

ANEXE

HOTĂRÂRE nr. 150 din 5 martie 1999 privind aprobarea Metodologiei pentru stabilirea normelor de evaluare a performanțelor profesionale individuale și de aplicare a criteriilor de stabilire a salariilor de bază între limite pentru personalul de specialitate medico-sanitar și personalul auxiliar sanitar, încadrat în unități sanitare și de asistență socială.

ANEXA nr. 1: CRITERII de evaluare a posturilor

- | | |
|---|---|
| 1. Pregătirea profesională impusă ocupantului postului | <ul style="list-style-type: none"> 1.1. Pregătirea de baza (corespunzătoare studiilor absolvite, potrivit prevederilor legale): <ul style="list-style-type: none"> 1.1.1. școala generală 1.1.2. medie-liceală 1.1.3. medie-postliceală 1.1.4. superioară de scurtă durată 1.1.5. superioară de lungă durată 1.2. Pregătire de specialitate: <ul style="list-style-type: none"> 1.2.1. calificare medicală sau de altă specialitate, necesară postului (medie, superioară) 1.2.2. perfecționări (specializări) periodice necesare pentru menținerea competenței cerute de post |
| 2. Experiența necesară pentru executarea operațiunilor specifice postului | <ul style="list-style-type: none"> 2.1. Experiența în muncă 2.2. Experiența în specialitatea cerută de post 2.3. Perioada necesară inițierii în vederea executării operațiunilor specifice postului |
| 3. Dificultatea operațiunilor specifice postului | <ul style="list-style-type: none"> 3.1. Complexitatea postului, în sensul diversității operațiunilor de efectuat 3.2. Gradul de autonomie în acțiune 3.3. Efortul intelectual caracteristic efectuării operațiunilor specifice postului 3.4. Necesitatea unor aptitudini deosebite 3.5. Tehnologii speciale care trebuie cunoscute |
| 4. Responsabilitatea implicată de post | <ul style="list-style-type: none"> 4.1. Responsabilitatea de conducere și coordonare a structurilor, echipelor, proiectelor 4.2. Responsabilitatea pregătirii luării unor decizii, păstrarea confidențialității |
| 5. Sfera de relații | <ul style="list-style-type: none"> 5.1. Gradul de solicitare din partea structurilor interne ale instituției publice 5.2. Gradul de solicitare din partea structurilor externe ale instituției publice 5.3. Gradul de solicitare din partea cetățenilor și/sau subiecților serviciilor oferite de instituția publică |

HOTĂRÂRE nr. 150 din 5 martie 1999 privind aprobarea Metodologiei pentru stabilirea normelor de evaluare a performanțelor profesionale individuale și de aplicare a criteriilor de stabilire a salariilor de bază între limite pentru personalul de specialitate medico-sanitar și personalul auxiliar sanitar, încadrat în unități sanitare și de asistență socială.

ANEXA nr. 2: FIȘA POSTULUI

Unitatea sanitară:	
Compartimentul:	
Denumirea postului:	
Gradul profesional al ocupantului postului:	
Nivelul postului:	a) de execuție
Punctajul postului:	b) de conducere
(calculat conform prezentei anexe)	a) minim =
	b) maxim =

Descrierea postului*):

*) Se vor avea în vedere criteriile de evaluare a postului, prevăzute în anexa nr. 1, și alte criterii și elemente stabilite de conducătorul compartimentului.

Descrierea activităților corespunzătoare postului

Criterii de evaluare a postului	Ponderea (%)	Calificativul (de la 1 la 5)		Punctajul rezultat	
		minim	maxim	minim	maxim
1	2	3	4	5=2x3	6=2x4
1. Pregătirea profesională impusă ocupantului postului					
2. Experiența necesară pentru executarea operațiunilor specifice postului					
3. Dificultatea operațiunilor specifice postului					
4. Responsabilitatea implicată de post					
5. Sfera de relații					
TOTAL:	100	-	-		

HOTĂRÂRE nr. 150 din 5 martie 1999 privind aprobarea Metodologiei pentru stabilirea normelor de evaluare a performanțelor profesionale individuale și de aplicare a criteriilor de stabilire a salariilor de bază între limite pentru personalul de specialitate medico-sanitar și personalul auxiliar sanitar, încadrat în unități sanitare și de asistență socială.

ANEXA nr. 3: FIȘA DE APRECIERE

UNITATEA.....denumirea)

Numele Prenumele

Funcția

Nivelul performanței profesionale realizate

Nr. crt.	Denumirea criteriului de evaluare și ponderea acestuia	Componentele de baza ale criteriului de evaluare	Punctajul acordat pentru fiecare criteriu de evaluare*)	Valoarea ponderată a criteriului de evaluare**)
0	1	2	3	4
1.	Rezultatele obținute (55%)	a) gradul de realizare a atribuțiilor de serviciu prevăzute în fișa postului		
		b) promptitudine și operativitate		
		c) calitatea lucrărilor executate și a activităților desfășurate		
	TOTAL 1:			
2.	Asumarea responsabilităților (20%)	a) receptivitate, disponibilitate la efort suplimentar, perseverență, obiectivitate, disciplină		
		b) intensitatea implicării în realizarea atribuțiilor de serviciu, utilizarea echipamentelor și a materialelor, încadrarea în normativele de consum, utilizarea cunoștințelor de limbi străine, utilizarea calculatorului.		
	TOTAL 2:			
3.	Adaptarea la complexitatea muncii (15%)	a) executarea de lucrări complexe		
		b) activitate de rutină.		
	TOTAL 3:			
4.	Inițiativă și creativitate (10%)	a) propuneri de soluții noi, motivarea acestora și evaluarea		

		consecințelor		
		b) propuneri de schimbări, motivarea acestora și evaluarea consecințelor.		
	TOTAL 4:			
	VALOAREA PONDERATA TOTALĂ A CRITERIILOR DE EVALUARE:			

1. Numele, prenumele, funcția și semnătura persoanei care a făcut aprecierea:

.....

2. Am luat cunoștință de aprecierea activității profesionale desfășurate.

.....

(semnătura salariatului apreciat și data la care acesta semnează)

3. Contestația celui apreciat:

.....

(motivația, semnătura acestuia și data)

4. Modificarea aprecierii (DA, NU):

- numele și prenumele persoanei care a modificat aprecierea:
- funcția acesteia:
- modificarea adusă aprecierii:
- semnătura și data

Am luat cunoștință de modificarea, menținerea aprecierii

.....

(semnătura celui apreciat și data la care acesta a luat cunoștință)

5. Avizul consultativ al organizației sindicale:

.....

NOTĂ:

*) Punctajul pentru fiecare criteriu de evaluare, corespunzător calificativelor:

(1 = nesatisfăcător, 2 = satisfăcător, 3 = la nivelul standardului de performanță, 4 = bun, 5 = foarte bun), se obține prin însumarea punctelor acordate pentru fiecare criteriu din coloana 2 (numărul de puncte/numărul de componente) pe rândul TOTAL.

**) Valoarea ponderată a fiecărui criteriu de evaluare se obține prin înmulțirea punctajului total acordat (coloana 3, rândul TOTAL) cu valoarea procentuală a criteriului de evaluare, iar rezultatul se împarte la 100.

