

Timpul de muncă în Spitalul Clinic de Recuperare Medicală Băile Felix

Art. 1 Prezența personalului se consemnează zilnic prin semnarea condiției de prezență la locul de muncă, cu menționarea orei de începere și de terminare a programului. Condițiile de prezență se verifică zilnic de către șefii structurilor funcționale (medicul șef de secție, laborator, compartiment, șefii de serviciu, birou, etc) care au obligația de a confirma prin semnătură concordanța prezenței la locul de muncă cu datele menționate în condica de prezență.

Art. 2 Durata normală a timpului de lucru este de 8 ore pe zi. La locurile de muncă cu activitate neîntreruptă munca se organizează în ture care pot fi 8 ore cu 16 ore sau ture de 12 ore cu 24 ore libere.

Art. 3 (1) Programul de lucru pe categorii de personal și locuri de muncă (inclusiv activitatea de gardă) se stabilește de conducerea unității cu respectarea legislației în vigoare.
(2) programul de lucru stabilit în condițiile alin. (1) este următorul:

Comitetul director:

- **Manager**, are programul de lucru zilnic de 8 ore, între orele 8 – 16;
- **Director medical**, are programul de lucru zilnic de 8 ore, între orele 8 – 16;
- **Director financiar – contabil**, are programul de lucru zilnic de 8 ore, între orele 8 – 16.

I. Medici:

- **Medicii șefi de secție**, au program de lucru de 7 ore, între orele 8 – 15; 7 – 14;
- **Medicii din cadrul secției cu paturi**, au program de lucru de 7 ore/zi, din

care:

- 6 ore/zi, activitate curentă între orele 8-14;
- 1 oră/zi, gardă obligatorie;

- 5-6-7 ore/săptămână desfășoară activitate în cadrul ambulatoriului integrat al spitalului medicii în specialitatea RMFB;

- **Medicii cu activitate integrată**, au program de lucru de 3,5 ore/zi, între orele 8-11,30;

▪ medicii cadre didactice universitare din specialitatea RMFB, care desfășoară activitate integrată, prin cumul de funcții, cu 0,5 normă, prestează integral obligațiile de serviciu ale personalului medical încadrat cu normă întreagă;

▪ personalul didactic medical, asigură activitate curentă în cursul dimineții și

gărzi;

▪ profesorii și conferențiarii universitari nu au obligații de gardă; dacă aceștia doresc să intre în graficul de gardă începerea orelor de gardă va avea loc după terminarea integrală a programului de lucru (în zilele lucrătoare);

▪ **medicul specialist geriatrie-gerontologie**, are program de lucru zilnic între orele 8- 11,30;

▪ **medicul primar din laboratorul de analize medicale- șef laborator**, are program de lucru de 7 ore/zi, de la orele 8 – 15, nu poate fi cuprins în graficul de gardă;

▪ **medicul primar din laboratorul de analize medicale**, are program de lucru de 7 ore/zi, între orele 7 - 14; nu poate fi cuprins în graficul de gardă;

▪ **medicul primar radiologie și imagistică medicală**, are program zilnic de 6 ore și lucrează: luni între orele 11 – 17, iar de marți până vineri, de la orele 8 – 14, nu poate fi cuprins în graficul de gardă;

▪ **medicii specialiști N.P.I. și medicină de familie**, au programul medicilor R.M.F.B. din cadrul secțiilor cu paturi, iar în baza aprobării M.S., vor fi incluși și în graficul de gardă;

- **medicii primari din Ambulatoriul integrat al spitalului cabinetele**

medicale din Hotel Ceres Băile 1 Mai, au program de lucru de 7 ore/zi, între orele 8 -15;

- **medic primar cu activitate integrată:** 12 – 15,30
 - **medici rezidenți RMFB** au program de activitate de 7 ore/zi între orele 8 -15.
- În Spital în anul 2018 nu se organizează contravizită.

II. Alt personal sanitar cu studii superioare:

- **chimistul din laboratorul de analize medicale**, are program de 7 ore/zi și lucrează între orele 8-15;
- **psihologii**, au program de lucru de 7 ore /zi și lucrează între orele 7-14, tura I și între orele 12 – 19, tura II, din Secțiile Clinice RMFB nr. I și II Băile Felix și cei de la Secția Cl. RMFB copii Băile 1 Mai, lucrează între orele 7-14;
- **logopedul**, are program de lucru de 7 ore/zi și lucrează zilnic între orele 7-14;
- **fiziokinetoterapeuții și kinetoterapeuții din laboratoarele RMFB**, au program de lucru de 7 ore/zi, între orele 7-14, tura I și între orele 12-19 tura II, iar **asistenții medicali de balneofiziokinetoterapie și recuperare cu studii superioare**, au program de lucru de 8 ore/zi, între orele 7-15, tura I și între orele 11-19, tura II.
 - **fiziokinetoterapeutul** din cadrul terapiei ocupaționale, are un program de lucru de 7 ore/zi, între orele 8 – 15, iar **asistentul medical de balneofiziokinetoterapie și recuperare**, are program de lucru de 8 ore/zi, între orele 7 – 15.

În cadrul Ambulatoriului integrat al spitalului, clădirea proprie, **fiziokinetoterapeuții și kinetoterapeuții** au un program de activitate de 7 ore/zi, între orele 7 – 14, tura I și între orele 12 – 19, tura II, iar **asistenții medicali de balneofiziokinetoterapie și recuperare cu studii superioare**, au program de lucru de 8 ore/zi, între orele 7-15, tura I și tura II, între orele 11-19.

III. Personalul sanitar mediu:

- **asistenții medicali de la patul bolnavului**, au program de 8 ore/zi, activitatea desfășurându-se în trei ture, tura I între orele 7-15, tura II între orele 15-23 și tura III între orele 23 – 7, la Secțiile Clinice nr. I și II Băile Felix, iar la Secția Cl. copii Băile 1 Mai, activitatea se desfășoară în trei ture, tura I între orele 6 – 14, tura II între orele 14 – 22 și tura III între orele 22 – 6, asistenta medicală șefă, are programul de activitate zilnic între orele 7-15.

Pentru a putea beneficia de spor de ture, asistenții au obligația de a presta lunar cel puțin trei ture de după masă și trei ture de noapte;

- **asistenții medicali din cadrul compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale**, au program de lucru de 8 ore/zi, lucrează zilnic între orele 7-15;
- **asistenții medicali B.F.T., din laboratoarele RMFB**, au program de lucru de 8 ore/zi, între orele 7-15, pe secțiile de electroterapie, la baza de tratament din Secțiile Clinice nr. I și II Băile Felix, iar la Secția Clinică de copii Băile 1 Mai, tratamentul B.F.T., se efectuează de către tura I, ce lucrează în ziua respectivă, între orele 6,30 – 14,30, iar pe secțiile de hidroterapie, au program de lucru de 7 ore/zi, între orele 7- 14;
- **asistenții medicali B.F.T. din cadrul Ambulatoriului integrat al spitalului**, pe secțiile de electroterapie, au program de lucru de 8 ore/zi, lucrează în două ture, tura I între orele 7-15 și tura II, între orele 11-19.

În perioadele în care asistenții B.F.T., lucrează prin rotație la hidroterapie și termoterapie, au program de 7 ore/zi, între orele 7 – 14, tura I și tura II, între orele 12-19 .

Prin graficele lunare de lucru, **asistenții medicali de B.F.T.**, vor efectua proceduri de electroterapie și în zilele de sâmbătă, programul de lucru va fi de 8 ore/zi, între orele 7-15;

- **asistenții medicali din laboratorul de radiologie și imagistică medicală**, au program de 6 ore/zi, lucrează: luni între orele 11- 17, iar de marți până vineri, între orele 8- 14;

- **asistenta medicală de dietetică și cea din laboratorul de explorări funcționale**, au program de lucru de 8 ore/zi, între orele 7 -15;

- **registratorii medicali**, au program de activitate de 8 ore/zi și lucrează între orele 7 – 15, tura I și între orele 10 – 18, tura II;

- **statisticieni medicali**, au program de activitate de 8 ore/zi, între orele 8 – 16;

- **instructorii de educație de la Secția Clinică de copii Băile 1 Mai**, au program de lucru de 8 ore/zi, lucrează în două ture, tura I, de la 6,30 – 14,30 tura II, de la 14 - 22;

- **asistenții medicali din cabinetele din Ambulatoriul integrat-baza de**

tratament Ceres Băile 1 Mai, au program de 8 ore/zi și lucrează între orele 7- 15;

- **asistenții medicali din cadrul secțiilor de hidroterapie din Ambulatoriul integrat-baza de tratament Ceres Băile 1 Mai**, au program de 7 ore/zi, și lucrează între orele 7,30-14,30.

IV. Personalul auxiliar sanitar:

- **infirmierii**, au program de lucru de 8 ore/zi, între orele 7-15, lucrează în ture de 12 ore/zi între orele 7 – 19, ture de noapte între orele 19-7 și ture de 8 ore/zi, între orele 7-15, pentru completarea numărului de ore din luna, în funcție de graficul de lucru, la Secțiile Clinice nr. I și II Băile Felix, iar la Secția Cl. de copii Băile 1 Mai, lucrează în două ture a 8 ore/zi, tura I între orele 6 – 14 și tura II între orele 14- 22;

- **brancardierii**, au program de lucru de 8 ore/zi, la Secțiile Clinice nr. I și II Băile Felix, lucrează în ture de 12 ore/zi, între orele 7-19 și ture de 8 ore/zi, între orele 7-15, pentru completarea numărului de ore din lună, în funcție de graficul de lucru, iar la Secția Cl. RMFB copii Băile 1 Mai, lucrează 8 ore/zi, zilnic între orele 6-14;

- **îngrijitoarele**, au program de 8 ore /zi, lucrează în între orele 7 - 15, în funcție de graficul de lucru, în cadrul Secțiilor Clinice nr. I și II Băile Felix, iar la Secția Cl. de Copii Băile 1 Mai activitatea se desfășoară în două ture a 8 ore/zi, tura I între orele 6 – 14 și tura II între orele 14 - 22;

În cadrul ambulatoriului integrat, îngrijitoarele care efectuează curățenia pe secțiile de electroterapie și spații comune din spital, au program de lucru de 8 ore/zi, între orele 6 – 14, tura I și între orele 12 – 20 tura II, iar pe hidro-termo-terapie, au un program de lucru de 7 ore, între orele 6 – 13 tura I și între orele 13 – 20 tura II.

- **băieșii**, în cadrul laboratorului RMFB al spitalului, au program de lucru de 7 ore/zi, între orele 6 – 13 tura I și între orele 13 - 20 tura II, pe hidroterapie și termoterapie, iar cei de la Secția Cl. de copii Băile 1 Mai, lucrează în două ture, tura I, între orele 6 - 14 și tura II, între orele 14 -22, cei din Ambulatoriul integrat – Ceres Băile 1 Mai, lucrează zilnic între orele 7 – 14 și între orele 7-15 care efectuează curățenia pe holuri și sălile de electroterapie, masaj și kinetoterapie;

- **băieșii de la masaj**, au program de lucru de 8 ore/zi, între orele 6-14; 7 – 15;

- **spălătoresele din cadrul Secțiilor Clinice nr. I și II Felix**, au program de 8 ore/zi, lucrează între orele 6 – 14;

V. Personal tehnico-administrativ: are program de lucru de 8 ore/zi, între orele 8-16.

VI. Personal de deservire (paznici – portari): au program de lucru de 8 ore/zi, lucrează în ture de 12 ore, tura I, între orele 7-19, iar tura II, între orele 19-7 și ture de 8 ore/zi, pentru completarea numărului de ore din lună, în funcție de graficul de lucru.

VII. Muncitorii: au următorul program de lucru:

- **muncitorii de la întreținere și reparații**, de la Secțiile Clinice RMFB Băile Felix lucrează 8 ore/zi, în două schimburi, schimbul I între orele 6 - 14, schimbul II între orele 14 – 22, de luni până duminică, în funcție de graficul din fiecare lună, când nu sunt programați într-unul din cele 2 (două) schimburi, lucrează 8h/zi, între orele 7 – 15, de luni până vineri, muncitorii necalificați lucrează 8 ore/zi, între orele 7-15, iar muncitorii calificați de la Secția Cl. de copii Băile 1 Mai, lucrează 8 ore/zi, între orele 6 – 14, de luni și până vineri, iar sâmbăta din 2 (două) în 2 (două) săptămâni prin rotație, între orele 6 - 14;

- **muncitorii de la posturi fixe (atelier de lenjerie)**, lucrează 8 ore/zi, între orele 7 - 15;

- **muncitorii din blocul alimentar** Secțiile Clinice RMFB Felix, au program de lucru de 12 ore/zi, ture de 12 ore, între orele 6,30 – 18,30 și ture de 8 ore/zi, pentru completarea numărului de ore lucrătoare din lună, în funcție de graficul lunar de lucru;

- **muncitorii din blocul alimentar** Secția Cl. RMFB copii Băile 1 Mai, au program de lucru de 12 ore/zi, între orele 7 – 19 și ture de 8 ore/zi, pentru completarea numărului de ore lucrătoare din lună, în funcție de graficul de lucru.

- **șoferii:** au program de lucru de 8 ore/zi, între orele 7 - 15;

La toate locurile de muncă unde activitatea se desfășoară în două sau trei ture, prin grija

șefului de compartiment, se vor întocmi grafice lunare de lucru pe categorii de personal, care după avizare și aprobare, se vor depune într-un exemplar la biroul RUNOS.

