
40	VIERIU	CRISTINA- ANGELA	Infirmiera		5-03.2020
41	ZAMOSTEAN	MIHAELA	Infirmiera		4.03.2020
42	CRACANA	IONUT MIHAI	Brancardier		5.03.2020
43	GHETAU	MANUEL SEBASTIAN	Brancardier		4.03.2020
44	CHIRA	EUGENIA	Ingrijitoare		4.03.2020
45	DUMITRIU	ANISOARA	Ingrijitoare		5.03.2020.
46	IPATE	MONICA ELENA	Ingrijitoare		
47	LUPU	MIRELA	Ingrijitoare		3.03.2020
					3.03.2020

48	PADURARIU	ELENA NADIA	Ingrijitoare		4.03
49	STEFANESCU	GABRIELA LIDA	Muncitor calificat I		5.03