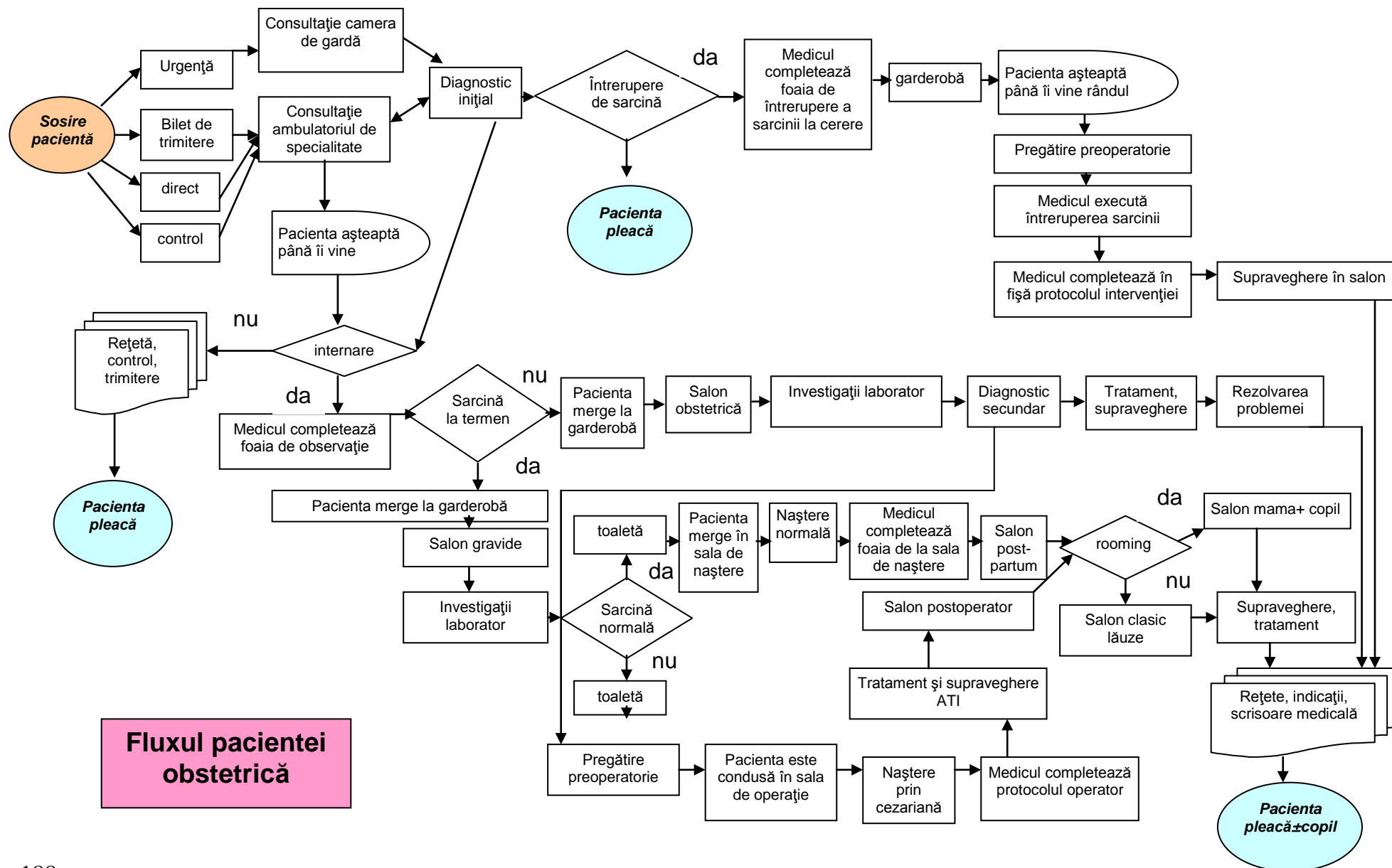
Valoarea ponderată totală a criteriilor de evaluare se calculează prin însumarea valorilor ponderate ale celor patru criterii de evaluare (coloana 4, TOTAL 1 + TOTAL 2 + TOTAL 3 + TOTAL 4).

A) Activitatea de evaluare este coordonată de o comisie numită de conducătorul unității din care fac parte șefii de secție, de laborator și al compartimentului de resurse umane.

B) Contestațiile în legătură cu evaluarea performanței profesionale individuale se fac în termen de 5 zile de la comunicarea rezultatului evaluării și se depun la compartimentul de resurse umane.

C) Conducătorul imediat superior, împreună cu liderul sindicatului reprezentativ sau, după caz, cu reprezentantul salariaților, din unitate, potrivit Legii nr. [130/1996](#), republicată, vor lua măsurile necesare pentru analizarea contestațiilor și vor comunica rezultatul acesteia în termen de 5 zile de la depunerea contestației.