Prezentul program de lucru va putea fi modificat sau completat la propunerea șefilor de secții, laboratoare, compartimente și birouri, cu avizul Comitetului Director al spitalului și aprobarea managerului.

Organizarea și efectuarea gărzilor în unitate:

Spitalul are aprobate de către M.S.P. București două linii de gardă, din care una funcționează la Secțiile Clinice RMFB nr. I și II Băile Felix, iar a doua la Secția Cl. RMFB copii Băile 1 Mai.

În gardă sunt cuprinși numai medicii care au locul de muncă în secții și ambulatoriu spitalului, nu sunt cuprinși medicii de laborator clinic, de radiologie, de geriatrie-gerontologie, cu aprobarea M.S.P. sunt incluși în lista de gardă medicii specialiști medicină de familie și N.P.I. în graficul de gărzi de la Secția Clinică de copii Băile 1 Mai.

Garda funcționează de la terminarea programului de activitate curentă orele 14,00 sau 15,00, până în ziua următoare la ora 8,00, iar în zilele de repaus săptămânal și zilele de sărbători legale funcționează de la ora 8,00 până în ziua următoare la ora 8,00.

După activitatea continuă aferentă activității curente și activității într-o linie de gardă, medicul beneficiază de o perioadă de repaus de 24 de ore. Completarea orelor care fac parte din norma de bază, de 7 ore zilnic, se va face prin prelungirea activității curente aferente altor zile din cursul lunii.

Directorul medical nu beneficiază de perioada de repaus de 24 de ore după activitatea continuă aferentă activității curente și activității în linia de gardă.

Modul concret de organizare a activității, acordarea perioadei de repaus de 24 de ore, precum și completarea orelor aferente normei legale de muncă se stabilesc de șeful fiecărei secții și se aprobă de conducerea unității.

Activitatea de gardă se desfășoară în baza graficelor lunare întocmite sub directa îndrumare a medicilor șefi de secție, grafice care se aprobă de către managerul spitalului, un exemplar depunându-se la biroul RUNOS, orice modificare în lista de gardă se face cu aprobarea managerului spitalului sau directorului medical la propunerea medicilor șefi de secție.

Directorul medical, profesorii și conferențiarilor universitari dacă solicită să efectueze gărzi, vor începe garda după programul de activitate curentă.

În aceste situații asigurarea permanenței cu medic între orele 14,00-16,00, se face prin grija medicului șef de secție.

Nu pot efectua gărzi:

- medicii pensionari de invaliditate gr. III;
- femeile gravide începând cu luna VI;
- medicii care au program redus pe motiv de boală.

Efectuarea de către același medic a două gărzi consecutive este interzisă.

Orele de gardă efectuate în afara programului normal de lucru, sunt salarizate cu salariul de încadrare pe oră a medicului la care se mai adaugă un spor de 75% din salariul de bază (minus indemnizația de conducere), pentru orele efectuate în zilele lucrătoare și cu un spor de 100% pentru orele de gardă efectuate în zilele de repaus săptămânal și sărbători legale.

Șefii de secții, laboratoare, compartimente și birouri au obligația de a urmări buna organizare și desfășurare a programelor de lucru, a organizării și efectuării gărzilor, insistând pe respectarea strictă a prevederilor legale, iar la constatarea unor deficiențe au obligația de a informa conducerea unității pentru luarea măsurilor ce se impun.

Art. 4. (1) Se consideră muncă prestată în timpul nopții, munca prestată în intervalul 22-6, cu posibilitatea abaterii o oră în plus sau în minus față de aceste limite, în cazuri excepționale.

(2) Pentru munca în timpul nopții, personalul contractant are drept la spor de noapte, în condițiile legii.

(3) Este considerat program în 3 ture, programul efectuat de 8 ore cu 16 ore libere și 12 ore cu 24 de ore libere, salariatul având obligația efectuării serviciului de dimineață, după-amiază și

noaptea, în decursul unei luni, în conformitate cu prevederile legale.

Art. 5. (1) Programarea concediilor de odihnă, se face, pentru fiecare salariat în parte, de către șefii structurilor funcționale, la începutul fiecărui an, astfel încât să asigure bunul mers al activității cât și interesele salariaților, cu aprobarea conducerii unității.

(2) Concediul de odihnă anual se poate efectua integral sau fracționat, la cererea salariaților, în cazul concediilor fracționate, una din tranșe neputând fi mai mică de 10 zile lucrătoare și care de regulă se efectuează la data planificării în graficul anual de efectuare a concediilor.

(3) Durata concediului de odihnă este stabilită prin: Codul Muncii; H.G. nr. 250/1992 (r1) privind concediul de odihnă și alte concedii ale salariaților din administrația publică, din regiile autonome cu specific deosebit și din unitățile bugetare; contractul colectiv de muncă pe ramura sanitară.

(4) Efectuarea concediului de odihnă se întrerupe în cazul în care salariatul este rechemat, prin dispoziția scrisă a conducerii unității, pentru nevoi de serviciu neprevăzute, care fac necesară prezența salariatului în unitate.

Art. 6. (1) În afara concediului de odihnă, salariații din administrația publică, din regiile autonome cu specific deosebit și din unitățile bugetare au dreptul la zile de concediu plătite, în cazul următoarelor evenimente familiale deosebite:

a) căsătoria salariatului - 5 zile;

b) nașterea unui copil - 5 zile;

c) căsătoria unui copil - 5 zile;

d) decesul soțului/soției, a copilului sau al unei rude de până la gradul II a salariatului - 5 zile.

(2) Concediul plătit, prevăzut la alin. (1), se acordă, la cererea solicitantului, de conducerea unității.

Art. 7. - (1) Salariații au dreptul la concedii fără plată, a căror durată însumată nu poate depăși 90 de zile lucrătoare anual, pentru rezolvarea următoarelor situații personale:

a) susținerea examenului de bacalaureat, a examenului de admitere în instituțiile de învățământ superior, curs seral sau fără frecvență, a examenelor de an universitar, cât și a examenului de diplomă, pentru salariații care urmează o formă de învățământ superior, curs seral sau fără frecvență;

b) susținerea examenului de admitere la doctorat, a examenelor de doctorat sau a tezei de doctorat, în cazul salariaților care nu beneficiază de burse de doctorat;

c) prezentarea la concurs în vederea ocupării unui post în altă unitate.

(2) Salariații au dreptul la concedii fără plată, fără limita prevăzută la alin. (1), în următoarele situații:

a) îngrijirea copilului bolnav în vârstă de peste 3 ani, în perioada indicată în certificatul medical; de acest drept beneficiază atât mama salariată, cât și tatăl salariat, dacă mama copilului nu beneficiază, pentru aceleași motive, de concediu fără plată;

b) tratament medical efectuat în străinătate pe durata recomandată de medic, dacă cel în cauză nu are dreptul, potrivit legii, la indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă, precum și pentru însoțirea soțului sau, după caz, a soției ori a unei rude apropiate - copil, frate, soră, părinte, pe timpul cât aceștia se află la tratament în străinătate -, în ambele situații cu avizul obligatoriu al Ministerului Sănătății.

(3) Salariații pot avea dreptul la concediu fără plată până la 12 luni pentru angajare în străinătate.

(4) Concedii fără plată pot fi acordate și pentru interese personale, altele decât cele prevăzute la alin. (1) și (2) și (3), pe durate stabilite prin acordul părților, cu avizul organizațiilor sindicale.

Atribuțiile medicului șef de secție, medicului curant, medicului de gardă și a asistentului medical șef de secție din cadrul spital

Art. 1. – Atribuțiile medicului șef de secție sunt:

a) îndrumă și realizează activitatea de acordare a îngrijirilor medicale în cadrul secției respective și răspunde de calitatea actului medical;

b) organizează și coordonează activitatea medicală din cadrul secției, fiind responsabil de realizarea indicatorilor specifici de performanță ai secției, prevăzuți în anexa la prezentul contract de administrare;

c) răspunde de crearea condițiilor necesare acordării de asistență medicală de calitate de către personalul din secție;

d) propune directorului medical planul anual de furnizare de servicii medicale al secției și răspunde de realizarea planului aprobat;

e) răspunde de calitatea serviciilor medicale prestate de către personalul medico-sanitar din cadrul secției;

f) evaluează necesarul anual de medicamente și materiale sanitare al secției, investițiile și lucrările de reparații curente și capitale necesare pentru desfășurarea activității în anul bugetar respectiv, pe care le transmite spre aprobare conducerii spitalului;

g) angajează cheltuieli în limita bugetului repartizat;

h) aplică strategiile de dezvoltare ale spitalului, adecvate la necesarul de servicii medicale specifice secției;

i) înaintează comitetului director propuneri privind proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al secției, elaborate cu sprijinul biroului financiar-contabil;

j) înaintează comitetului director propuneri de creștere a veniturilor proprii ale secției, conform reglementărilor legale, inclusiv din donații, fonduri ale comunității locale ori alte surse;

k) întreprinde măsurile necesare și urmărește realizarea indicatorilor specifici de performanță ai secției, prevăzuți în anexa la prezentul contract de administrare;

l) elaborează fișa postului pentru personalul aflat în subordine, pe care o supune aprobării managerului spitalului;

m) răspunde de respectarea la nivelul secției a regulamentului de organizare și funcționare, a regulamentului intern al spitalului;

o) stabilește atribuțiile care vor fi prevăzute în fișa postului pentru personalul din subordine, pe care le înaintează spre aprobare managerului, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;

p) face propuneri comitetului director privind necesarul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de volumul de activități, conform reglementărilor legale în vigoare;

q) propune programul de lucru pe locuri de muncă și categorii de personal, pentru personalul aflat în subordine, în vederea aprobării de către manager;

r) propune aplicarea de sancțiuni administrative pentru personalul aflat în subordine care se face vinovat de nerespectarea regulamentului de organizare și funcționare, a regulamentului intern al spitalului;

r) supervizează conduita terapeutică, avizează tratamentul, prescrierea investigațiilor paraclinice, a indicațiilor operatorii și programului operator pentru pacienții internați în cadrul secției;

s) aprobă internarea pacienților în secție, pe baza criteriilor de internare, cu excepția internărilor de urgență;

t) hotărăște oportunitatea continuării spitalizării în primele 24 de ore de la internare;

u) avizează și răspunde de modul de completare și de întocmirea documentelor medicale eliberate în cadrul secției/laboratorului sau serviciului medical;

v) evaluează performanțele profesionale ale personalului aflat în subordinea directă, conform structurii organizatorice și fișei postului;

w) propune planul de formare și perfecționare a personalului aflat în subordine,

în conformitate cu legislația în vigoare, pe care îl supune aprobării managerului;

x) coordonează activitățile de control al calității serviciilor acordate de personalul medico-sanitar din cadrul secției;

y) răspunde de asigurarea condițiilor adecvate de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale în cadrul secției, în conformitate cu normele stabilite de Ministerul Sănătății;

z) asigură monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, financiar-economici, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control din cadrul secției, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;

aa) răspunde de respectarea prevederilor legale privind drepturile pacientului de către personalul medical din subordine și ia măsuri imediate când se constată încălcarea acestora, potrivit dispozițiilor legale în vigoare;

bb) asigură respectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, păstrarea confidențialității datelor pacienților internați, informațiilor și documentelor referitoare la activitatea secției;

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

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

ee) propune protocoale specifice de practică medicală, care urmează să fie implementate la nivelul secției, cu aprobarea consiliului medical;

ff) răspunde de soluționarea sugestiilor, sesizărilor și reclamațiilor referitoare la activitatea secției;

gg) propune managerului un înlocuitor pentru perioada când lipsește din spital;

hh) asigură accesul neîngrădit al pacienților/apartinătorilor și vizitatorilor la registrul de sugestii, reclamații și sesizări, registru care se găsește în permanență la poarta unității

ii) organizează, controlează și răspunde pentru derularea activităților proprii secției, conform planului anual de supraveghere și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale din unitatea sanitară;

jj) răspunde de activitățile desfășurate de personalul propriu al secției, cu respectarea procedurii de declarare a infecțiilor asociate asistenței medicale, elaborată de serviciul/compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate îngrijirilor medicale, în conformitate cu legislația în vigoare;

kk) răspunde de depistarea și raportarea la timp a infecțiilor asociate asistenței medicale;

ll) răspunde de respectarea politicii de utilizare a antibioticelor, implementată în unitatea sanitară;

mm) răspunde de efectuarea de către asistenta șefă de secție a triajului zilnic al personalului din subordine și declararea oricărei suspiciuni de boală transmisibilă către serviciul/compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;

oo) răspunde de luarea deciziei de izolare/tip de precauții și de aplicarea ei, împreună cu serviciul/compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale și cu directorul medical;

pp) răspunde de elaborarea procedurilor și protocoalelor de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale pe secție.

