

ORGANIZAREA SI FUNCTIONAREA SPITALELOR : SUBIECTUL nr. 1
DESCRIETI MODURILE DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE A SPITALELOR (Art. 169) ^{20 puncte}

1. Spitalele se organizează și funcționează, pe criteriul teritorial în :

- 1,5 p spitale regionale
- 1,5 p spitale județene
- 1,5 p spitale locale (municipale, orașenești sau comunale).

2. Spitalele se organizează și funcționează, în funcție de specificul patologiei în :

- 1,5 p spitale generale
- 1,5 p spitale de urgență
- 1,5 p spitale de specialitate
- 1,5 p spitale pentru bolnavi cu afecțiuni cronice

3. Spitalele se organizează și funcționează, în funcție de regimul proprietății, în:

- 1,5 p spitale publice, organizate ca instituții publice
- 1,5 p spitale private, organizate ca persoane juridice de drept privat
- 1,5 p spitale publice în care funcționează și secții private

4. Din punct de vedere al învățământului și al cercetării științifice medicale, spitalele pot fi:

- 1,5 p spitale clinice cu secții universitare;
- 1,5 p institute.

5. În funcție de competențe, spitalele pot fi clasificate pe categorii.

Criteriile în funcție de care se face clasificarea se aprobă prin ordin al ministrului sănătății.

ORDIN nr. 1226 din 3 decembrie 2012 pentru aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale și a Metodologiei de culegere a datelor pentru baza națională de date privind deșeurile rezultate din activități medicale

EVIDENȚA CANTITATILOR DE DESEURI GENERATE DE UNITATILE SANITARE

1.

a) Fiecare unitate care este producător de deșuri este obligată să țină o evidență separată, pentru fiecare categorie de deșuri, în conformitate cu prevederile prezentelor norme tehnice.

b) În acest scop, o persoană desemnată de coordonatorul activității de protecție a sănătății în relație cu mediul ține evidența deșeurilor pe tipuri și este responsabilă cu completarea formularelor prevăzute în anexa nr. 1 la Hotărârea Guvernului nr. 856/2002, cu completările ulterioare. Această persoană își desfășoară activitatea sub îndrumarea și controlul coordonatorului activității de protecție a sănătății în relație cu mediul care asigură furnizarea datelor privitoare la cantitățile de deșuri colectate, pe tipuri, conform metodologiei prevăzute în anexa nr. 2 la ordin.

2.

a) Pentru îndeplinirea prevederilor privind înregistrarea și raportarea cantităților de deșuri generate în fiecare unitate, se aplică Metodologia de culegere a datelor pentru baza națională de date privind deșeurile rezultate din activități medicale, calcularea cantităților lunare și raportarea, conform anexei nr. 2 la ordin.

b) Unitățile prezintă anual un raport privind activitatea de gestiune a deșeurilor, în conformitate cu metodologia prevăzută în anexa nr. 2 la ordin, secțiunea 5.2, partea I.

3. Formularele pentru transportul și eliminarea deșeurilor medicale periculoase care părăsesc unitatea sanitară în scopul eliminării se întocmesc și completează cu respectarea prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 1.061/2008

ORDIN nr. 961 / 19.02.2016 :

a) spălarea simplă igienică a mâinilor se face utilizându-se apă și săpun lichid; această procedură nu este un substitut pentru dezinfecția igienică a mâinilor.

b) dezinfecția igienică a mâinilor se face prin spălare sau frecare, utilizându-se de rutină un produs antiseptic de preferat pe bază de alcool; în cazurile de infecție cu Clostridium difficile dezinfecția igienică a mâinilor se face cu apă și săpun, nu cu soluții alcoolice;

c) dezinfecția chirurgicală a mâinilor prin spălare sau prin frecare este procedura care se realizează numai după dezinfecția igienică a mâinilor, utilizându-se un produs antiseptic.