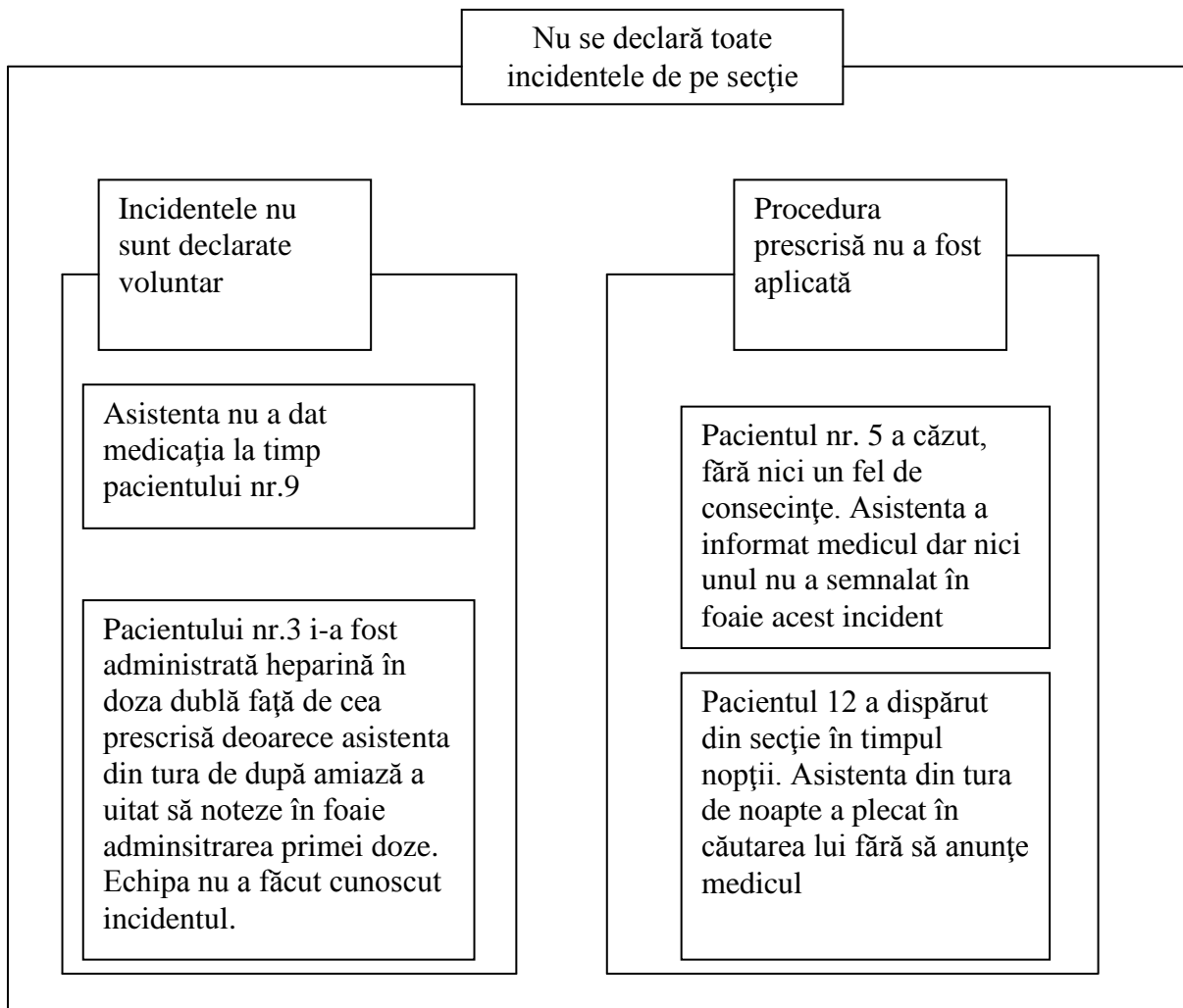
ANEXA IV.1 Diagrama de flux



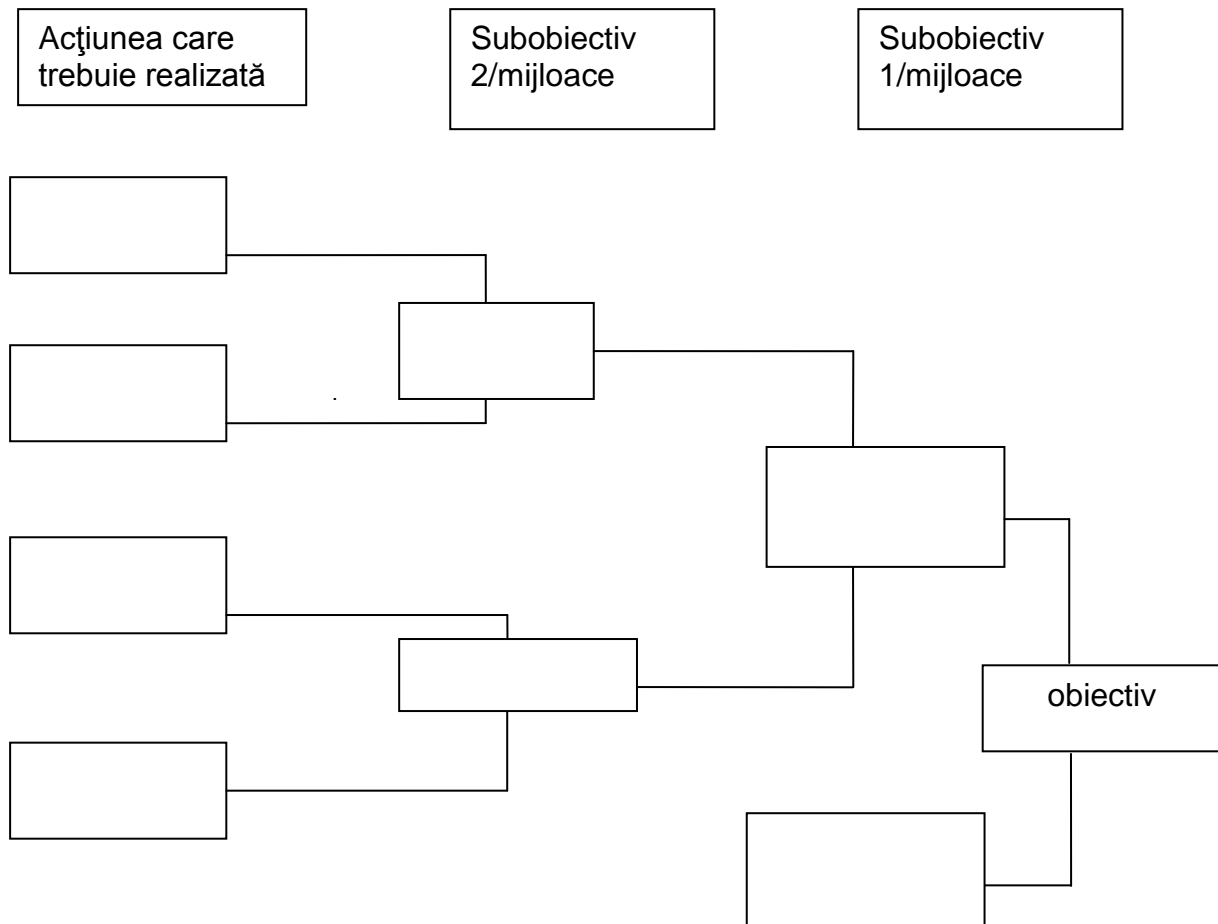
ANEXA IV.2 Matricea multicriterială

CRITERII										
Infecții nozocomiale	Organizația deține controlul asupra schimbării	Procesul este important pentru pacienți	Procesul este important pentru echipa de îngrijiri medicale	Schimbarea este fezabilă	Procesul are un ciclu scurt	Date disponibile	Resurse disponibile	Vizibilitate crescută a procesului	Schimbarea este recomandată	Scor total
Arii de îmbunătățit										
Respectarea măsurilor de asepsie/antisepsie	4	4	4	4	2	3	4	3	4	32
Nerespectarea orelor de vizită	2	3	3	2	1	2	2	3	3	21
Nerespectarea circuitelor în spital	4	3	4	4	2	4	2	1	4	28
Management defectuos	2	3	3	3	2	2	1	2	4	22

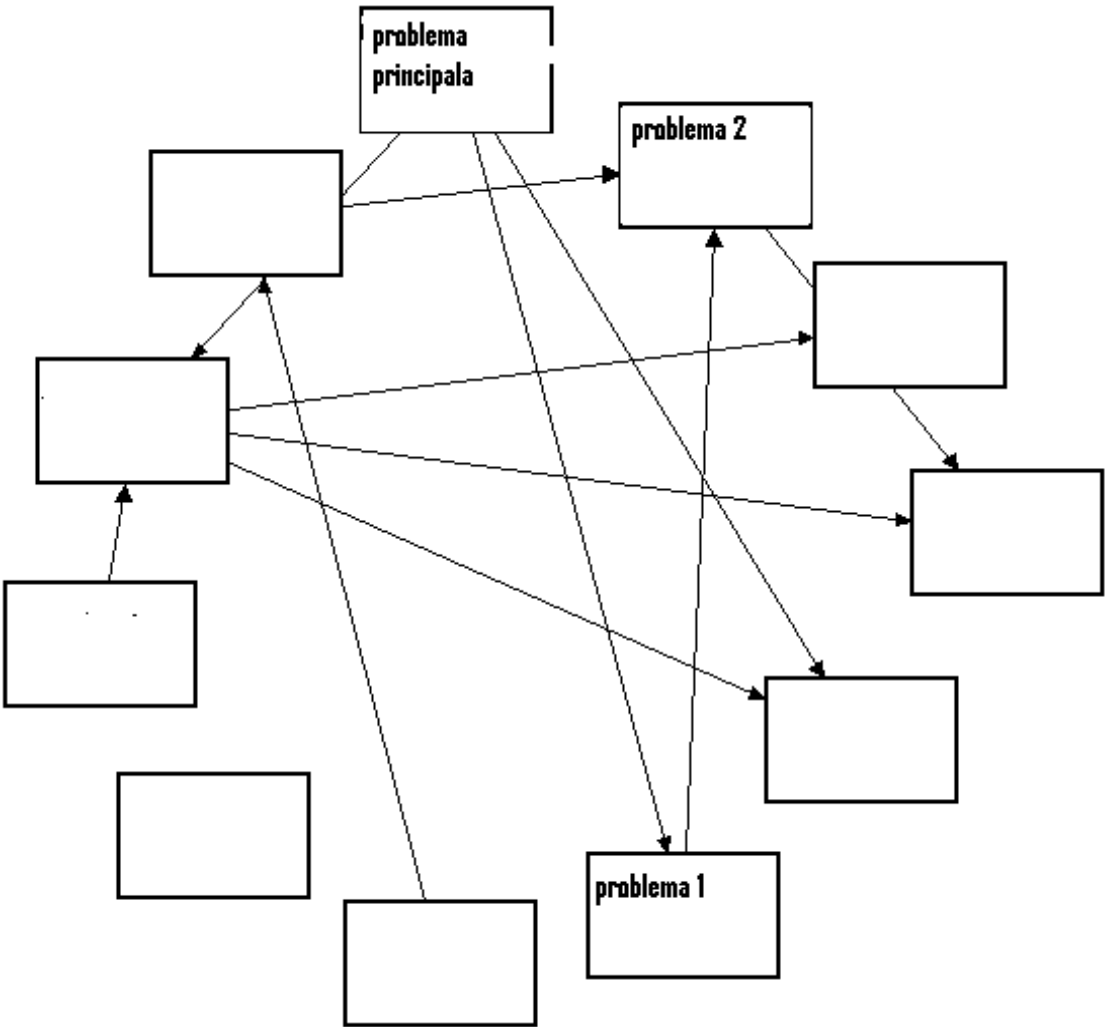
ANEXA IV.3 Diagrama afinităților



ANEXA IV.4 Diagrama arbore



ANEXA IV.5 Diagrama de relații



STANDARDE PENTRU EVALUAREA SPITALELOR**STANDARD REFERITOR LA ORGANIZARE****Criterii:**

1. Spitalul are act de înființare.
2. Spitalul are autorizație sanitară de funcționare în vigoare conform legii, valabilă până la.....
3. Secțiile spitalului sunt organizate conform reglementarilor legale în vigoare.
4. Spitalul respecta normativele în vigoare cu privire la numărul de paturi pe secții și compartimente.
5. Spitalul are un Regulament de Organizare Internă și un Regulament de Organizare și Funcționare aprobate de Consiliul de Administrație și însușite de întregul personal.
6. Spitalul deține dovada achitării contribuției la FNUASS.
7. Există și funcționează Comisia de Medicamente.
8. Există și funcționează Comisia de Disciplină și de Securitate a Muncii.
9. Există și funcționează Nucleul de Calitate.
10. În Nucleul de Calitate există încadrat un epidemiolog.
11. Spitalul are întocmite ghiduri de practică.
12. Spitalul are întocmite ghiduri de explorare paraclinică preoperatorie.
13. Spitalul are întocmite ghiduri de laborator.
14. Spitalul are întocmite ghiduri terapeutice.
15. Spitalul are întocmite ghiduri de antibiotico – profilaxie.
16. Spitalul are întocmite criteriile de internare pentru fiecare secție.
17. Spitalul are un sistem de externare dirijată.
18. Spitalul are o colaborare cu o organizație de îngrijiri la domiciliu.
19. Spitalul își întocmește criteriile de prioritizare pentru accesul la serviciile oferite în cazul listelor de așteptare.