Art. 2. - Atribuțiile medicului curant sunt următoarele:

a) obține consimțământul informat/acordul scris al pacientului sau reprezentantului legal al acestuia, după explicarea fiecăreia dintre metodele de prevenție, diagnostic și tratament, la care acesta urmează a fi supus, precum și pentru participarea pacientului la învățământul medical clinic și la cercetare științifică;

b) examinează, diagnostichează pacienții (diagnostic principal și comorbidități) și prescrie regimul igienico-dietetic, tratamentul medicamentos și tratamentul balneo-fizio-recuperator în funcție de prezența comorbidităților, cu respectarea indicațiilor și contraindicațiilor;

c) verifică semnarea declarației de consimțământ și a normelor de conduită ale pacienților și vizitatorilor;

d) contraindică părăsirea spitalului de către bolnav pe perioada internării și informează bolnavul cu privire la acest aspect;

e) examinează bolnavii la internare și completează foaia de observație în primele 24 ore;

f) examinează zilnic bolnavii și consemnează în foaia de observație evoluția, explorările paraclinice, tratamentul, alimentația, iar la sfârșitul internării întocmește epicriza;

g) prezintă cu ocazia vizitei medicului șef de secție situația bolnavilor pe care îi are în îngrijire și solicită sprijinul acestuia ori de câte ori este necesar;

h) comunică zilnic medicului de garda bolnavii gravi pe care îi are în îngrijire și care necesită o supraveghere deosebită;

i) întocmește și semnează condica de prescripții medicamente pentru bolnavi; supraveghează tratamentele medicale efectuate de cadrele medii, iar la nevoie le efectuează personal;

j) controlează și răspunde de întreaga activitate de îngrijire a bolnavilor;

k) asigură și răspunde de aplicarea tratamentelor de igiena;

l) asigură consilierea pacienților, vizitatorilor, personalului în legătură cu tehnicile de prevenire a infecțiilor intraspitalicești;

m) răspunde de disciplina, ținuta și comportamentul personalului din subordine, precum și a bolnavilor pe care-i are în îngrijire;

n) răspunde prompt la toate solicitările de urgență și colaborează cu ceilalți medici din spital în interesul unei cât mai bune îngrijiri medicale a pacienților;

o) se preocupă de ridicarea nivelului profesional propriu și contribuie la ridicarea nivelului profesional al personalului din subordine;

p) desfășoară activitate de cercetare medicală;

q) răspunde solicitărilor de programare a pacienților pentru internare sau tratament ambulatoriu;

r) atribuții privind aplicarea normelor de supraveghere și control a infecțiilor asociate asistenței medicale:

r1) protejarea propriilor pacienți de alți pacienți infectați sau de personalul care poate fi infectat, cu respectarea ghidului de izolare elaborat de serviciul/compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;

r2) aplicarea procedurilor și protocoalelor implementate de serviciul/compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;

r3) obținerea specimenelor microbiologice necesare atunci când o infecție este prezentă sau suspectă, în conformitate cu protocolul de diagnostic și cu definițiile de caz și înainte de inițierea tratamentului antibiotic;

r5) răspunde de depistarea și raportarea la timp a infecțiilor asociate asistenței medicale;

r6) consilierea pacienților, vizitatorilor și a personalului în legătură cu procedurile de prevenire a transmiterii infecțiilor;

r7) instituirea tratamentului adecvat pentru infecțiile pe care le au ei înșiși și implementarea măsurilor instituite de serviciul/compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale pentru a preveni transmiterea acestor infecții altor persoane, în special pacienților;

r8) solicitarea consultului de boli infecțioase în situațiile în care consideră necesar și/sau conform ghidurilor/protocoalelor locale, cu respectarea politicii de utilizare a antibioticelor, implementată în unitatea sanitară;

r9) respectă procedura de declarare a infecțiilor asociate asistenței medicale elaborată de serviciul/compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate îngrijirilor medicale, în conformitate cu legislația în vigoare;

r10) comunică infecția/portajul de germeni importanți epidemiologic la transferul pacienților săi în altă secție/altă unitate medicală;

s) îndeplinește orice alte obligații stabilite prin dispoziția managerului și prin legislația în vigoare în limita competenței profesionale și a pregătirii;

t) are obligația de a informa pacientul cu privire la tratamentul, tehnicile, medicația și procedurile administrate pe perioada internării;

u) supraveghează modul în care se aplică codul de procedură stabilit pe secție privind deșeurile rezultate din activități medicale;

v) aplică procedurile stipulate de codul de procedură privind deșeurile rezultate din activități medicale;

w) aplică metodologia de culegere a datelor pentru baza națională de date privind deșeurile rezultate din activități medicale;

Art. 3. - Atribuțiile medicului de gardă sunt următoarele:

a) raspunde de buna functionare a sectiilor si de aplicarea dispozitiilor prevazute in ROI, precum si a sarcinilor date de medicul director al spitalului pe care il reprezinta in orele in care acesta nu este prezent in spital;

b) controleaza la intrarea in garda prezenta la serviciu a personalului medico-sanitar obligat a fi in serviciu conform programului de lucru, existenta mijloacelor necesare asigurarii asistentei sanitare medicale curente de urgenta, precum si predarea serviciului de catre cadrele medii si auxiliare, iar la nevoie le efectueaza personal;

c) supravegheaza tratamentele medicale executate de cadrele medii si auxiliare, iar la nevoie le efectueaza personal;

d) supravegheaza cazurile grave existente in sectii sau internate in timpul garzii, mentionate in registrul special al medicului de garda

e) inscrie in registrul de consultatii orice bolnav care se prezinta la camera de garda, completeaza toate rubricile, semneaza si parafeaza in registru pentru fiecare bolnav;

f) interneaza bolnavii prezenti cu bilet de trimitere, precum si cazurile de urgenta care se adreseaza spitalului, raspunde indicatie a internarii sau a refuzului acestor cazuri putand apela la ajutorul oricarui specialist din cadrul spitalului, chemandu-l, la nevoie, de la domiciliu;

g) raspunde la chemarile care solicita prezenta sa in cadrul spitalului si cheama la nevoie alti medici ai spitalului necesari pentru rezolvarea cazului;

h) intocmeste foaia de observatie a cazurilor internate de urgenta si consemneaza in foaia de observatie evolutia bolnavilor internati si medicatia de urgenta pe care a administrat-o;

i) acorda asistenta medicala de urgenta bolnavilor care nu necesita internare;

j) asigura internarea in alte spitale a bolnavilor care nu pot fi rezolvati in spitalul respectiv, dupa acodarea primului ajutor;

k) anunta cazurile cu implicatii medico-legale medicului sef de sectie sau medicului director al spitalului, dupa caz, de asemenea anuntand si alte organe in cazul in care prevederile legale impun acest lucru;

l) confirma decesul, consemnandu-l in foaia de observatie si da dispozitie de transport a cadavrului la morga, dupa 2 ore de la deces;

m) dimineata asista la distribuirea alimentelor, verifica calitatea acestora, refuza pe cele alterate si sesizeaza acest lucru conducerii unitatii;

n) controleaza calitatea mancarurilor pregatite inainte de servirea mesei de dimineata, la pranz si cina, refuza servirea felurilor de mancare necorespunzatoare consemnand observatiile in condica de la blocul alimentar, verifica retinerea probelor de alimente;

o) anunta prin toate mijloacele posibile medicul director al spitalului si autoritatile competente, in caz de incediu sau alte calamitati ivite in timpul garzii si ia masuri imediate de interventie si prim ajutor cu mijloacele disponibile;

p) urmareste disciplina si comportamentul vizitatorilor, precum si prezenta ocazionala a altor persoane in spital si ia masurile ce se impun;

q) intocmeste la terminarea serviciului raportul de garda, in condica destinata acestui scop, consemnand activitatea din unitate pe timpul garzii, masurile luate, deficientele constatate si orice observatii necesare, prezinta raportul de garda;

r) efectuează controlul calității hranei distribuite pacienților, din punct de vedere organoleptic, cantitativ, calitativ. Deficiențele constatate sunt aduse la cunoștința asistentului de dietetică, în vederea remedierii acestora.

Art. 4. - Atribuțiile asistentei-șefe de secție sunt următoarele:

a) supravegherea pregătirii regimurilor alimentare dietetice, aplicarea și respectarea regulilor sanitare și antiepidemice;

b) organizează activitatea de îngrijire, tratament și explorări funcționale din secție și răspunde de calitatea acestora;

c) organizează și coordonează activitatea întregului personal de subordine din

sectie, organizează repartizarea echitabilă a sarcinilor, propune soluții, urmărind creșterea calității muncii;

d) întocmește graficul de activitate și urmărește respectarea acestuia, în baza condicilor de prezență și a graficului, completează foaia colectivă de prezență pe care o depune la biroul RUNOS;

e) întocmește graficul concediilor de odihnă, răspunde de respectarea acestuia și ia măsuri de înlocuire a celor aflați în concediu;

f) evaluează și apreciază ori de câte ori este necesar individual sau global activitatea personalului din secție;

g) organizează cu consultarea medicului șef de secție și a OAMMR cursuri și testări profesionale, periodice de a caror rezultate se va ține cont la evaluarea performanțelor individuale a personalului;

h) participă la selecționarea personalului prin concurs și asigură acomodarea și integrarea personalului nou încadrat în vederea respectării sarcinilor din fișa postului;

i) informează med. șef de secție despre evenimentele deosebite petrecute în secție;

j) aduce la cunoștință conducerii absența temporară sau definitivă a personalului, în vederea suplinderii acestuia;

k) controlează și răspunde de aplicarea și respectarea normelor de supraveghere, prevenire și control a infecțiilor asociate asistenței medicale;

l) răspunde de aprovizionarea secției cu instrumentar, lenjerie și alte materiale sanitare necesare de întreținerea și înlocuirea acestora conform normelor stabilite de unitate;

m) controlează modul în care medicația prescrisă este trimisă și apoi preluată de la farmacie, precum și distribuția și administrarea a acestuia de către asistente;

n) asigură procurarea medicamentelor curente pentru aparatul de urgență și răspunde de întocmirea situației zilnice a mișcării bolnavilor;

o) asigură eliberarea și livrarea în regim de urgență a medicamentelor;

p) participă zilnic la raportul de gardă al asistentelor și al medicilor;

q) participă la vizita efectuată de med. șef de secție;

r) organizează instruirea periodică a personalului din subordine, pentru respectarea normelor de igienă, de protecția muncii și PSI;

s) asigură păstrarea secretului profesional și oferă informații apartinatorilor numai în interesul bolnavilor;

t) în cazuri deosebite propune spre aprobare, împreună cu medicul șef de secție, ore suplimentare conform reglementărilor în vigoare;

u) în cazul constatării unor acte de indisciplina la personalul din subordine, în cadrul secției, decide asupra modului de rezolvare și/sau sancționarea personalului vinovat și informează medicul șef al secției și conducerea unității;

v) poartă echipament de protecție prevăzut de normele în vigoare care va fi schimbat ori de câte ori se impune;

w) sprijină corpul medical în procesul de instruire practică a elevilor școlilor postliceale sanitare, a studenților în medicină, a medicilor rezidenți și a medicilor de specialitate aflați în stadii practice sau cursuri post universitare;

x) controlează calitatea activității desfășurate de personalul din subordine;

y) în cazul în care asistenta medicală sefa lipsește din unitate o perioadă mai mare de timp din diferite motive (concediu de boală, maternitate, creșterea copilului) la propunerea med. șef, conducerea unității va delega cu atribuții de as. șef un alt cadru care îndeplinește condițiile cerute de post;

aa) În baza prevederii normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale, aprobate prin Ordinul MS nr. 1101/2016, cu modificările și completările ulterioare, asistentei medicale-sefa de secție cu paturi, îi revin rătătoarele responsabilități;

aa1) prelucrează procedurile și protocoalele de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale elaborate de serviciul/compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale cu personalul mediu și auxiliar din secție și răspunde de aplicarea acestora;

aa2) răspunde de aplicarea precauțiilor standard și specifice de către personalul secției;

aa3) răspunde de comportamentul igienic al personalului din subordine, de respectarea regulilor de tehnică aseptică de către acesta;

aa4) controlează respectarea circuitelor funcționale din secție;

- aa5) răspunde de starea de curățenie din secție;
- aa6) transmite directorului medical necesarul de materiale de curățenie, consumabile, dezinfectanți, elaborat în concordanță cu recomandările serviciului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- aa7) controlează respectarea măsurilor de asepsie și antisepsie;
- bb) supraveghează și controlează activitatea în oficiul alimentar privind depozitarea, prepararea și distribuirea alimentelor, în special la bucătăria dietetică, lactariu, biberonerie etc.;
- cc) supraveghează calitatea prestațiilor efectuate la spălătorie și sesizează directorului medical orice deficiențe constatate;
- dd) verifică igiena bolnavilor și a însoțitorilor și face educația sanitară a acestora;
- ee) urmărește efectuarea examenului organoleptic al alimentelor distribuite bolnavilor și însoțitorilor și le îndepărtează pe cele necorespunzătoare, situație pe care o aduce la cunoștința directorului de îngrijiri;
- ff) constată și raportează directorului medical deficiențe de igienă (alimentare cu apă, instalații sanitare, încălzire);
- gg) coordonează și supraveghează operațiunile de curățenie și dezinfecție;
- hh) participă la recoltarea probelor de evaluare a eficienței curățeniei, dezinfecției și sterilizării împreună cu echipa serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- ii) asigură necesarul de materiale (săpun, dezinfectant, prosoape de hârtie, echipament de unică folosință) și coordonează în permanență respectarea de către personal și însoțitori a măsurilor de izolare și controlează prelucrarea bolnavilor la internare;
- jj) anunță la serviciul de internări locurile disponibile, urmărește internarea corectă a bolnavilor în funcție de infecțiozitate sau receptivitate;
- kk) coordonează și verifică aplicarea măsurilor de izolare a bolnavilor cu caracter infecțios și a măsurilor pentru supravegherea contactilor, în conformitate cu ghidul de izolare elaborat de șeful serviciului/coordonatorul compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate îngrijirilor medicale;
- ll) instruește personalul din subordine privind autodeclararea îmbolnăvirilor și urmărește aplicarea acestor măsuri;
- mm) semnalează medicului șef de secție și/sau directorului medical cazurile de boli transmisibile pe care le suspicionează în rândul personalului;
- nn) instruește și supraveghează personalul din subordine asupra măsurilor de igienă care trebuie respectate de vizitatori și personalul spitalului (portul echipamentului, evitarea aglomerării în saloane);
- oo) verifică și răspunde de modul de manipulare a lenjeriei bolnavilor, colectarea și păstrarea lenjeriei murdare, dezinfecția lenjeriei de la bolnavii infecțioși, transportul lenjeriei murdare, transportul și păstrarea lenjeriei curate;
- pp) verifică și răspunde de modul de colectare a deșeurilor infecțioase și neinfecțioase, de depozitare a lor pe secție, de modul de transport la depozitul central;
- qq) controlează și instruește personalul din subordine asupra echipamentului de protecție și comportamentului igienic, precum și asupra respectării normelor de tehnică aseptică și propune directorului medical măsuri disciplinare în cazurile de abateri;
- rr) răspunde de elaborarea procedurilor și protocoalelor de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale pe secție, în funcție de manevrele și procedurile medicale identificate cu risc pentru pacienți, și se asigură de implementarea acestora;
- ss) răspunde de întocmirea și completarea registrului de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale pe secție;
- tt) răspunde de întocmirea și completarea registrului de expunere accidentală la produse biologice pe secție;
- tt) supraveghează și verifică implementarea planului de îngrijire.