Art. 20

SUBIECTUL nr. 3 : 2 pct

Criteriile de utilizare și păstrare corectă a produselor antiseptice sunt următoarele:

1p a) un produs se utilizează numai în scopul pentru care a fost avizat;

1p b) se respectă întocmai indicațiile de utilizare de pe eticheta produsului;

2p c) se respectă întocmai concentrația și timpul de contact precizate în avizul produsului;

2p d) pe flacon se notează data și ora deschiderii și data-limită până la care produsul poate fi utilizat în conformitate cu recomandările producătorului;

1p e) la fiecare utilizare, flaconul trebuie deschis și închis corect;

2p f) flaconul se manipulează cu atenție; în cazul flacoanelor cu antiseptic este interzisă atingerea gurii flaconului, pentru a se evita contaminarea;

1p g) este interzisă transvazarea în alt flacon;

1p h) este interzisă recondiționarea flaconului;

2p i) este interzisă completarea unui flacon pe jumătate golit în alt flacon;

2p j) este interzisă amestecarea, precum și utilizarea succesivă a două produse diferite;

2p k) se recomandă alegerea produselor care se utilizează ca atare și nu necesită diluție;

1p l) sunt de preferat produsele condiționate în flacoane cu cantitate mică;

2p m) flacoanele trebuie păstrate la adăpost de lumină și departe de surse de căldură.

Art. 21

HOTĂRÂRE nr. 2 din 9 iulie 2009 privind adoptarea Codului de etică și deontologie al asistentului medical generalist, al moașei și al asistentului medical din România

**OBLIGATII ETICE SI DEONTOLOGICE : SUBIECTUL nr. 4 :
OBLIGATIA ACORDARII INGRIJIRILOR MEDICALE** 30 pct

- 1p 1. 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.
- 3p 2. Asistentul medical generalist, moașa și asistentul medical au obligația de a lua măsuri de acordare a primului ajutor.
- 3p 3. Asistentul medical generalist, moașa și asistentul medical au obligația să acorde asistență medicală și îngrijirile necesare în limita competenței lor profesionale.
- 4p 4. În caz de calamități naturale (cutremure, inundații, epidemii, incendii) sau accidentări 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.
- 3p 5.
- (1) Voința pacientului în alegerea asistentului medical generalist, a moașei și a asistentului medical trebuie întotdeauna respectată, indiferent care ar fi sensul acesteia.
- 3p (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.
- 3p 6. 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.
- 4p 7. 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.
- 3p 8. 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.

ORDIN 1410/2016

**NORMA din 12 decembrie 2016 de aplicare a Legii drepturilor
pacientului nr. 46/2003**

Forma sintetică la data 23-Aug-2017. Acest act a fost creat utilizand tehnologia SintAct®-Acte Sintetice. SintAct® și tehnologia Acte Sintetice sunt mărci înregistrate ale Wolters Kluwer.

(la data 15-Dec-2016 actul a fost aprobat de Ordinul 1410/2016)

Art. 1

SUBIECTUL nr. 5 : 20 pct

Unitățile sanitare, denumite în continuare unități, furnizori de servicii medicale, atât din sectorul public, cât și din cel privat, care acordă îngrijiri de sănătate sau îngrijiri terminale și în care sunt efectuate intervenții medicale, au obligația de a furniza pacienților informații referitoare la:

- a) serviciile medicale disponibile și modul de acces la acestea;
- b) identitatea și statutul profesional al salariaților din cadrul unității sanitare, furnizor de servicii medicale;
- c) regulile pe care trebuie să le respecte pe durata internării în unități cu paturi;
- d) starea de sănătate;
- e) intervențiile medicale propuse;
- f) riscurile potențiale ale fiecărei proceduri care urmează a fi aplicată;
- g) alternativele existente la procedurile propuse;
- h) date disponibile rezultate din cercetări științifice și activități de inovare tehnologică referitoare la diagnosticul și tratamentul afecțiunii pacientului;
- i) consecințele neefectuării tratamentului și ale nerespectării recomandărilor medicale;
- j) diagnosticul stabilit și prognosticul afecțiunilor diagnosticate.

Art. 2

(1) Unitățile trebuie să asigure accesul egal al pacienților la îngrijiri medicale, fără discriminare pe bază de rasă, sex, vârstă, apartenență etnică, origine națională, religie, opțiune politică sau antipatie personală.

(2) Fiecare unitate trebuie să cuprindă în regulamentul propriu de organizare și funcționare prevederi referitoare la obligația personalului angajat privind dreptul pacienților la respect ca persoane umane.

Art. 3