STANDARD REFERITOR LA STRUCTURA DE PERSONAL

Criterii:

1. Spitalul respecta normativele în vigoare cu privire la personalul angajat.
2. Medicii și asistenții medicali care lucrează în spital au autorizație de liberă practică valabilă până la....., sau certificat de membru al CMR, CMDR, OAMMR.
3. Medicii, asistenții medicali și celalalt personal care lucrează în spital au contractele de muncă înregistrate la Camera de Muncă.
4. Spitalul are o asigurare de răspundere civilă în vigoare.
5. Medicii care lucrează în spital au asigurare de răspundere civilă (malpraxis) în vigoare.
6. Asistenții medicali și moașele care lucrează în spital au asigurare de răspundere civilă (malpraxis) în vigoare.
7. Întreg personalul are întocmite fisele de post cu atribuțiile specifice, cu semnătura fiecărui angajat, a sefului direct și a reprezentantului legal.
8. Structura de personal este în corelație cu structura specifică secțiilor.
9. Personalul care asigură garda poate oferi serviciile corespunzătoare tuturor secțiilor din structura spitalului

STANDARD REFERITOR LA INFORMAREA ASIGURAȚILOR

Criterii:

1. Spitalul este semnalizat corespunzător în zonă.
2. Spitalul are o firmă luminoasă vizibilă.
3. Accesul pacienților către secții și compartimente este semnalizat vizibil; toate secțiile, compartimentele, cabinetele și saloanele au vizibil inscripționată denumirea.
4. Există afișată în fiecare secție, la loc vizibil, drepturilor pacienților din Legea drepturilor pacienților.
5. Există afișate în fiecare secție, la loc vizibil, drepturile și obligațiile asiguraților referitor la asistența spitalicească.
6. Întreg personalul care lucrează în spital poartă în permanență un ecuson cu numele și funcția angajatului. Ecusonul va prezenta aceleași informații atât pe o parte cât și pe cealaltă parte.

7. Ecusonul va fi colorat diferit pentru fiecare secție.
8. Ecusonul pentru vizitatori va avea o culoare distinctă față de cele de pe secțiile spitalului.
9. În cazul manevrelor chirurgicale și a investigațiilor invazive pacienții vor lua la cunoștință și vor semna formulare de consimțământ care vor rămâne atașate la foile de observații.
10. Formularele de consimțământ vor conține incidentele, riscurile și accidentele manevrelor ce urmează a fi efectuate.
11. Fiecare spital va avea site internet cu prezentarea următoarelor informații minime:
 - Structura secțiilor
 - Serviciile oferite
 - Pachetul de servicii asigurat din FNUASS
 - Tarifele practicate
 - Condițiile de internare
 - Adresa și telefonul biroului de programări
 - Adresa de mail unde se pot face sesizări
 - Chestionarele de satisfacție puse la dispoziție odată cu oferirea serviciilor

STANDARD REFERITOR LA DOTĂRI

Criterii:

1. Spitalul are în dotare echipamente, aparatură în conformitate cu structura secțiilor și a camerelor de gardă.
2. La nivelul farmaciei spitalelor este organizată evidența cantitativ valorică a medicamentelor și materialelor sanitare.
3. Spitalul are achiziționat un program de evidență cantitativ valorică.
4. Spitalul are o rețea informatică funcțională.
5. Spitalul are implementat un sistem de urmărire a materialelor sanitare utilizate pentru fiecare pacient
6. Medicamentele și materialele sanitare utilizate în cadrul activității medicale sunt înregistrate și depozitate în mod adecvat (conform recomandărilor din prospectul de utilizare):
 - În farmacie
 - Pe fiecare secție
7. Aparatul de urgență:
 - Există la nivelul fiecărei secții
 - Este dotat cel puțin cu baremul minimal de medicamente și materiale sanitare
 - aflate în termenul de valabilitate

8. Atât la intrarea cât și în interiorul spitalului medical nu există pericol de accidentare sau de vătămare corporală atât pentru pacienți cât și pentru personal.
9. Spitalul are contract de verificare metrologică pentru aparatura din dotare.
10. Spitalul are contract de service/întreținere pentru aparatura din dotare.
11. Spitalul are certificat de omologare emis de Ministerul Sănătății pentru aparatele din dotare.
12. Spitalul are contractul de cumpărare / închiriere / leasing, factura pentru aparatura din dotare.
13. Spitalul are contract pentru colectarea și distrugerea (neutralizarea) deșeurilor cu risc biologic.
14. Spitalul are în proprietate un post/terminal telefonic (fix) funcțional.
15. Spitalul facilitează accesul pacienților la servicii prin dotări specifice (rampe, cărucioare, târgi, lifturi)
16. Structurile de primiri urgențe sunt de următoarele tipuri:
 - Unitate mobilă
 - Unitate de primire urgențe
 - Compartiment de primire urgențe
 - Modul de urgență
 - Cameră de gardă pentru fiecare linie de gardă asigurată

STANDARD REFERITOR LA ASIGURAREA SERVICIILOR

Criterii:

1. Spitalul ia toate măsurile pentru prevenirea infecțiilor nosocomiale.
2. Spitalul ține evidența bolnavilor internați precum și a consultațiilor, tratamentelor și a serviciilor medicale oferite, (foi de observație, registre de consultații, tratamente, registru de internări, condică de operații), astfel încât să fie identificabil pacientul și persoanele care au furnizat serviciul, precum și data și ora când acesta a fost furnizat.
3. Spitalul are organizată evidența foilor de observație ale bolnavilor în format electronic.
4. Pe parcursul activității, în spital se completează următoarele documente: bilete de trimitere, scrisori medicale, bilete de ieșire, prescripții medicale, concedii medicale, fișe de solicitare.
5. Spitalul asigură o alimentație adecvată pentru pacienții internați în concordanță cu afecțiunea și recomandările medicale.
6. Spitalul asigură întregul tratament al pacienților pe toată durata internării.

7. În ROF vor fi menționate în mod expres următoarele:

- definirea manevrelor care implică soluții de continuitate, a materialelor utilizate și a condițiilor de sterilizare pentru fiecare secție în parte
- obligativitatea păstrării confidențialității asupra tuturor informațiilor decurse din serviciile medicale acordate pacienților
- obligativitatea acordării serviciilor medicale în mod nediscriminatoriu pacienților
- obligativitatea respectării dreptului la libera alegere a furnizorului de servicii medicale în situațiile de trimitere în consulturi interdisciplinare
- neutilizarea materialelor și a instrumentelor a căror condiție de sterilizare nu este sigură
- obligativitatea completării prescripțiilor medicale conexe serviciului medical atunci când este cazul pentru afecțiuni acute, subacute, cronice (inițiere)

8. Spitalul are un serviciu de gardă permanent.

- Serviciul de gardă are dotarea specifică pentru furnizarea serviciilor de urgență
- Permanent se află în tură un medic și un asistent

AMBULATORIUL DIN CADRUL SPITALULUI

STANDARD REFERITOR LA ORGANIZARE

Criterii:

1. Ambulatoriul spitalului are autorizație sanitară de funcționare.
2. Ambulatoriul spitalului este în structura aprobată a spitalului.
3. Ambulatoriul spitalului se află într-un spațiu pe care spitalul îl deține în mod legal.
4. Ambulatoriul spitalului este menționat aparte în ROF-ul și ROI-ul spitalului sau are ROF și ROI separat.