Codul de deontologie medicală al Colegiului Medicilor din România din 04.11.2016

CAPITOLUL I

Principiile fundamentale ale exercitării profesiei de medic

ARTICOLUL 1

Scopul și rolul profesiei medicale

Întreaga activitate profesională a medicului este dedicată exclusiv apărării vieții, sănătății și integrității fizice și psihice a ființei umane.

ARTICOLUL 2

Nediscriminarea

Actul profesional și întreaga activitate a medicului se vor exercita, respectiv desfășura fără niciun fel de discriminare, inclusiv în ceea ce privește starea de sănătate sau șansele de vindecare ale pacientului.

ARTICOLUL 3

Respectul demnității ființei umane

În toate situațiile actul profesional, în oricare formă sau modalitate s-ar desfășura, se va face cu respectarea strictă a demnității umane ca valoare fundamentală a corpului profesional.

ARTICOLUL 4

Primordialitatea interesului și a binelui ființei umane

În toate deciziile cu caracter medical, medicul va trebui să se asigure că interesul și binele ființei umane prevalează interesului societății ori al științei.

ARTICOLUL 5

Obligativitatea normelor profesionale și a celor de conduită

Medicul trebuie să depună toate diligențele și să se asigure că decizia profesională pe care o ia sau intervenția cu caracter medical respectă normele și obligațiile profesionale și regulile de conduită specifice cazului respectiv.

ARTICOLUL 6

Independența profesională

Medicul este dator să stăruie și să își apere independența profesională, fiind interzisă orice determinare a actului medical ori a deciziei profesionale de rațiuni de rentabilitate economică sau de ordin administrativ.

ARTICOLUL 7

Caracterul relației medic-pacient

Relația medicului cu pacientul va fi una exclusiv profesională și se va clădi pe respectul acestuia față de demnitatea umană, pe înțelegere și compasiune față de suferință.

ARTICOLUL 8 Obligația diligenței de mijloace

Medicul își va dedica întreaga știință și pricepere interesului pacientului său și va depune toată diligența pentru a se asigura că decizia luată este corectă, iar pacientul beneficiază de maximum de garanții în raport cu condițiile concrete, astfel încât starea sa de sănătate să nu aibă de suferit.

ARTICOLUL 9 Principiul specializării profesionale

Cu excepția unor cazuri de urgență vitală, medicul acționează potrivit specialității, competențelor și practicii pe care le are.

ARTICOLUL 10 Respectul față de confracți

De-a lungul întregii sale activități, medicul își va respecta confracții, ferindu-se și abținându-se să îi denigreze.

CAPITOLUL II Consimțământul

ARTICOLUL 11 Acordarea și retragerea consimțământului

- (1) Nicio intervenție în domeniul sănătății nu se poate efectua decât după ce persoana vizată și-a dat consimțământul liber și în cunoștință de cauză.
- (2) În aceleași condiții, consimțământul se poate retrage în orice moment de persoana vizată.
- (3) Dispozițiile privind retragerea consimțământului sunt valabile și în ceea ce privește consimțământul exprimat, în condițiile legii, de altă persoană sau instituție decât persoana respectivă.

ARTICOLUL 12 Consimțământul în cazul minorilor

- (1) Atunci când, conform legii, un minor nu are capacitatea de a consimți la o intervenție, aceasta nu se poate efectua fără acordul reprezentantului său, autorizarea unei autorități sau a unei alte persoane ori instanțe desemnate prin lege.
- (2) Medicul, în funcție de vârsta și gradul de maturitate a minorului și numai strict în interesul acestuia, poate lua în considerare și părerea minorului.

ARTICOLUL 13 Consimțământul persoanelor fără capacitatea de a consimți

Atunci când, conform legii, un major nu are, din cauza unui handicap mintal, a unei boli sau dintr-un motiv similar, capacitatea de a consimți la o intervenție, aceasta nu se poate efectua fără acordul reprezentantului său ori fără autorizarea unei autorități sau a unei persoane ori instanțe desemnate prin lege.

ARTICOLUL 14 Informarea prealabilă și adecvată a persoanei

(1) Medicul va solicita și va primi consimțământul numai după ce, în prealabil, persoana respectivă sau cea îndreptățită să își dea acordul cu privire la intervenția medicală a primit informații adecvate în privința scopului și naturii intervenției, precum și în privința consecințelor și a riscurilor previzibile și în general acceptate de societatea medicală.

(2) Pe cât posibil, medicul va urmări ca informarea să fie adecvată și raportată persoanei care urmează să își manifeste consimțământul.

ARTICOLUL 15

Lipsa consimțământului în situații de urgență

Atunci când, din cauza unei situații de urgență, nu se poate obține consimțământul adecvat, se va putea proceda imediat la orice intervenție indispensabilă din punct de vedere medical în folosul sănătății persoanei vizate.

ARTICOLUL 16

Consimțământul implicit

În interesul pacientului sunt valabile și vor fi luate în considerare autorizările și dorințele exprimate anterior cu privire la o intervenție medicală de către un pacient care, în momentul noii intervenții, nu este într-o stare care să îi permită să își exprime voința sau dacă prin natura sa actul medical are o succesiune și o repetabilitate specifică.

CAPITOLUL III

Secretul profesional și accesul la datele referitoare la starea de sănătate

ARTICOLUL 17

Secretul profesional

Medicul va păstra secretul profesional și va acționa în acord cu dreptul legal al fiecărei persoane la respectul vieții sale private din punctul de vedere al informațiilor referitoare la sănătatea sa.

ARTICOLUL 18

Întinderea obligației de păstrare a secretului profesional

(1) Obligația medicului de a păstra secretul profesional este opozabilă inclusiv față de membrii familiei persoanei respective.

(2) Obligația medicului să păstreze secretul profesional persistă și după ce persoana respectivă a încetat să îi fie pacient sau a decedat.

ARTICOLUL 19

Transmiterea datelor referitoare la sănătatea persoanei

(1) Medicul va gestiona informația medicală în baza prevederilor prezentului cod, ale legislației în vigoare sau în baza mandatului pacientului.

(2) Obligația medicului de informare nu mai subzistă în cazul în care pacientul decide, sub semnătură, că nu mai dorește să fie informat în cazul în care informațiile prezentate de către medic i-ar cauza suferință.

ARTICOLUL 20

Derogări de la regula păstrării secretului profesional

Derogările de la dreptul fiecărei persoane la respectul vieții sale private din punctul de vedere al informațiilor referitoare la sănătate sunt numai cele prevăzute în mod expres de lege.

CAPITOLUL IV
Reguli generale de comportament în activitatea medicală

ARTICOLUL 21
Comportamentul profesional și etic

(1) Medicul trebuie să fie un model de comportament profesional și etic, fiind în permanență preocupat de creșterea nivelului său profesional și moral, a autorității și prestigiului profesiei medicale.

(2) Comportamentul profesional implică, fără a se limita la preocuparea constantă și permanentă a medicului pentru aflarea, pe orice cale, inclusiv prin intermediul formelor de educație medicală continuă, a celor mai noi descoperiri, procedee și tehnici medicale asimilate și agreate de comunitatea medicală.

ARTICOLUL 22
Fapte și acte nedeontologice

Sunt contrare principiilor fundamentale ale exercitării profesiei de medic, în special, următoarele acte:

- a) practicarea eutanasiei și eugeniei;
- b) cu excepția situațiilor prevăzute de lege sau de normele profesiei, refuzul acordării serviciilor medicale;
- c) abandonarea unui pacient care necesită servicii de urgență sau se află în pericol fără asigurarea că acesta a fost preluat de o altă unitate medicală sau de un alt medic ori că beneficiază de condiții adecvate situației în care se află și stării sale de sănătate;
- d) folosirea unor metode de diagnostic sau tratament nefundamentate științific sau neacceptate de comunitatea medicală, cu risc pentru pacient;
- e) cu excepția urgențelor vitale, exercitarea profesiei medicale în condiții care ar putea compromite actul profesional sau ar putea afecta calitatea actului medical;
- f) emiterea unui document medical de complezență sau pentru obținerea unui folos nelegal sau imoral;
- g) emiterea unui document medical pentru care nu există competență profesională;
- h) atragerea clientelei profitând de funcția ocupată sau prin intermediul unor promisiuni oneroase și neconforme cu normele publicității activităților medicale;
- i) folosirea, invocarea sau lăsarea impresiei deținerii unor titluri profesionale, specialități ori competențe profesionale neconforme cu realitatea;
- j) încălcarea principiilor fundamentale ale exercitării profesiei de medic;
- k) respingerea publică, cu excepția dezbaterilor din comunitatea medicală, a unor mijloace de diagnostic, tratament și profilaxie recunoscute de comunitatea științifică academică medicală, precum și recomandarea publică a unor tratamente nefundamentate științific.

ARTICOLUL 23
Atingeri ale independenței profesionale

Constituie o atingere gravă adusă caracterului independent al profesiei medicale următoarele acte:

- a) cu excepția situațiilor prevăzute de lege și cu anunțarea prealabilă a organelor profesiei, asocierea sau colaborarea, sub orice formă și în orice modalitate, directă ori indirectă, dintre un medic și o persoană care produce sau distribuie medicamente;
- b) reclama, în orice mod, la medicamente, suplimente alimentare, aparatură medicală sau alte produse de uz medical;
- c) implicarea, direct sau indirect, în distribuția de medicamente, suplimente alimentare, dispozitive medicale, aparatură medicală sau de alte produse de uz medical;
- d) încălcarea principiului transparenței în relația cu producătorii și distribuitorii de medicamente și produse medicale;
- e) primirea unor donații sub formă de cadouri în bani sau în natură ori alte avantaje, a căror

valoare le face să își piardă caracterul simbolic și care pot influența actul medical, de la una dintre entitățile prevăzute la lit. a)-c).

ARTICOLUL 24 Principiului transparenței

(1) Medicul va solicita și va accepta numai sponsorizarea activităților realizate strict în interes profesional și va încheia contractul numai în măsura în care nu există o condiționare de orice fel cu privire la obținerea de către sponsor a unor foloase nelegale ori de natură a influența decizia sau prescripția medicală.

(2) Medicul angajat ori aflat în relații contractuale cu un furnizor de servicii medicale îl va informa pe acesta despre existența unei cereri de sponsorizare și despre numele sponsorului înaintea încheierii contractului de sponsorizare. Dacă angajatorul sau beneficiarul se oferă în scris și în timp util să finanțeze el activitatea în considerentul căreia a fost solicitată sponsorizarea, medicul va renunța la cererea de sponsorizare.

(3) Medicul va ține evidența sponsorizărilor și va informa colegiul teritorial în termen de 60 de zile dacă valoarea unei sponsorizări sau valoarea totală a sponsorizărilor depășește cuantumul stabilit prin decizia Consiliului național al Colegiului Medicilor din România.

(4) În toate situațiile în care sunt sponsorizate activități ce urmează să aibă loc în afara României, înaintea executării contractului de sponsorizare, medicul va depune un exemplar și la colegiul teritorial la care este înregistrat.

(5) Contractele de sponsorizare vor fi păstrate pe o durată de 1 (un) an de la data executării lor și, la cerere, vor fi puse la dispoziția organelor corpului profesional.

(6) Prevederile alin. (3), (4) și (5) se vor aplica și în cazul în care medicul va fi prestator de servicii ori cesionar de drepturi de autor către un producător ori distribuitor de medicamente, produse medicale ori dispozitive medicale.