STANDARD REFERITOR LA STRUCTURA DE PERSONAL

Criterii:

1. Structura de personal este în corelație cu structura cabinetelor din ambulatoriu pentru care se face contractare cu CJAS

STANDARD REFERITOR LA INFORMAREA ASIGURAȚILOR

Criteriai:

1. În cazul în care spitalul are ambulatoriu de specialitate la nivelul fiecărui cabinet:
 - Se va afișa programul de lucru stabilit conform reglementărilor în vigoare
 - Programul de lucru este identic cu cel transmis la CJAS
 - Programul de lucru specifică personalul medical
 - Programul afișat conține orele pentru fiecare medic și asistentă care lucrează în acel cabinet
 - Personalul care lucrează în cabinetul medical poartă în permanență un ecuson pe care se află inscripționat numele și calificarea angajatului respectiv
2. La nivelul ambulatoriului spitalului:
 - Se află expus la loc vizibil un afiș care conține numele casei de asigurări cu care se află în contract, adresa și numărul de telefon al acesteia (telverde).
 - Se află afișat numărul de telefon al direcției spitalului/ambulatoriului la care se poate face plângere.
 - Se află afișat numărul de telefon la care se pot face programările.
 - Se află un birou la nivelul căruia se pot face programările la consultație sau la internare.
 - Drepturile și obligațiile asiguraților sunt afișate la loc vizibil.
 - Asigurații au acces neîngrădit la un registru de reclamații și sesizări, cu paginile numerotate și vizate de casa cu care se află în relații contractuale.
 - Afișarea contravalorii serviciilor nedecontate de casa de asigurări de sănătate.
 - Afișarea pachetului de servicii acordat
 - Punerea la dispoziția pacienților a listei furnizorilor cu care CJAS se află în relații contractuale în vederea respectării dreptului la libera alegere a furnizorului.

STANDARD REFERITOR LA DOTĂRI

Criteriai:

1. Sala de așteptare a ambulatoriului este dotată cu scaune și / sau canapea, masă, materiale informative pentru promovarea sănătății.
2. Medicamentele și materialele sanitare utilizate în cadrul activității medicale sunt înregistrate în condiții pentru fiecare cabinet
3. Medicamentele și materialele utilizate în cadrul serviciilor din ambulatoriu sunt depozitate în mod adecvat (conform recomandărilor din prospectul de utilizare).
4. Aparatul de urgență:
 - este dotat cel puțin cu baremul minimal de medicamente și materiale sanitare
 - medicamentele se află în termenul de valabilitate
 - este accesibil în timpul programului de activitate al tuturor cabinetelor din structură

5. Atât la intrarea cât și în interiorul ambulatoriului nu există pericol de accidentare sau de vătămare corporală atât pentru pacienți cât și pentru personal.
6. Ambulatoriul are contract de verificare metrologică pt. aparatura din dotare.
7. Ambulatoriul are contract de service/întreținere pt. aparatura din dotare sau este asigurat de personalul specializat angajat al spitalului / ambulatoriului.
8. Ambulatoriul are certificat de omologare emis de Ministerul Sănătății pt. aparatele din dotare
9. Ambulatoriul beneficiază de contractul spitalului pt. colectarea și distrugerea (neutralizarea) deșeurilor cu risc biologic.
10. Ambulatoriul beneficiază de sterilizarea spitalului sau are sterilizare proprie.

STANDARD REFERITOR LA ASIGURAREA SERVICIILOR

Criterii:

1. La fiecare cabinet din structura ambulatoriului se ține evidența consultațiilor, a tratamentelor și a serviciilor medicale oferite cu înregistrarea în următoarele documente primare:
 - fișele de consultații
 - registre de consultații
 - registre de tratamente
 - fișele și registrele specifice activității de recuperare-balneo-fizioterapie
 - evidența actualizată a bolnavilor cronici precum și alte documente primare stabilite prin reglementări speciale astfel încât să fie identificabil pacientul și persoana care a oferit serviciul, diagnosticul, tratamentul precum data și ora când acesta a fost furnizat.
2. Serviciile medicale furnizate se înregistrează pentru pacienții cu afecțiuni cronice obligatoriu atât în fișele de consultații cât și în registrul de consultații
3. La fiecare cabinet medical se află și se utilizează următoarele tipizate: formulare de prescripții medicale, bilete de trimitere, scrisori medicale, concedii medicale, adeverințe / certificate medicale, referate de justificare, tipizatele pentru raportările către instituțiile specificate în lege
4. În ROF vor fi menționate în mod expres următoarele:
 - definirea manevrelor care implică soluții de continuitate, a materialelor utilizate și a condițiilor de sterilizare pentru fiecare specialitate din structura ambulatoriului
 - obligativitatea păstrării confidențialității asupra tuturor informațiilor decurse din serviciile medicale acordate pacienților
 - obligativitatea acordării serviciilor medicale în mod nediscriminatoriu pacienților
 - obligativitatea respectării dreptului la libera alegere a furnizorului de servicii medicale în situațiile de trimitere în consulturi interdisciplinare

- neutilizarea materialelor și a instrumentelor a căror condiție de sterilizare nu este sigură
- obligativitatea completării prescripțiilor medicale conexe serviciului medical atunci când este cazul pentru afecțiuni acute, subacute, cronice (inițiere)
- obligativitatea actualizării listei pacienților cronici vizată de coordonatorul județean pentru afecțiunile cronice conform reglementărilor în vigoare

5. Fiecare cabinet din structura ambulatoriului este deschis în timpul programului stabilit, afișat și transmis instituțiilor autorizate

STANDARD REFERITOR LA RELAȚIA CONTRACTUALĂ FURNIZOR - CASĂ

Criterii:

Furnizorul nu a săvârșit acte de indisciplină contractuală așa cum sunt ele definite în Contractul Cadru și în Normele de aplicare constatate de organele abilitate ale CJAS în ultimul an de activitate

Sursa: CNAS

MODEL CHESTIONAR

Stimată asigurată / Stimat asigurat

În vederea aprecierii îngrijirilor medicale pe care le-ați primit în Spitalul..... și a creșterii calității acestora, vă rugăm să aveți amabilitatea de a răspunde întrebărilor din chestionarul de mai jos și de a depune acest chestionar în cutia poștală a asiguratului care se găsește.....

Răspundeți la întrebări bifând varianta care descrie cel mai bine situația dvs.

Nu trebuie să semnați, acest chestionar este anonim.

Răspunsurile dvs. Sunt importante pentru noi!

1. a) bărbat b) femeie
2. Vârsta dvs.ani
3. În ce secție ați fost internat.....
4. La internare ați fost însoțit pe secție de:
 - a) personal sanitar
 - b) aparținători
 - c) ați mers singur
5. Vă rugăm să acordați calificative pentru următoarele servicii:
 - 5.1. cazare a) nesatisfăcător b) bine c) foarte bine
 - 5.2. curățenie a) nesatisfăcător b) bine c) foarte bine
 - 5.3. alimentație a) nesatisfăcător b) bine c) foarte bine
 - 5.4. atitudinea personalului de la Camera de gardă
 - a) nesatisfăcător b) bine c) foarte bine
 - 5.5. timpul acordat de medicul de salon pentru consultație dvs.
 - a) nesatisfăcător b) bine c) foarte bine

5.6. calitatea îngrijirilor medicale acordate de:

5.6.1. medicul de salon

- a) nesatisfăcător b) bine c) foarte bine

5.6.2. asistente medicale

- a) nesatisfăcător b) bine c) foarte bine

5.6.3. infirmiere

- a) nesatisfăcător b) bine c) foarte bine

6. L a explorările funcționale de pe alte secții / altă unitate sanitară ați fost însoțit de:

- a) personal sanitar
b) aparținători
c) ați mers singur

7. Ați fost instruit asupra modului în care ar fi trebuit să primiți medicamentele pe cale orală?

- a) da, întotdeauna
b) da, uneori
c) nu, niciodată

8. Administrarea medicamentelor pe cale orală:

8.1. s-a făcut sub supravegherea asistentei

- a).da, întotdeauna
b) da, uneori
c) nu, niciodată

8.2. ați primit medicamentele pentru o zi de tratament:

- a) da, toate odată
b) împărțite în prize

9. Medicamentele administrate în spital:

- a) v-au fost administrate doar din spital

b) v-au fost cumpărate de familie

c) ambele variante

10. În cazul în care medicamentele v-au fost cumpărate de către familie, care a fost procedura?

a) pe rețetă simplă eliberată de medicul de spital

b) pe rețetă eliberată de medicul de familie / specialist la recomandarea medicului de spital

11. Ați fost mulțumit de îngrijirile acordate:

11.1. în timpul zilei a) da b) nu

11.2. în timpul nopții a) da b) nu

11.3. sâmbăta, duminica și sărbătorile legale a) da b) nu

12. Impresia dvs. generală:

a) nemulțumit

b) mulțumit

c) foarte mulțumit

13. Dacă ar fi necesar să vă reinternati, ați opta pentru același spital?

a) da, în mod cert

b) probabil că da

c) în mod categoric nu

d) nu se va mai întâmpla (de exemplu: pentru că nu locuiesc în apropierea spitalului)

Observații și sugestii cu privire la aspectele pozitive și / sau negative ale îngrijirii medicale din timpul spitalizării.

.....
.....

Va mulțumim pentru colaborare!

Sursa chestionar: Anexa nr. 5 la Ordinul comun CNAS/ MSF/CMR nr.604 /1109/ 487/februarie 2002.

MODEL DE PLAN DE PREVENIRE A INFECȚIILOR NOSOCOMIALE**1. Măsuri de igienă generală**

Spălarea mâinilor

- spălarea simplă a mâinilor
- spălarea antiseptică sau igienică
- spălarea chirurgicală a mâinilor

2. Prevenirea infecțiilor la personalul medical

- măsuri de prevenire a AES
- echipamente de protecție
- vaccinări, controale periodice

3. Precauții de izolare**4. Prevenirea infecțiilor/managementul procedurilor cu risc înalt**

- pregătirea preoperatorie a pacientului
- pregătirea câmpului operator
- prevenirea infecțiilor legate de sondajul vezical
- prevenirea infecțiilor legate de ventilația artificială
- prevenirea infecțiilor legate de dispozitivele intravasculare

5. Prevenirea infecțiilor/managementul pacienților cu risc crescut

- îngrijirea nou născuților, prematurilor în incubator
- prevenirea transmiterii agenților neconvenționali
- proceduri care reduc riscul de transmitere
- prevenirea escarelor

6. Utilizarea produselor:

- utilizarea antibioticelor (recomandări scrise)
- utilizarea antisepticelor și dezinfectantelor (fișe tehnice produse)
- utilizarea materialelor medico-chirurgicale (fișă produs, depozitare, transport, tratament, eliminare)
- utilizarea materialului hotelier (fișă produs, depozitare, transport, decontaminare / tratament)

7. Gestionarea mediului

- tratamentul dispozitivelor medicale (descriere, întreținere, tratament-curățire, dezinfecție, sterilizare, riscuri pentru pacient, prevenire infecții personal și pacient, controlul calității)
- asigurarea sistemului de calitate a sterilizării (proceduri, fișa tehnică dispozitive, autoevaluare)
- întreținerea spațiilor de spitalizare și a anexelor (proceduri, ritm, metode de autoevaluare)
- gestionarea mediului în zone protejate (bloc operator)
- gestionarea deșeurilor provenite din activitățile de îngrijire medicală

EXEMPLU DE PROTOCOL DE MONTARE A SONDEI VEZICALE

Denumire: sondaj vezical închis

Se efectuează numai la prescripția medicului.

Obiectiv: reducerea riscului infecțios determinat de drenajul vezical prin montarea aseptică și riguroasă a sondei și a dispozitivului de colectare a urinii.

Pregătirea materialului:

1. Pe o suprafață dezinfectată
2. După spălarea simplă a mâinilor
3. Pe suprafața superioară a căruciorului se găsește:
 - un set de sondaj
 - o pereche de mănuși de examinare sterile
 - o pereche de mănuși nesterile
 - prosop de hârtie pentru mâini
 - 2 sonde vezicale
 - un flacon de spumă antiseptică (săpun)
 - un flacon de antiseptic
 - un recipient pentru clătire, cu apă caldă
 - 3 flacoane de apă sterilă
 - 1 seringă sterilă de 20 ml
 - o trusă de drenaj închis
 - un flacon steril
4. Pe suprafața inferioară se găsește:
 - Un cârlig pentru punga de urina
 - Un bazin (dacă nu este în cameră)

Tehnica:

1. Pregătirea bolnavului
 - informarea bolnavului
 - montarea bazinului
 - deschiderea primului pachet al setului de sondaj (pe care scrie toaleta)
2. Toaleta genitală
 - toaleta genitală cu setul 1
 - se folosesc mănuși nesterile
 - se elimină materialul folosit
 - etape: ștergere cu spumă antiseptică; clătire cu apă sterilă; uscare cu comprese sterile; aplicarea unui antiseptic din aceeași gamă cu spumă antiseptică
3. Sondajul
 - se spală mâinile cu săpun antiseptic sau soluție hidroalcoolică

- pregătirea materialului steril: se deschide pachetul 2 din setul de sondaj, se deschide câmpul steril și cu o pensetă se repartizează elementele pe câmp; se scoate sonda din ambalaj și se pune pe câmpul steril; se impregnează o compresă cu soluție antiseptică și se șterge meatul urinar (la femeie se lasă o compresă impregnată pe meat); compresele utilizate se elimină; se deschide trusa de drenaj închis și seringă, pe câmpul steril
- montarea sondei: se pun mânușile sterile; se umple seringă cu apă distilată; se lubrifică sonda; se verifică și se închide robinetul de golire; se introduce sonda în vezică; se urmărește scurgerea urinei prin tubul de drenaj; se umflă balonul sondei; se retrage delicat sonda până la rezistență; se efectuează o prelevare de urină prin robinetul de golire (singura dată când e permis); se fixează sonda (la bărbat pe abdomen, la femeie pe fața internă a coapsei); se elimină materialul murdar; se reșează bolnavul; se notează volumul urinei emise și data,

EXEMPLU DE FIȘĂ DE PRODUS

Denumire: soluție spumantă antiseptică X

Obiectiv: cunoașterea soluțiilor spumante antiseptice disponibile în spital

Utilizare:

- spălarea antiseptică a mâinilor personalului
- pregătirea preoperatorie
- ștergerea plăgilor

Documente de referință: fișa producătorului; ghidul de utilizare a dezinfectantelor în România

Proprietăți:

- antiseptic cu spectru larg bactericid, virucid, fungicid

Utilizare:

- produs gata preparat pentru utilizare (a se vedea fișa spălarea antiseptică a mâinilor sau pregătirea preoperatorie)

Precauții de utilizare:

- în caz de alergie utilizați săpunul antiseptic Y sau adresați-vă farmaciei

**PACHET DE SERVICII MEDICALE DE BAZĂ
PENTRU ÎNGRIJIRI MEDICALE LA DOMICILIU**

- LEI -

Nr. crt.	SERVICIU DE ÎNGRIJIRE MEDICALĂ LA DOMICILIU	TARIF
1	Monitorizarea parametrilor fiziologici: temperatură + respirație	1,10
2	Monitorizarea parametrilor fiziologici: puls + TA	1,10
3	Monitorizarea parametrilor fiziologici: diureză + scaun	0,80
4	Administrarea medicamentelor intramuscular*	2,30
5	Administrarea medicamentelor intravenos sub supravegherea medicului*	3,80
6	Administrarea medicamentelor intravezical pe sondă vezicală	3,00
7	Administrarea medicamentelor prin perfuzie endovenoasă sub supravegherea medicului*	8,30
8	Recoltarea produselor biologice	3,00
9	Alimentarea artificială pe sondă gastrică și educarea asiguratului/apartinătorilor	4,50
10	Alimentarea pasivă, inclusiv administrarea medicamentelor per os, pentru bolnavii cu tulburări de deglutiție	5,30
11	Clismă cu scop terapeutic	2,70
12	Spălătură vaginală în cazuri de deficit motor	2,70
13	Manevre terapeutice pentru evitarea escarelor de decubit: mobilizare, masaj, aplicații medicamentoase, utilizarea colacilor de cauciuc și a rulourilor	6,00
14	Manevre terapeutice pentru evitarea complicațiilor pulmonare: schimbarea poziției, tapotaj, fizioterapie respiratorie	5,30
15	Îngrijirea plăgilor simple	5,30
16	Îngrijirea plăgilor suprainfectate	7,50
17	Îngrijirea escarelor multiple	7,50
18	Îngrijirea stomelor	4,50
19	Îngrijirea fistulelor	5,30
20	Îngrijirea tubului de dren	4,50
21	Îngrijirea canulei traheale și instruirea asiguratului	4,50
22	Monitorizarea dializei peritoneale	4,50
23	Aplicarea de pampers, ploscă, bazinet**	3,00

* În afara injecțiilor și perfuziilor cu produse de origine umană

** În tariful serviciului nu este inclus costul pampersului.

NOTĂ:

În tarife sunt incluse și costurile materialelor sanitare utilizate pentru realizarea serviciului de îngrijire la domiciliu.

DECRET nr. 84-689 din 17 iulie 1984
privind actele profesionale exercitate de asistentul medical

FRANȚA

Art. 1

Îngrijirile acordate de asistenții medicali au următoarele obiective:

- protejarea, menținerea, refacerea și promovarea sănătății sau autonomiei funcțiilor vitale ale persoanelor;
- micșorarea suferinței și asistarea persoanelor în stadii terminale;
- aplicarea prescripțiilor medicale;
- participarea la supravegherea clinică a pacienților și la aplicarea manevrelor terapeutice;
- participarea la alegerea metodelor și la stabilirea diagnosticului;
- favorizarea menținerii, inserției sau reinserției persoanelor în propriul mediu de viață sau într-un nou mediu;

Îngrijirile asistenților medicali au o natura tehnică, de comunicare și educativă. Realizarea lor trebuie să țină cont de datele fizice, psihologice, socio-economice și culturale ale persoanelor pe care le îngrijesc.

Art. 2.

În cadrul propriului său rol, asistentul medical este abilitat să îndeplinească următoarele tipuri de îngrijiri incluzând dacă este nevoie educarea anturajului persoanei îngrijite:

- îngrijiri curente și educație privind igiena și curățenia;
- supravegherea și educarea privind golirea intestinală și urinară;
- îngrijiri curente și educarea persoanelor cu stomă;
- îngrijiri curente și educarea persoanelor cu dializă renală sau peritoneală;
- îngrijiri curente și educarea persoanelor cu afecțiuni metabolice;
- supravegherea și îngrijirea persoanelor aflate în medii sterile;
- supravegherea și îngrijirea nou-născuților în incubatoare cu excepțiile prevăzute la articolul 3
- instalarea pacientului într-o poziție adecvată raportat la patologia sau handicapul acestuia, ridicarea pacientului și ajutarea acestuia să meargă fără a utiliza tehnici de reeducare;
- pregătirea și supravegherea odihnei și somnului;
- prevenția nemedicamentoasă a trombozelor;
- menținerea libertății căilor aeriene respiratorii prin tuse provocată, expectorare dirijată, respirație forțată în afara manevrelor de reeducare respiratorie; aspirarea secrețiilor unei persoane traheostomizate;
- administrarea în aerosoli a produselor medicamentoase furnizate fără prescripție medicală;
- măsurarea principalilor parametri necesari supravegherii stării de sănătate a persoanelor și a sării clinice a pacienților: temperatură, puls, tensiune arterială, ventilația, diureza, greutatea, înălțimea, reflexele pupilare, reflexul de durere și manifestarea stării de conștiență;

- participarea la supravegherea igienei și a echilibrului alimentar la copii și adulți;
- administrarea alimentelor cu sondă cu excepțiile prevăzute la articolul 3;
- administrarea de medicamente prescrise pacienților cu excepțiile prevăzute la art. 3, verificarea administrării și supravegherea efectelor lor;
- refacerea pansamentelor nemedicamentoase;
- prevenția și îngrijirea escarelor;
- pansamente simple și bandaje;
- îngrijiri cutanate preoperatorii;
- schimbarea sondelor urinare;
- administrarea unui test la tuberculină și citirea acestuia;
- detectarea și acordarea îngrijirilor în cazuri de parazitoze externe;
- tehnici de corectare a hipo sau hipertermiei;
- ajutor terapeutic;
- organizarea de activități ocupaționale cu scop socioterapeutic;
- controale biologice de depistare a următoarelor:
 - o urină: glicozurie, acetonurie, proteinurie, urme de sânge, ioni hidrogenați;
 - o sânge: glicemie
- elaborarea și gestionarea unui dosar de îngrijiri;

Asistentul medical are inițiativa acestor îngrijiri și le aplică. În cazul în care aceste îngrijiri sunt acordate într-o instituție sau la domiciliu cu caracter medical, social sau medico-social, asistentul medical le poate furniza pe responsabilitatea sa și cu ajutorul unor infirmiere sau personal auxiliar de puericultură în limitele competențelor acestora din urmă conform pregătirii profesionale.

Art. 3

Asistentul medical este abilitat să acorde sub prescripție medicală următoarele tipuri de îngrijiri:

- injecții, scarificări, perfuzii, cu excepția celor prevăzute la articolul 4;
- teste la tuberculină, altele decât cele prevăzute la articolul 2;
- instalarea unui cateter pentru perfuzie, într-o venă superficială a membrilor, sau o venă epicraniană;
- pansamente specifice, ablația materialului de sutură sau drenajul și ablația meșelor vaginale;
- bandaje de contenție;
- irigarea unei plăgi sau fistule;
- îngrijiri ale traheostomei, prima schimbare a canulei fiind făcută de un medic;
- îngrijirea gurii cu aplicarea de medicamente;
- istilații sau scoaterea unui nou-născut din incubator;
- supravegherea regimului alimentar a pacienților cu probleme nutriționale;
- supravegherea cateterului ombilical;
- supravegherea cateterului;
- supravegherea cateterului profund și montaje de acces vascular implantate de un medic;
- injecții în afara celor deja prevăzute și perfuzii pe astfel de catetere sau montaje profunde cu:
 - o produse altele decât cele prevăzute la articolul 4,
 - o produse care nu induc anestezie generală sau loco-regională prevăzute la articolul 4 bis;

- aceste injecții fac obiectul unor protocoale terapeutice scrise, stabilite de un medic, și sunt înscrise și în dosarul de îngrijiri al asistentului medical;
- măsurare tensiunii venoase centrale;
- pulverizarea de medicamente;
- administrarea de aerosoli medicamentoși alții decât cei prevăzuți la articolul 2;
- instilări în ureche de medicamente, irigația urechii, instilare de colire;
- lavajul sinusurilor prin intermediul unui cateter fixat de un medic;
- băi de medicamente;
- injecții vaginale;
- lavaj, clismă, extracții de fecaloame;
- întreținerea unei plastii anale și prevenirea stenozei;
- lavaj, instalații și sondaj vezical cu excepțiile de la articolul 4;
- punerea unei sonde gastrice pentru lavaj, tubaj, aspirație de alimente;
- oxigenoterapie pe sondă nazală sau mască;
- verificarea funcției și supravegherea aparatelor de ventilație artificială și de monitorizare;
- supravegherea drenajelor;
- punerea de sonde termice;
- branșarea și supravegherea unei dialize peritoneale sau renale;
- participarea în cadrul unei echipe la tehnicile vizând psihoterapia de grup sau individuală;
- sângerarea sau autohemoterapia;
- prelevări de la nivelul tegumentelor, fanerelor sau mucoaselor direct accesibile;
- transmiterea de indicații tehnice privind prelevările efectuate pentru analize biologice medicale;