(7) Colegiile teritoriale pot înființa un serviciu de informare a medicilor cu privire la încheierea, executarea și implicațiile juridice ale contractelor de sponsorizare.

ARTICOLUL 25

Caracterul nemediat al relației medic-pacient

Cu excepția unor situații obiectiv excepționale și imposibil de înlăturat, orice decizie medicală se va baza în primul rând pe examinarea personală și nemediată a pacientului de către medicul respectiv.

ARTICOLUL 26

Limitele angajamentului profesional

(1) În orice situație, angajamentul profesional al medicului nu poate depăși competența profesională, capacitatea tehnică și de dotare a cabinetului sau a unității sanitare ori baza materială afectată, inclusiv prin convenții sau colaborări ferme cu alte unități sanitare.

(2) Dacă medicul nu are suficiente cunoștințe ori experiența necesară pentru a asigura o asistență medicală corespunzătoare, acesta va solicita un consult adecvat situației sau va îndruma bolnavul către un astfel de consult la o altă unitate medicală. Aceleași dispoziții se vor aplica și în cazul în care dotarea tehnică și materială a unității în care are loc consultul sau intervenția medicală nu este adecvată consultului, stabilirii diagnosticului sau intervenției medicale.

ARTICOLUL 27

Diligența de claritate

Medicul care a răspuns unei solicitări cu caracter medical se va asigura că persoana respectivă a înțeles pe deplin prescripția, recomandarea sau orice altă cerință a medicului, precum și cu privire la faptul că pacientul este, după caz, preluat de o altă unitate medicală ori în supravegherea altui specialist în domeniu.

(1) În situația în care pacientul a fost preluat sau îndrumat către un alt specialist, medicul va colabora cu acesta din urmă, punându-i la dispoziție orice fel de date sau informații cu caracter medical referitoare la persoana în cauză și informându-l cu privire la orice altă chestiune legată de starea de sănătate a acesteia.

(2) Recomandările formulate de alți specialiști în scris, inclusiv sub forma scrisorii medicale, nu au caracter obligatoriu pentru medicul curant, acesta având libertate de decizie, conform propriilor competențe profesionale și situației particulare a pacientului.

ARTICOLUL 29 Consultul în echipă

În situația în care este necesar, medicul, cu consimțământul pacientului sau, după caz, al persoanei, respectiv al instituției abilitate, va solicita părerea unuia sau mai multor medici, cu care se poate consulta, pentru luarea celor mai adecvate măsuri în interesul pacientului.

ARTICOLUL 30 Luarea deciziei și comunicarea ei

(1) În cazul unui consult organizat de către medicul curant în condițiile art. 28, luarea și comunicarea deciziei finale aparțin medicului care l-a organizat.

(2) Dacă opinia majorității medicilor participanți la un consult organizat în condițiile art. 28 diferă de a medicului care a organizat consultul, pacientul ori, după caz, instituția sau persoana abilitată va fi informată.

ARTICOLUL 31 Dreptul la o a doua opinie medicală

În toate situațiile medicul va respecta dreptul pacientului de a obține o a doua opinie medicală.

ARTICOLUL 32 Actul medical de la distanță

Investigația ori intervenția medicală la distanță, în oricare dintre formele și modalitățile existente, este permisă numai în situația în care pacientul este asistat nemijlocit de către medicul său, iar scopul investigației și procedurilor la care este supus pacientul este acela de a ajuta medicul să determine diagnosticul, să stabilească tratamentul sau să întreprindă orice altă măsură medicală necesară finalizării actului medical sau intervenției medicale în cazul operațiilor. Excepție fac situațiile de urgență.

ARTICOLUL 33 Finalizarea obligației asumate

(1) Medicul se va asigura că pacientul a înțeles natura și întinderea relației medic-pacient, că are o așteptare corectă cu privire la rezultatele actului medical și la serviciile medicale pe care acesta urmează să le primească.

(2) Odată încheiată înțelegerea medic-pacient, medicul este ținut să ducă la îndeplinire toate obligațiile asumate, așa cum rezultă ele din înțelegerea părților, dintr-un document scris dacă există sau din obiceiurile și cutumele profesiei medicale.

ARTICOLUL 34 Refuzul acordării serviciilor medicale

- (1) Refuzul acordării asistenței medicale poate avea loc strict în condițiile legii sau dacă prin solicitarea formulată persoana în cauză îi cere medicului acte de natură a-i știrbi independența profesională, a-i afecta imaginea sau valorile morale ori solicitarea nu este conformă cu principiile fundamentale ale exercitării profesiei de medic, cu scopul și rolul social al profesiei medicale.
- (2) În toate cazurile, medicul îi va explica persoanei respective motivele care au stat la baza refuzului său, se va asigura că prin refuzul acordării serviciilor medicale viața sau sănătatea persoanei în cauză nu este pusă în pericol și, în măsura în care refuzul este bazat pe încălcarea convingerilor sale morale, va îndruma persoana în cauză spre un alt coleg sau o altă unitate medicală.

CAPITOLUL V

Activitățile conexe actului medical

ARTICOLUL 35

Legalitatea și realitatea conținutului documentelor medicale

Medicul va elibera persoanelor îndreptățite numai documentele permise de lege și care atestă realitatea medicală așa cum rezultă aceasta din datele și informațiile pe care medicul le deține în mod legal ori așa cum a rezultat ea în urma exercitării profesiei cu privire la persoana respectivă.

ARTICOLUL 36

Conformitatea documentului medical cu specialitatea medicală

- (1) Documentele medicale referitoare la starea de sănătate a pacientului, întocmite de medic în urma exercitării personale a profesiei, vor fi în limita specialității și competențelor profesionale ale medicului respectiv.
- (2) Orice activitate medicală se va consemna în documente adecvate înregistrării activității respective și se va finaliza printr-un înscris medical.

ARTICOLUL 37

Obligații referitoare la sănătatea publică

- (1) Medicul are obligația profesională și legală să se îngrijească de respectarea regulilor de igienă și de profilaxie. În acest scop, ori de câte ori are ocazia și este cazul, el va semnală persoanelor respective responsabilitatea ce le revine acestora față de ele însele, dar și față de comunitate și colectivitate.
- (2) Medicul are obligația morală de a aduce la cunoștință organelor competente orice situație de care află și care reprezintă un pericol pentru sănătatea publică.

ARTICOLUL 38

Semnalarea erorilor profesionale

- (1) Medicul care ia cunoștință despre fapte care, în opinia lui, ar putea constitui erori profesionale va informa prin scrisoare medicală medicul autor al faptei.
- (2) Dacă eroarea nu este corectată ori apreciază că nu s-au întreprins toate măsurile adecvate situației, medicul va sesiza în mod cât mai detaliat organismele corpului profesional și, cu excepția situațiilor prevăzute de lege, nu va face publice datele.

ARTICOLUL 39

Primordialitatea concilierii

În orice situație litigioasă ori divergență profesională, înaintea oricărui demers public este obligatorie procedura de conciliere din cadrul corpului profesional.

ARTICOLUL 40

Obligația de sprijin reciproc și de loialitate

În toate situațiile și împrejurările legate de exercitarea obligațiilor profesionale, medicii își vor acorda sprijin reciproc și vor acționa cu loialitate unul față de celălalt. Obligația de sprijin și loialitate subzistă și față de corpul profesional și organismele sale.

ARTICOLUL 41

Concurența loială

(1) În cazul medicilor cu practică independentă, plata prestației medicale poate să fie directă sau indirectă. În cazul plății directe este obligatorie afișarea la sediu a tarifelor aplicate. Tarifele vor fi stabilite de fiecare medic, cu excepția serviciilor medicale furnizate în baza unui contract.

(2) Medicul cu practică independentă poate refuza să își ofere serviciile în cazul neachitării taxelor aferente de către solicitant, cu excepția cazurilor care necesită servicii de urgență sau se află în pericol iminent.

(3) Este interzisă practicarea concurenței neloiale în exercitarea activității medicale sau în legătură cu aceasta.

(4) Prin concurență neloială se înțelege orice acțiune, atitudine sau altă formă de manifestare a medicului, personalului angajat, colaboratorilor ori interpușilor acestora, făcută cu scopul de a menține sau atrage clientela ori de a crește veniturile obținute din activitatea medicală, în detrimentul altor concurenți, cum ar fi:

- a) deturnarea sau încercarea de deturnare a clientelei prin discreditarea profesională a unui confrate;
- b) perceperea unor onorarii subevaluate în raport cu prețul pieții sau calitatea prestației, atât din punctul de vedere al prestigiului profesiei, cât și din punctul de vedere al onestității față de pacient, cu scopul de a atrage clientela ori de a crește veniturile obținute din activitatea medicală, în detrimentul altor concurenți, cu riscul de a oferi servicii la niveluri calitative inferioare, precum și acordarea unor reduceri/scutiri/eșalonări de onorarii;
- c) atragerea/fidelizarea clientelei cu avantaje materiale, oferite sub orice formă;
- d) racolarea personalului instruit și format la o unitate medicală concurentă;
- e) determinarea reprezentanților oricăror autorități/instituții de a sfătui toți solicitanții să se adreseze unei anumite unități medicale;
- f) neemiterea sau emiterea neregulată a chitanțelor/bonurilor fiscale/facturilor pentru serviciile taxate;
- g) participarea sau colaborarea la evenimente (audio, video, pe suport informatic etc.) cu scopul de a-și face publicitate în vederea atragerii de clientela, în alte condiții decât cele prevăzute de lege și de prezentul cod;
- h) însărcinarea unui profesionist, chiar și cu titlu gratuit, de a procura clienți ori a face reclamă;
- i) oferirea de avantaje materiale oricărei persoane pentru atragerea clientelei;
- j) orice alte acte sau fapte în accepțiunea prezentului alineat, care vor fi calificate ca atare de către comisia de disciplină, din oficiu sau ca răspuns la sesizări.

(5) Este admis serviciul gratuit în scopuri filantropice și nu pentru a menține sau atrage clientela ori pentru a crește veniturile obținute din activitatea medicală, în detrimentul altor concurenți, în cazuri justificate cum ar fi:

- a) prestații efectuate rudelor până la gradul al III-lea inclusiv sau unui alt medic;
- b) servicii medicale acordate persoanelor paupere, care nu își pot permite costul lor;
- c) alte situații cu caracter excepțional reglementate legal.

CAPITOLUL VI

Cercetarea medicală

ARTICOLUL 42

Principiul legalității și eticii cercetării medicale

Orice activitate de cercetare medicală va fi efectuată cu respectarea strictă a principiilor fundamentale ale exercitării profesiei de medic, în respect deplin față de ființa și de specia umană și cu respectarea strictă a condițiilor prevăzute de lege și normele profesiei.

ARTICOLUL 43 Cercetarea pe ființa umană

Cercetarea pe ființa umană are caracter de excepție și poate fi făcută numai dacă, în mod cumulativ, sunt întrunite următoarele condiții:

- a) nu există nicio metodă alternativă la cercetarea pe ființe umane de eficacitate comparabilă;
- b) riscurile la care se poate expune persoana nu sunt disproporționate în comparație cu beneficiile potențiale ale cercetării;
- c) proiectul de cercetare a fost aprobat de instanța sau autoritatea competentă după ce a făcut obiectul unei examinări independente asupra pertinentei sale științifice, inclusiv al unei evaluări a importanței obiectivului cercetării, precum și al unei examinări pluridisciplinare a acceptabilității sale pe plan etic;
- d) persoana asupra căreia se fac cercetări este informată asupra drepturilor sale și asupra garanțiilor prevăzute prin lege pentru protecția sa;
- e) consimțământul a fost dat în mod expres, specific și a fost consemnat în scris. Acest consimțământ poate fi retras expres în orice moment.

ARTICOLUL 44 Cercetarea pe persoana fără capacitatea de a consimți

Nu poate fi desfășurată activitate de cercetare științifică medicală pe o persoană care nu are capacitatea de a consimți decât dacă sunt întrunite cumulativ condițiile următoare:

- a) sunt îndeplinite condițiile prevăzute la art. 43 lit. a) -d);
- b) rezultatele cercetării au potențialul de a produce beneficii reale și directe pentru sănătatea sa;
- c) cercetarea nu se poate efectua cu o eficacitate comparabilă pe subiecți capabili să își dea consimțământul;
- d) autorizarea necesară prevăzută la art. 43 lit. c) a fost dată specific și în scris;
- e) persoana în cauză nu are obiecții.

ARTICOLUL 45 Diligența medicului

Medicul este dator să depună toată diligența și să stăruie pentru lămurirea tuturor împrejurărilor de fapt și de drept atunci când este implicat într-o activitate de cercetare medicală. În caz de nevoie, pentru lămurirea deplină, medicul este dator să solicite sprijinul organismelor profesiei medicale.

ARTICOLUL 46 Intervenția asupra persoanei

Nicio persoană nu va putea fi supusă experiențelor, testelor, prelevărilor, tratamentelor sau altor intervenții în scop de cercetare decât în condițiile expres și limitativ prevăzute de lege.

ARTICOLUL 47 Prelevarea și transplantul de organe, țesuturi și celule de origine umană de la donatori în viață

(1) Prelevarea și transplantul de organe, țesuturi și celule de origine umană de la donatori în viață se fac exclusiv în cazurile și condițiile prevăzute de lege, cu acordul scris, liber, prealabil și

expres al acestora și numai după ce persoana respectivă a fost informată, în prealabil, asupra riscurilor intervenției. În toate cazurile, până în momentul prelevării, donatorul poate reveni asupra consimțământului dat.

(2) În afara cazurilor expres prevăzute de lege este interzisă prelevarea de organe, țesuturi și celule de origine umană de la minori, precum și de la persoane aflate în viață, dar lipsite de discernământ din cauza unui handicap mintal, unei tulburări mintale grave sau dintr-un alt motiv similar.

ARTICOLUL 48

Prelevarea de organe, țesuturi și celule umane de la persoane decedate

Prelevarea de organe, țesuturi și celule umane, în scop terapeutic sau științific, de la persoane decedate se efectuează numai în condițiile prevăzute de lege, cu acordul scris, exprimat în timpul vieții, al persoanei decedate sau, în lipsa acestuia, cu acordul scris, liber, prealabil și expres dat, în ordine, de soțul supraviețuitor, de părinți, de descendenți ori, în sfârșit, de rudele în linie colaterală până la gradul al patrulea inclusiv.

ARTICOLUL 49

Limitări ale cercetării medicale

Sunt contrare scopului și rolului profesiei de medic următoarele activități în domeniul cercetării medicale:

- a) orice intervenție medicală asupra caracterelor genetice prin care se urmărește modificarea descendenței unei persoane. Excepție fac situațiile care privesc prevenirea și tratamentul unor maladii genetice, situație în care se vor obține toate autorizările adecvate;
- b) orice intervenție prin care se urmărește crearea unei ființe umane genetic identică cu altă ființă umană vie sau moartă;
- c) crearea de embrioni umani în scopuri de cercetare;
- d) orice intervenție de natură a determina sexul viitorului copil. Excepție fac situațiile în care în mod obiectiv este necesară determinarea sexului în scopul evitării unei boli ereditare grave legate de sexul viitorului copil;
- e) examinarea caracteristicilor genetice ale unei persoane în alt scop decât medical și strict în condițiile și procedurile legale;
- f) orice intervenție prin care s-ar urmări sau s-ar determina selecția persoanelor ori s-ar aduce atingere speciei umane;
- g) participarea sau implicarea într-o activitate de identificare a unei persoane pe baza amprentelor sale genetice altfel decât în cadrul unei proceduri judiciare penale ori civile sau în scopuri strict medicale ori de cercetare științifică, ambele efectuate strict în condițiile legii;
- h) participarea la orice fel de acte care au ca obiect conferirea unei valori patrimoniale corpului uman, elementelor sau produselor sale, cu excepția cazurilor expres prevăzute de lege.

CAPITOLUL VII

Publicitatea activităților medicale

ARTICOLUL 50

Scopul publicității

- (1) Publicitatea formelor de exercitare a profesiei este destinată să asigure publicului informații cu privire la activitatea desfășurată de acestea.
- (2) Publicitatea trebuie să fie veridică, neînșelătoare, să respecte secretul profesional și să fie realizată cu demnitate și prudență.
- (3) Indiferent de mijlocul de publicitate utilizat, toate mențiunile laudative sau comparative și toate indicațiile referitoare la identitatea pacienților sunt interzise.
- (4) Mijloacele de publicitate a formelor de exercitare a profesiei nu pot fi folosite ca reclamă în scopul dobândirii de clientelă.

ARTICOLUL 51

Mijloacele de publicitate

- (1) Formele de exercitare a profesiei de medic pot utiliza unul sau mai multe mijloace de publicitate, respectiv:
- a) plasarea unei firme;
 - b) anunțuri de publicitate, potrivit prezentului cod de deontologie medicală;
 - c) anunțuri și mențiuni în anuare, cărți de telefon și baze de date cu profesioniștii din sectorul sanitar;
 - d) invitații, broșuri și anunțuri de participare la conferințe, colocvii etc., profesionale și de specialitate;
 - e) corespondență profesională și cărți de vizită profesionale;
 - f) adresă de internet.
- (2) Nu este permisă utilizarea următoarelor mijloace de publicitate:
- a) oferirea serviciilor prin prezentare proprie sau prin intermediar la domiciliul ori reședința unei persoane sau într-un loc public;
 - b) propunerea personalizată de prestări de servicii efectuată de o formă de exercitare a profesiei, fără ca aceasta să fi fost în prealabil solicitată în acest sens, indiferent dacă aceasta este făcută sau nu în scopul racolării de pacienți;
 - c) acordarea de consultații medicale realizate pe orice suport material, precum și prin orice alt mijloc de comunicare în masă, inclusiv prin emisiuni radiofonice sau televizate, cu excepția acelor avizate de Colegiul Medicilor din România sau de alte organisme acreditate de acesta în acest scop.
- (3) În cadrul aparițiilor în mediile de informare, medicul va putea prezenta procedee de diagnostic și tratament, tehnici medicale specifice ori alte procedee și mijloace de investigare, dar nu va putea folosi acest prilej pentru a-și face reclamă pentru sine sau pentru orice altă firmă implicată în producția de medicamente, suplimente alimentare ori dispozitive medicale.

ARTICOLUL 52

Firma

- (1) Firma trebuie să aibă dimensiunile maxime de 40 x 80 cm și va fi amplasată la intrarea imobilului și/sau a spațiului ocupat în care forma de exercitare a profesiei își are sediul profesional principal sau secundar ori birou de lucru.
- (2) Firma cuprinde următoarele mențiuni:
- a) Colegiul Medicilor din România;
 - b) structura teritorială a Colegiului Medicilor din România;
 - c) denumirea formei de exercitare a profesiei, inclusiv numele și prenumele medicului, în cazul în care acestea nu se regăsesc în denumire;
 - d) mențiuni privind identificarea sediului (etaj, apartament);
 - e) mențiuni privind specialitățile și competențele medicale și, opțional, titlurile profesionale, academice, științifice;
 - f) mențiuni privind sediul principal și sediul secundar.

ARTICOLUL 53

Publicitatea prin mijloacele media

- (1) Formele de exercitare a profesiei pot publica anunțuri în mica sau în marea publicitate.
- (2) Anunțurile publicate în anuarele profesionale privesc activitatea formelor de exercitare a profesiei, numele și principalele specialități și competențe în care medicii își desfășoară activitatea, precum și programul de activitate.

ARTICOLUL 54

Corespondența

- (1) Corespondența formei de exercitare a profesiei poate cuprinde:
 - a) numărul de telefon, fax, adresa de internet și adresa electronică (e-mail);
 - b) indicarea sediului principal și, după caz, a sediului secundar și/sau a altui loc de muncă;
 - c) specialitățile și competențele medicale;
 - d) titlurile academice, științifice sau profesionale;
 - e) sigla formei respective de exercitare a profesiei.
- (2) Cărțile de vizită profesionale ale medicului care își desfășoară activitatea în cadrul formei respective de exercitare a profesiei pot cuprinde mențiunile permise corespondenței, precum și calitatea medicului în forma de exercitare a profesiei.

ARTICOLUL 55

Pagina web

- (1) Medicii, precum și formele de exercitare a profesiei pot avea un website care poate cuprinde mențiuni referitoare la activitatea desfășurată, precum și pe cele permise corespondenței ori publicității.
- (2) Conținutul și modul de prezentare a adresei de internet trebuie să respecte demnitatea și onoarea profesiei, precum și secretul profesional.
- (3) Pagina web nu poate cuprinde nicio intercalare cu caracter de reclamă sau mențiune publicitară pentru un produs sau serviciu diferit de activitățile pe care are dreptul să le furnizeze medicul sau respectiva formă de exercitare a profesiei.
- (4) Pagina web nu poate conține legături către alte adrese al căror conținut ar fi contrar principiilor esențiale ale profesiei de medic.
- (5) Pentru realizarea cerințelor menționate la alin. (4), medicul sau forma de exercitare a profesiei deținătoare a paginii web trebuie să asigure în mod regulat vizitarea și evaluarea paginilor proprii și a paginilor la care este permis accesul pe baza legăturilor realizate prin intermediul adresei proprii și trebuie să dispună fără întârziere eliminarea lor în cazul în care conținutul și forma acestora sunt contrare principiilor esențiale privind exercitarea profesiei de medic.

CAPITOLUL VIII

Judecarea cauzelor deontologice

ARTICOLUL 56

Celeritatea

- (1) Cercetarea și analiza oricărei sesizări privind existența unei posibile încălcări a dispozițiilor prezentului cod de deontologie medicală se fac cu celeritate de către persoanele desemnate cu cercetarea faptei ori de către cei cărora le-au fost solicitate date în legătură cu soluționarea sesizării, fiind obligate să acționeze cu maximă diligență, netergiversând sau prelungind realizarea atribuțiilor, respectiv comunicarea datelor solicitate.
- (2) În adresa de solicitare a unor date și informații necesare soluționării cauzei disciplinare se va indica data până la care urmează să se facă comunicarea datelor sau informațiilor solicitate.

ARTICOLUL 57

Prezumția de nevinovăție

- (1) Cercetarea și analiza oricărei sesizări se vor face având în vedere și respectând prezumția de nevinovăție a medicului.
- (2) Persoanele desemnate cu cercetarea sesizării ori membrii comisiei de disciplină vor acționa cu tact și moderație, fără a se antepununa sau a emite opinii personale în niciun mod și în niciun sens pe timpul soluționării sesizării.

ARTICOLUL 58

Imparțialitatea

- (1) Persoana desemnată cu cercetarea faptei reclamate ori membrii comisiei de disciplină care are/au vreun interes personal în cauză, în orice mod, ori are/au legături de rudenie cu medicul care face obiectul cercetării sau cu persoana care a făcut reclamația îl va/vor informa pe președintele comisiei de disciplină, care va decide, după caz, menținerea sau înlocuirea persoanei în cauză.
- (2) Dispozițiile alin. (1) se aplică și în situația existenței unor situații conflictuale.
- (3) Nicio persoană implicată în cercetarea sau soluționarea cauzei disciplinare nu va putea face declarații publice cu privire la cauza respectivă până la soluționarea ei definitivă.

ARTICOLUL 59 Contradictorialitatea scrisă

- (1) Comisia de disciplină va stăruii pentru obținerea în scris a poziției fiecărei părți implicate în cauza disciplinară.
- (2) Contradictorialitatea orală directă se va desfășura doar în condițiile în care pentru soluționarea cauzei este strict necesară, neputându-se soluționa cauza altfel. În acest caz, președintele ședinței va acționa cu tact și înțelegere, fiind interzise adresările directe între persoanele implicate sau emiterea de către membrii comisiei de disciplină a unor aprecieri ori opinii în legătură cu cauza respectivă.

ARTICOLUL 60 Opinia de specialitate

- (1) În funcție de cauza supusă cercetării disciplinare, comisia de jurisdicție profesională și/sau comisia de disciplină pot/ poate solicita o opinie de specialitate de la medici specialiști cu reputație în domeniu.
- (2) Dispozițiile art. 57 se aplică și în ceea ce privește specialiștii.

ARTICOLUL 61 Desfășurarea audierilor

- (1) În cauza supusă soluționării, membrii comisiei de disciplină se vor adresa persoanelor audiate exclusiv prin intermediul președintelui comisiei sau solicitându-i acestuia permisiunea și exclusiv pentru a-i pune persoanei în cauză întrebări utile și relevante soluționării cauzei.
- (2) Pe timpul audierii este interzisă emiterea de către membrii comisiei de disciplină a unor opinii personale sau aprecieri de orice natură. În caz de nevoie, președintele comisiei poate interveni și restabili cadrul decent al audierilor, inclusiv prin suspendarea ședinței comisiei.

CAPITOLUL IX Dispoziții finale

ARTICOLUL 62 Aplicarea codului de deontologie medicală

Prezentul cod de deontologie medicală se aplică tuturor medicilor care exercită profesia pe teritoriul României, indiferent de forma de organizare, sursa finanțării sau de caracterul permanent, temporar ori ocazional al activității

Codul deontologic și de etică al asistentului medical generalist, al moașei și al asistentului medical din România

Publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 560 din 12/08/2009

CAPITOLUL I
Principii generale

Art. 1. - Codul de etică și deontologie al asistentului medical generalist, al moașei și al asistentului medical din România cuprinde un ansamblu de principii și reguli ce reprezintă valorile fundamentale în baza cărora se exercită profesia de asistent medical generalist, profesia de moașă și profesia de asistent medical pe teritoriul României.

Art. 2. - Codul de etică și deontologie al asistentului medical generalist, al moașei și al asistentului medical din România are drept principal scop:

- a) ocrotirea drepturilor pacienților;
- b) respectarea obligațiilor profesionale de către asistenții medicali generaliști, moașe și asistenții medicali;
- c) apărarea demnității și a prestigiului profesiunii de asistent medical generalist, de moașă și de asistent medical;
- d) recunoașterea profesiei, a responsabilității și încrederii conferite de societate, precum și a obligațiilor interne ce derivă din această încredere.

Art. 3. - Principiile fundamentale în baza cărora se exercită profesia de asistent medical generalist, profesia de moașă și profesia de asistent medical pe teritoriul României sunt următoarele:

- a) exercitarea profesiei se face exclusiv în respect față de viața și de persoana umană;
- b) în orice situație primează interesul pacientului și sănătatea publică;
- c) respectarea în orice situație a drepturilor pacientului;
- d) colaborarea, ori de câte ori este cazul, cu toți factorii implicați în asigurarea stării de sănătate a pacientului;
- e) acordarea serviciilor se va face la cele mai înalte standarde de calitate posibile, pe baza unui nivel înalt de competențe, aptitudini practice și performanțe profesionale fără niciun fel de discriminare;
- f) în exercitarea profesiei asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali trebuie să dovedească loialitate și solidaritate unii față de alții în orice împrejurare, să își acorde colegial ajutor și asistență pentru realizarea îndatoririlor profesionale;
- g) asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali trebuie să se comporte cu cinste și demnitate profesională și să nu prejudicieze în niciun fel profesia sau să submineze încrederea pacientului.