Art. 4

Asistentul medical este abilitat să acorde, în prezența unui medic responsabil ce ar putea interveni în orice moment, următoarele tipuri de îngrijiri:

- injecții și perfuzii de produse de origine umană necesitând un control de compatibilitate obligatoriu;
- injecții și scarificări destinate vaccinărilor obligatorii;
- prima injecție într-o serie de alergeni;
- prelevare de sânge arterial pentru gazometrie;
- aplicarea unui garou pneumatic;
- supravegherea și oprirea unei puncții de reinjecție în ascită;
- primul sondaj vezical la un bărbat;

Asistentul medical participă de asemenea în aceleași condiții la următoarele tehnici:

- ventilație manuală pe mască și menținerea libertății căilor aeriene superioare;
- pregătirea, supravegherea și menținerea aparatelor de circulație extracorporală;
- înregistrarea electrocardiogramelor și electroencefalogramelor după probe fizice de sensibilizare, probe de efort sau administrarea de medicamente;
- tehnici de bloc operator în calitate de ajutor pentru instrumentar sau pansare;
- reanimarea și supravegherea pacienților în cursul intervențiilor;

Art. 4 bis

Numai asistenții medicali ce dețin un certificat de specializare în anestezie reanimare și asistenții medicali admiși în programul de formare pentru un astfel de certificat sunt abilitați

ca în prezența unui medic responsabil, ce poate interveni la orice moment, să participe la aplicarea următoarelor tehnici:

1. anestezie generală;
2. anestezie loco-regională cu condiția ca prima injecție să fie efectuată de un medic, asistenții medicali menționați putând să acorde următoarele reinjecții prin intermediul unui dispozitiv instalat de medic;

Art. 5

În absența unui medic, asistentul medical poate aplica protocoale de îngrijiri de urgență scrise în prealabil de un medic responsabil.

În situații de urgență asistentul medical poate acorda îngrijiri conservatoare până la intervenția unui medic. Îngrijirile ce pot fi acordate în aceste circumstanțe fac obiectul unui document scris elaborat de medic.

Art. 6

În funcție de locul de muncă și în funcție de necesitățile identificate propune, organizează, participă sau colaborează la acțiuni ca:

- prevenția și educarea în domeniul sănătății individului, colectivității, igienă, educație sexuală, prevenția cancerului, abuzul de alcool, droguri, tabagism, accidente de muncă și accidente domestice;
- depistarea handicapului, a anomaliilor scheletale, ale organelor, de comportament, depistarea bolilor profesionale sau endemice;
- răspunsul la situații de urgență;
- formarea inițială și continuă a asistenților medicali sau altui personal de suport;
- cercetare în domeniul îngrijirilor acordate;
- cercetare în epidemiologie, ergonomie, igienă și securitate;
- colaborarea cu alți profesioniști din domeniul sănătății în vederea coordonării intervențiilor.

LEGEA DREPTURILOR PACIENTULUI**NR. 46 DIN 21 IANUARIE 2003****CAPITOLUL I: Dispoziții generale****Art. 1**

În sensul prezentei legi:

- a) prin pacient se înțelege persoana sănătoasă sau bolnavă care utilizează serviciile de sănătate;
- b) prin discriminare se înțelege distincția care se face între persoane aflate în situații similare pe baza rasei, sexului, vârstei, apartenenței etnice, originii naționale sau sociale, religiei, opțiunilor politice sau antipatiei personale;
- c) prin îngrijiri de sănătate se înțelege serviciile medicale, serviciile comunitare și serviciile conexe actului medical;
- d) prin intervenție medicală se înțelege orice examinare, tratament sau alt act medical în scop de diagnostic preventiv, terapeutic ori de reabilitare;
- e) prin îngrijiri terminale se înțelege îngrijirile acordate unui pacient cu mijloacele de tratament disponibile, atunci când nu mai este posibilă îmbunătățirea prognozei fatale a stării de boală, precum și îngrijirile acordate în apropierea decesului.

Art. 2

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

Art. 3

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

CAPITOLUL II: Dreptul pacientului la informația medicală**Art. 4**

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

Art. 5

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

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

Art. 6

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

Art. 7

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

Art. 8

Informațiile se aduc la cunoștință pacientului într-un limbaj respectuos, clar, cu minimalizarea terminologiei de specialitate; în cazul în care pacientul nu cunoaște limba română, informațiile i se aduc la cunoștință în limba maternă ori în limba pe care o cunoaște sau, după caz, se va căuta o altă formă de comunicare.

Art. 9

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

Art. 10

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

Art. 11

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

Art. 12

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

CAPITOLUL III: Consimțământul pacientului privind intervenția medicală**Art. 13**

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

Art. 14

Când pacientul nu își poate exprima voința, dar este necesară o intervenție medicală de urgență, personalul medical are dreptul să deducă acordul pacientului dintr-o exprimare anterioară a voinței acestuia.

Art. 15

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

Art. 16

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

Art. 17

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

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

Art. 18

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

Art. 19

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

Art. 20

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

CAPITOLUL IV: Dreptul la confidențialitatea informațiilor și viața privată a pacientului**Art. 21**

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

Art. 22

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

Art. 23

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

Art. 24

Pacientul are acces la datele medicale personale.

Art. 25

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

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

CAPITOLUL V: Drepturile pacientului în domeniul reproducerii**Art. 26**

Dreptul femeii la viață prevalează în cazul în care sarcina reprezintă un factor de risc major și imediat pentru viața mamei.

Art. 27

Pacientul are dreptul la informații, educație și servicii necesare dezvoltării unei vieți sexuale normale și sănătății reproducerii, fără nici o discriminare.

Art. 28

(1) Dreptul femeii de a hotărî dacă să aibă sau nu copii este garantat, cu excepția cazului prevăzut la art. 26.

(2) Pacientul, prin serviciile de sănătate, are dreptul să aleagă cele mai sigure metode privind sănătatea reproducerii.

(3) Orice pacient are dreptul la metode de planificare familială eficiente și lipsite de riscuri.

CAPITOLUL VI: Drepturile pacientului la tratament și îngrijiri medicale**Art. 29**

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

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

Art. 30

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

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

Art. 31

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

Art. 32

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

Art. 33

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

Art. 34

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

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

Art. 35

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

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

Art. 36

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

CAPITOLUL VII: Sancțiuni**Art. 37**

Nerespectarea de către personalul medico-sanitar a confidențialității datelor despre pacient și a confidențialității actului medical, precum și a celorlalte drepturi ale pacientului prevăzute în prezenta lege atrage, după caz, răspunderea disciplinară, contravențională sau penală, conform prevederilor legale.

CAPITOLUL VIII: Dispoziții tranzitorii și finale**Art. 38**

(1) Autoritățile sanitare dau publicității, anual, rapoarte asupra respectării drepturilor pacientului, în care se compară situațiile din diferite regiuni ale țării, precum și situația existentă cu una optimă.

(2) Furnizorii de servicii medicale sunt obligați să afișeze la loc vizibil standardele proprii în conformitate cu normele de aplicare a legii.

(3) În termen de 90 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei legi, Ministerul Sănătății și Familiei elaborează normele de aplicare a acesteia, care se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Art. 39

Prezenta lege intră în vigoare la 30 de zile de la data publicării în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Art. 40

La data intrării în vigoare a prezentei legi se abrogă art. 78, 108 și 124 din Legea nr. 3/1978 privind asigurarea sănătății populației, publicată în Buletinul Oficial, Partea I, nr. 54 din 10 iulie 1978, precum și orice alte dispoziții contrare.

Această lege a fost adoptată de Senat în ședința din 19 decembrie 2002, cu respectarea prevederilor art. 74 alin. (2) din Constituția României.

PREȘEDINTELE SENATULUI
NICOLAE VĂCĂROIU

Această lege a fost adoptată de Camera Deputaților în ședința din 19 decembrie 2002, cu respectarea prevederilor art. 74 alin. (2) din Constituția României.

p. PREȘEDINTELE CAMEREI DEPUTAȚILOR,
VIOREL HREBENCIUC

Publicat în Monitorul Oficial cu numărul 51 din data de 29 ianuarie 2003