CAPITOLUL II
Responsabilitatea personală, integritatea
și independența profesională a asistenților
medicali generaliști, moașelor și asistenților medicali

Art. 4. - Asistentul medical generalist, moașa și asistentul medical trebuie să evite în exercitarea

profesiei atitudinile ce aduc atingere onoarei profesiei și să evite tot ceea ce este incompatibil cu demnitatea și moralitatea individuală și profesională.

Art. 5. - Asistentul medical generalist, moașa și asistentul medical au obligația să manifeste o conduită ireproșabilă față de bolnav, respectând întotdeauna demnitatea acestuia.

Art. 6. - În caz de pericol public, asistentul medical generalist, moașa și asistentul medical nu au dreptul să își abandoneze bolnavii, cu excepția unui ordin formal al unei autorități competente, conform legii.

Art. 7. - Asistentul medical generalist, moașa și asistentul medical sunt răspunzători pentru fiecare dintre actele lor profesionale.

Art. 8. - Pentru riscurile ce decurg din activitatea profesională, asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali din sistemul public sau privat încheie o asigurare de răspundere civilă pentru greșeli în activitatea profesională.

Art. 9. - Încredințarea atribuțiilor proprii unor persoane lipsite de competență constituie greșală deontologică.

Art. 10. - Asistentul medical generalist, moașa și asistentul medical trebuie să comunice cu pacientul într-o manieră adecvată, folosind un limbaj respectuos, minimalizând terminologia de specialitate pe înțelesul acestora.

Art. 11. - Asistentul medical generalist, moașa și asistentul medical trebuie să evite orice modalitate de a cere recompense, altele decât formele legale de plată.

CAPITOLUL III

Raporturi profesionale cu alți profesioniști din domeniul medico-sanitar și instituții

SECȚIUNEA 1

Raporturile profesionale cu alți profesioniști din domeniul sanitar

Art. 12. - În baza spiritului de echipă, asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali își datorează sprijin reciproc.

Art. 13. - Constituie încălcări ale regulilor etice:

- a) jignirea și calomnierea profesională;
- b) blamarea și defăimarea profesională;
- c) orice alt act sau fapt care poate aduce atingere demnității profesionale a asistentului medical generalist, a moașei și a asistentului medical.

Art. 14. - (1) În cazul unor neînțelegeri, în considerarea calității profesionale, conflictul în primă instanță trebuie mediat de biroul consiliului județean, la nivel județean/municipiului București, și de Biroul executiv, la nivel național.

(2) Dacă acesta persistă, cei implicați se pot adresa Comisiei de etică și deontologie sau justiției, fiind interzisă perturbarea activității profesionale din aceste cauze.

(3) În cazul în care se constată încălcări ale regulilor etice, se urmează procedura de sancționare, conform prevederilor Statutului Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, adoptat prin Hotărârea Adunării generale naționale a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România nr. 1/2009.

Art. 15. - În cazul colaborării mai multor asistenți medicali generaliști, moașe și asistenți medicali pentru examinarea, tratamentul sau îngrijirea aceluiași pacient, fiecare practician își asumă responsabilitatea individual prin aplicarea parafei profesionale în dreptul fiecărei manevre sau tehnici executate personal.

Art. 16. - În interesul pacienților, asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali vor avea relații de colaborare cu celelalte profesii din domeniul sanitar, cu respectarea demnității și onoarei profesionale.

Art. 17. - Angajatorul trebuie să asigure condiții optime asistentului medical generalist, moașei și asistentului medical în exercitarea profesiei.

Art. 18. - Asistentul medical generalist, moașa și asistentul medical aduc la cunoștința persoanelor competente și autorităților competente orice circumstanță care poate prejudicia îngrijirea sau calitatea tratamentelor, în special în ceea ce privește efectele asupra persoanei sau care limitează exercițiul profesional.

Art. 19. - Asistentul medical generalist, moașa și asistentul medical, în concordanță cu diferitele niveluri de responsabilitate pe care le îndeplinesc, contribuie la orientarea politicilor și dezvoltarea sistemului de sănătate.

CAPITOLUL IV

Educația medicală continuă

Art. 20. - În vederea creșterii gradului de pregătire profesională, asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali au obligația să efectueze cursuri și alte forme de educație continuă creditate de Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, denumit în continuare OAMGMAMR, precum și alte forme de educație continuă prevăzute de lege pentru îndeplinirea numărului minim de credite anual necesar reautorizării exercitării profesiei.

CAPITOLUL V

Obligații etice și deontologice

SECȚIUNEA 1

Obligația acordării îngrijirilor medicale

Art. 21. - Asistentul medical generalist, moașa și asistentul medical, în exercitarea profesiei, nu pot face discriminări pe baza rasei, sexului, vârstei, apartenenței etnice, originii naționale sau sociale, religiei, opțiunilor politice sau antipatiei personale, a condiției sociale față de pacienți.

Art. 22. - Asistentul medical generalist, moașa și asistentul medical au obligația de a lua măsuri de acordare a primului ajutor.

Art. 23. - Asistentul medical generalist, moașa și asistentul medical au obligația să acorde asistență medicală și îngrijirile necesare în limita competenței lor profesionale.

Art. 24. - În caz de calamități naturale (cutremure, inundații, epidemii, incendii) sau accidente în masă (naufragii, accidente rutiere sau aviatice, accidente nucleare etc.), asistentul medical generalist, moașa și asistentul medical sunt obligați să răspundă la chemare, să își ofere de bunăvoie serviciile de îngrijire, imediat ce au luat cunoștință despre eveniment.

Art. 25. - (1) Voința pacientului în alegerea asistentului medical generalist, a moașei și a asistentului medical trebuie întotdeauna respectată, indiferent care ar fi sensul acesteia.

(2) Dacă pacientul se află într-o stare fizică sau psihică ce nu îi permite exprimarea lucidă a voinței, aparținătorii sau apropiații celui suferind trebuie preveniți și informați corect, pentru a hotărî în numele acestuia, cu excepția imposibilității (de identificare, de comunicare, de deplasare etc.) sau a urgențelor.

Art. 26. - Dacă în urma examinării sau în cursul îngrijirilor asistentul medical generalist, moașa și asistentul medical consideră că nu au suficiente cunoștințe sau experiență pentru a asigura o asistență corespunzătoare, se vor consulta cu alți colegi sau vor îndruma bolnavul către alți specialiști.

Art. 27. - Asistentul medical generalist, moașa și asistentul medical vor păstra o atitudine de strictă neutralitate și neamestec în problemele familiale (morale, materiale etc.) ale pacientului, exprimându-și părerea numai dacă intervenția este motivată de interesul sănătății pacientului, cu consimțământul prealabil al acestuia.

Art. 28. - Asistentul medical generalist, moașa și asistentul medical pot refuza acordarea unor îngrijiri către pacient atunci când refuzul este justificat de interesul sănătății pacientului, cu excepția situațiilor de urgență.

SECȚIUNEA a 2-a Respectarea drepturilor pacientului

Art. 29. - Pacientul are următoarele drepturi: dreptul la informația medicală, dreptul la consimțământ, dreptul la confidențialitatea informațiilor și viața privată, drepturi în domeniul reproducerii, drepturi la tratament și îngrijiri medicale.

SECȚIUNEA a 3-a Consimțământul

Art. 30. - O intervenție medicală nu se poate efectua decât după ce pacientul sau reprezentantul legal al acestuia, în cunoștință de cauză, și-a dat consimțământul. Pacientul are dreptul să refuze sau să oprească o intervenție medicală, asumându-și în scris răspunderea pentru decizia sa; consecințele refuzului său, al opririi actelor medicale trebuie explicate pacientului.

Art. 31. - Consimțământul pacientului sau, după caz, al reprezentantului legal al acestuia este obligatoriu:

- a) pentru recoltarea, păstrarea, folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul său, în vederea stabilirii diagnosticului sau a tratamentului cu care acesta este de acord;
- b) în cazul supunerii la orice fel de intervenție medicală;
- c) în cazul participării sale la învățământul medical clinic și la cercetarea științifică;
- d) în cazul fotografierii sau filmării sale într-o unitate medicală;
- e) în cazul donării de sânge în condițiile prevăzute de lege.

Art. 32. - Consimțământul pacientului sau al reprezentantului legal al acestuia, după caz, nu este obligatoriu în următoarele situații:

- a) când pacientul nu își poate exprima voința, dar este necesară o intervenție medicală de urgență;
- b) în cazul în care furnizorii de servicii medicale consideră că intervenția este în interesul pacientului, iar reprezentantul legal refuză să își dea consimțământul, asistentul medical generalist, moașa și asistentul medical sunt obligați să anunțe medicul curant/de gardă (decizia fiind declinată unei comisii de arbitraj de specialitate).

SECȚIUNEA a 4-a Secretul profesional

Art. 33. - (1) Secretul profesional este obligatoriu.

(2) Secretul profesional există și față de aparținători, colegi sau alte persoane din sistemul sanitar, neinteresate în tratament, chiar și după terminarea tratamentului și decesul pacientului.

Art. 34. - Obiectul secretului profesional îl constituie tot ceea ce asistentul medical generalist, moașa și asistentul medical, în calitatea lor de profesionist, au aflat direct sau indirect în legătură cu viața intimă a pacientului, a familiei, a aparținătorilor, precum și problemele de diagnostic, prognostic, tratament, circumstanțe în legătură cu boala și alte diverse fapte, inclusiv rezultatul autopsiei.

Art. 35. - Asistentul medical generalist, moașa și asistentul medical răspund disciplinar pentru destăinuirea secretului profesional, excepție făcând situația în care pacientul și-a dat consimțământul expres pentru divulgarea acestor informații, în tot sau în parte.

Art. 36. - Interesul general al societății (prevenirea și combaterea epidemiilor, a bolilor venerice, a bolilor cu extindere în masă și altele asemenea prevăzute de lege) primează față de interesul personal al pacientului.

Art. 37. - În comunicările științifice, cazurile vor fi astfel prezentate încât identitatea pacientului să nu poată fi recunoscută.

Art. 38. - Informațiile cu caracter confidențial pot fi furnizate de către asistentul medical generalist, moașa și asistentul medical numai în cazul în care pacientul își dă consimțământul explicit sau dacă legea o cere în mod expres.

CAPITOLUL VI
Situatii speciale în practicarea profesiei
în sistem instituționalizat

SECȚIUNEA 1
Situatia bolnavului psihic

Art. 39. - Persoanele cu tulburări psihice beneficiază de asistență medicală și de îngrijiri de sănătate de aceeași calitate cu cele aplicate altor categorii de bolnavi și adaptate cerințelor lor de sănătate.

Art. 40. - Orice persoană cu tulburări psihice trebuie apărată de daunele pe care ar putea să i le producă administrarea nejustificată a unui medicament, tehnică sau manevră de îngrijire și tratament, de maltratarile din partea altor pacienți sau persoane ori de alte acte de natură să antreneze o suferință fizică sau psihică.

Art. 41. - (1) Pacientul cu tulburări psihice trebuie să fie implicat în procesul de luare a deciziei atât cât permite capacitatea lui de înțelegere. În cazul în care pacientul cu tulburări psihice nu își poate exprima liber voința, consimțământul în scris trebuie luat de la reprezentantul legal al acestuia.

(2) Nu este necesară obținerea consimțământului în condițiile prevăzute la alin. (1) atunci când este necesară intervenția de urgență.

(3) Pacientul are dreptul să refuze sau să oprească o intervenție medicală, după caz, asumându-și în scris răspunderea pentru decizia sa; consecințele refuzului sau ale opririi actelor medicale trebuie explicate pacientului, cu informarea medicului, dacă întreruperea tratamentului sau a îngrijirilor are drept consecință punerea în pericol a vieții pacientului.

Art. 42. - Orice persoană care suferă de tulburări psihice trebuie tratată cu omenie și respectul demnității umane și trebuie să fie apărată împotriva oricăror forme de exploatare economică, sexuală sau de altă natură, împotriva tratamentelor vătămătoare și degradante. Nu este admisă nicio discriminare bazată pe o tulburare psihică.

SECȚIUNEA a 2-a
Prescrierea, eliberarea pe baza unei rețete medicale
și administrarea drogurilor

Art. 43. - Prescrierea, eliberarea pe baza unei rețete medicale și administrarea drogurilor, în alte condiții decât cele prevăzute de lege, constituie infracțiune.

SECȚIUNEA a 3-a
Pacientul privat de libertate

Art. 44. - Asistentului medical generalist, moașei și asistentului medical care îngrijesc un pacient privat de libertate le este interzis să aducă atingere integrității fizice, psihice sau demnității acestuia.

Art. 45. - Dacă asistentul medical generalist, moașa și asistentul medical constată că pacientul privat de libertate a suportat maltratări, aceștia au obligația să informeze organele competente.

SECȚIUNEA a 4-a
Situatia pacienților infectați cu HIV sau bolnavi de SIDA

Art. 46. - (1) Pacienții infectați cu HIV sau bolnavi de SIDA au dreptul la îngrijire și tratament medical în mod nediscriminatoriu, asistentul medical generalist, moașa și asistentul medical fiind obligați să asigure îngrijirile de sănătate și tratamentele prescrise acestor pacienți.

(2) Păstrarea confidențialității asupra datelor privind persoanele infectate cu HIV sau bolnave

de SIDA este obligatorie pentru asistentul medical generalist, moașa și asistentul medical care au în îngrijire, supraveghere și/sau tratament astfel de persoane.

(3) Între specialiștii medico-sanitari, informațiile cu privire la statusul HIV/SIDA al unui pacient trebuie să fie comunicate.

CAPITOLUL VII

Practicarea profesiei în sistem privat.

Îngrijirile la domiciliu

Art. 47. - Asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali exercită profesia în regim salarial și/sau independent.

Art. 48. - Asistentul medical generalist, moașa și asistentul medical care își desfășoară activitatea în calitate de titular sau asociat al unui cabinet de practică medicală pot furniza îngrijiri medicale la domiciliu, dacă sunt autorizați în acest sens, în conformitate cu prevederile legale privind organizarea și funcționarea îngrijirilor la domiciliu.

Art. 49. - Asistentul medical generalist, moașa și asistentul medical sunt obligați să comunice medicului care a recomandat aceste servicii situația evoluției stării de sănătate a pacientului îngrijit.

Art. 50. - Asistentul medical generalist, moașa și asistentul medical chemați într-o familie ori colectivitate trebuie să respecte regulile de igienă și de profilaxie, în exercitarea profesiei.

CAPITOLUL VIII

Probleme ale îngrijirii minorilor

Art. 51. - Dacă asistentul medical generalist, moașa și asistentul medical apreciază că minorul este victima unei agresiuni sau privațiuni, trebuie să încerce să îl protejeze, uzând de prudențe, și să alerteze autoritatea competentă.

Art. 52. - Asistentul medical generalist, moașa și asistentul medical trebuie să fie apărătorul copilului bolnav, dacă apreciază că starea de sănătate nu este bine înțeleasă sau nu este suficient de bine protejată.

Art. 53. - În vederea efectuării tehnicilor și/sau a manevrelor de îngrijire și/sau de tratament asupra unui minor, consimțământul trebuie obținut de la reprezentantul legal al minorului, cu excepția situațiilor de urgență.

CAPITOLUL IX

Probleme ale experimentării pe om

Art. 54. - (1) Se interzice provocarea de îmbolnăviri artificiale unor oameni sănătoși, din rațiuni experimentale.

(2) Dispozițiile prezentului articol se completează cu celelalte prevederi legale incidente în materie.

Art. 55. - Impunerea, cu forța sau prin inducere în eroare, a experimentului pe om reprezintă o abatere gravă pentru orice asistent medical generalist, moașă și asistent medical care participă în mod voluntar și conștient la asemenea fapte.

CAPITOLUL X

Dispoziții speciale

Art. 56. - La primirea în OAMGMAMR, asistentul medical generalist, moașa și asistentul medical vor depune următorul jurământ:

"În numele Vieții și al Onoarei,

jur să îmi exercit profesia cu demnitate, să respect ființa umană și drepturile sale și să păstrez secretul profesional.

Jur că nu voi îngădui să se interpună între datoria mea și pacient considerații de naționalitate, rasă, religie, apartenență politică sau stare socială.

Voi păstra respectul deplin pentru viața umană chiar sub amenințare și nu voi utiliza cunoștințele mele medicale contrar legilor umanității.

Fac acest jurământ în mod solemn și liber!"

Art. 57. - Dovedirea calității de membru al OAMGMAMR se face cu certificatul de membru, eliberat de OAMGMAMR.

Art. 58. - Actele medicale și de îngrijire efectuate de asistenți medicali generaliști, moașe și asistenți medicali vor purta parafa și semnătura acestora, pentru asumarea răspunderii individuale și probarea responsabilității profesionale.

Art. 59. - Modelul certificatului de membru și al parafei profesionale sunt adoptate de Consiliul Național al OAMGMAMR, ca anexe ale Statutului Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, adoptat prin Hotărârea Adunării generale naționale a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România nr. 1/2009 și fac parte integrantă din acesta.

CAPITOLUL XI

Dispoziții finale

Art. 60. - Nerespectarea prevederilor prezentului cod de etică și deontologie constituie abatere și atrage răspunderea disciplinară.

Art. 61. - Răspunderea disciplinară a membrilor OAMGMAMR nu exclude răspunderea civilă, penală, administrativă sau materială.

Art. 62. - Procedura de sesizare și soluționare a cauzelor este prevăzută în Statutul OAMGMAMR.

Art. 63. - Toți asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali au obligația de a informa consiliul județean al OAMGMAMR, respectiv al municipiului București despre modificările survenite în situația lor profesională.

Art. 64. - Consiliul județean al OAMGMAMR, respectiv al municipiului București va informa Consiliul național al OAMGMAMR cu privire la aceste modificări.

Art. 65. - Prevederile prezentului cod de etică și deontologie se completează corespunzător cu dispozițiile Legii nr. 46/2003 privind drepturile pacientului, cu prevederile Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 144/2008 privind exercitarea profesiei de asistent medical generalist, a profesiei de moașă și a profesiei de asistent medical, precum și organizarea și funcționarea Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, ale Statutului Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, adoptat prin Hotărârea Adunării generale naționale a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România nr. 1/2009, ale Regulamentului de organizare și funcționare al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, adoptat prin Hotărârea Adunării generale naționale a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România nr. 3/2009, precum și cu normele legale în materie pe specialități, cu modificările ulterioare.

Art. 66. - Completarea sau modificarea prezentului cod de etică și deontologie se va face de către Adunarea generală națională, la propunerea Consiliului național al OAMGMAMR.

Art. 67. - La data intrării în vigoare a prezentului cod de etică și deontologie se abrogă Codul de etică și deontologie profesională al asistentului medical și al moașei din România, adoptat de Adunarea generală națională a Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România.

Art. 68. - Prezentul cod de etică și deontologie a fost adoptat de Adunarea generală națională a OAMGMAMR în data de 9 iulie 2009 și intră în vigoare la data publicării sale în Monitorul Oficial al României, Partea I.

CAPITOLUL I

IMPLICAREA APARTINĂTORILOR LA ÎNGRIJIREA UNOR CATEGORII DE BOLNAVI (INCLUSIV COPII 0-16 ANI)

Art. 1. - (1) În cazul în care unitatea este obligată 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 și se aduc la cunoștința publicului.

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

(4) Se exceptează de la prevederile alin. (3) cazurile de urgență apărute în situații extreme.

(5) 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.

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

(6) Personalul unității 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.

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

CAPITOLUL II

ACCESUL PACIENȚILOR/APARTINĂTORI LA DOCUMENTELE MEDICALE

Art. 1. - (1) În conformitate cu prevederile art. 24 din Legea nr. 46/2003 drepturilor pacientului și ale art. 9 din Ordinul nr. 1410/2016 privind aprobarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003, pacientul are acces la datele medicale personale, spitalele având obligația de a asigura pacienților accesul neîngrădit la aceste date, astfel:

- pacienții au drept de acces la dosarele lor medicale (inclusiv FOCG), la
- înregistrările tehnice și la orice alte dosare care au legătură cu diagnosticul, tratamentul și îngrijirile primite sau cu părți din acestea;
- pacienții au dreptul să ceară corectarea, completarea, stergerea, clarificarea și/sau aducerea la zi a datelor personale;
- pacientul poate solicita direct, prin apartinătorii legali (copii, persoane cu handicap), precum și prin intermediul unor cadre medicale nominalizate de acesta, să aibă acces la propria FOCG astfel, acesta își va putea consulta propria FOCG, numai în incinta spitalului și numai sub stricta supraveghere a unui cadru medical (medic, asistenta medicală, etc);
- este interzisă ridicarea, fotocopierea sau sustragerea prin orice alte mijloace a FOCG, aceasta având statut de document medico-legal întocmit într-un singur exemplar și care se arhivează la unitatea spitalicească emitentă;
- toate informațiile despre starea de sănătate a pacientului, despre condiția medicală, diagnostic, prognoză și tratament și toate informațiile cu caracter personal trebuie păstrate confidențial de către reprezentanții spitalului, chiar și după moarte;
- furnizorii de îngrijiri de sănătate implicați în tratamentul pacientului au acces la informațiile medicale ale pacientului;

- toate datele despre identitatea pacientului trebuie protejate. Protecția acestora trebuie să fie adecvată cu modul lor de stocare.

(2) Excepții de la regula secretului medical:

- Deși secretul medical este obligatoriu, interesul societății primează față de interesul personal. Este permisă, asadar, dezvăluirea unor informații a căror cunoaștere este importantă în vederea prevenirii și combaterii epidemiilor, bolilor venerice, bolilor cu extindere în masă etc. (OMS nr. 1410/2016).

- Nu constituie o abatere situația în care legea sau o instanță obligă medicul să dezvăluie aspecte cuprinse în secretul medical.

- Pacienții au dreptul la protejarea secretului medical. Medicii nu pot dezvălui nici o informație pe care aceștia, în calitatea lor de profesioniști, au aflat-o direct sau indirect în legătură cu viața intimă a bolnavului, a familiei, a aparținătorilor, precum și problemele de diagnostic, prognostic, tratament, circumstanțe în legătură cu boala și alte diverse fapte, inclusiv rezultatul autopsiei.

- Secretul medical trebuie păstrat și față de aparținători, de colegi și cadre sanitare neinteresate în tratament. Secretul persistă și după terminarea tratamentului, sau moartea pacientului.

(3) Prezentul regulament reglementează modalitatea de eliberare a informației din dosarele medicale, de către spital, în scopul asigurării accesului pacientului la propriile date cu caracter medical și garantarea confidențialității informațiilor ce țin de secretul medical.

(4) Dosarul medical al pacientului reprezintă documentația de evidență medicală ce conține informațiile despre starea sănătății fizice și psihice, precum și rezultatele investigațiilor, tratamentelor și îngrijirilor medicale primite.

(5) Informația privind datele medicale se eliberează la cererea în scris a unității medicale.

(6) Cererea este distribuită oficiului juridic pentru confirmarea legalității cererii.

(7) După verificare, este distribuită secției ce se ocupă de eliberarea informațiilor în scris sau electronic (în funcție de ce este precizat în cerere)

(8) În cazul când informația solicitată necesită timp pentru pregătirea acesteia ea va fi pusă la dispoziția solicitantului, în baza cererii în scris, nu mai târziu de 10 zile de la înregistrarea cererii.

CAPITOLUL III

CIRCUITUL FOCG DE LA INTERNARE PANA LA EXTERNARE SI REGIMUL DE PASTRARE

Art. 1. - (1) FOCG se întocmește pentru pacienții spitalizați în regim de spitalizare continuă.

(2) FOCG se completează într-un singur exemplar pentru fiecare episod de spitalizare continuă.

Episodul de spitalizare continuă reprezintă perioada de spitalizare a unui pacient, în regim de spitalizare continuă, în cadrul aceluiași spital, fără întreruperi și fără modificarea tipului de îngrijiri.

(3) Tipurile de îngrijiri în regim de spitalizare continuă sunt îngrijirile medicale de recuperare.

(4) În situația în care se realizează un transfer al pacientului între secții care furnizează îngrijiri de același tip, nu se deschide o nouă FOCG.

(5) Secțiile în care se întocmesc FOCG pentru îngrijiri de tip recuperare medicală, medicina fizică și balneologie sunt toate secțiile clinice ale spitalului.

(6) FOCG are o importanță deosebită, deoarece conține informații și date medicale, compuse atât din relatarile pacientului, cât și din constatările obiective ale medicului și din rezultatele investigațiilor paraclinice.

(7) Administrarea acestui conglomerat de date medicale conferă FOCG o triplă dimensiune:

- FOCG – document medical privit și analizat din perspectiva ghidurilor terapeutice, a ghidurilor de practică medicală, a statisticii medicale și a deciziilor medical-administrative la nivel de ramură sau la nivel de spital.

- FOCG – document medico-legal privit și analizat din perspectiva Codului Penal.

- FOCG – document etic privit și analizat din perspectiva Codului de Deontologie Medicală

(8) FOCG se întocmește de către medicul curant și se păstrează pe secție pe perioada spitalizării pacientului. După externarea pacientului, FOCG se transmite la Biroul de primire pentru a se verifica data externării, după care se transmite pentru a fi prelucrată la Biroulul de evaluare și statistica medicală a unității.

CAPITOLUL IV

LIBERTATEA DE DEPLASARE A PACIENTULUI ȘI ZONELE INTERZISE ACCESULUI PUBLIC

Art. 1. - (1) Pacientul are libertatea de a se deplasa în interiorul spitalului, cu excepția orelor de tratament medical de recuperare și de vizită.

(2) Zonele interzise accesului sunt semnalizate pacienților cu sintagma „accesul persoanelor străine strict interzis”.

(3) Deplasarea pacientului în afara spitalului se va face doar cu acordul medicului curant sau a medicului de gardă, pe baza biletului de învoire.

(4) Sectoarele și zonele interzise accesului public sunt semnalizate pacienților cu sintagma „accesul persoanelor străine strict interzis”.