



FIȘA POSTULUI
Nr. 68041 din 03 12 2024

Departament: COMPARTIMENT PNEUMOLOGIE

Nume:

CAP.I - Informații generale privind postul

1. Nivelul postului: funcție de execuție
2. Denumirea postului: medic
3. Gradul profesional: specialist
4. Scopul principal al postului: asistență medicală specializată în limita competențelor

CAP.II - Condiții specifice pentru ocuparea postului

1. Studii de specialitate: superioare
absolvent al facultății de medicină cu diplomă de licență – medic
certificatul de medic specialist în specialitatea pneumologie
2. Perfecționări (specializări):
nu este cazul / se enumeră atestatele studiilor complementare dobândite
3. Cunoștințe de operare/programare pe calculator (necesitate și nivel):
cunoștințe minime de operare Microsoft Office (Word, Excel)
4. Limbi străine (necesitate și nivel) cunoscute: ----
5. Abilități, calități și aptitudini necesare: atenție, îndemânare, spirit de observație, putere de analiză și sinteză, rezistență la stres, empatie, promptitudine, comunicare, spirit de echipă, adaptabilitate la situații noi, viteză de reacție, responsabilitate, seriozitate și obiectivitate
6. Cerințe specifice
certificatul de membru al Colegiului Medicilor din România
avizul anual de liberă practică valabil emis de Colegiul Medicilor din România
asigurare malpraxis valabil

CAP.III - Atributiile postului:

I. ATRIBUȚII GENERALE

1. Respectă dispozițiile Regulamentului Intern, Regulamentului de Organizare și Funcționare
2. Respectă procedurile și protocoalele interne
3. Respecta circuitele funcționale din spital pentru: personal, pacienți, medicamente, lenjerie, alimente, deșeuri medicale și menajere, vizitatori.

4. Cunoaște structura și organizarea activității din secție/compartiment
5. Își desfășoară activitatea în mod responsabil, recunoaște gradul de autonomie în cadrul responsabilităților profesionale și cerințelor postului
6. Poartă echipamentul individual de protecție prevăzut în Regulamentul intern respectând codul de culoare stabilit pentru categoria profesională și în conformitate cu sectorul de activitate. Echipamentul individual de protecție va fi schimbat ori de câte ori este nevoie pentru păstrarea igienei și a aspectului estetic.
7. Poartă în permanență ecuson la vedere, pe care sunt înscrise următoarele: secția, numele, prenumele, calificarea.
8. Efectuează controlul medical periodic conform HG 355/2007 cu modificările și completările ulterioare conform programării stabilite de cabinetul de medicina muncii
9. Respectă deciziile Managerului și dispozițiile directorului medical, șefului de secție/compartiment,
10. Respectă legislația privind drepturile pacientului, protejând confidențialitatea informațiilor și viața privată a pacientului și a opțiunilor exprimate de aceștia cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal
11. Respectă secretul profesional legat de locul de muncă și de datele cu care intră în contact
12. Are un comportament și limbaj civilizat față de pacienți, aparținători, colegi și alte persoane cu care interacționează și nu angajează cu aceștia discuții pe probleme ce îi depășesc competența
13. Solicită acordul managerului pentru emiterea de comunicate de presă la solicitarea instituțiilor de mass-media pentru cazurile medicale de interes public. Informațiile medicale despre starea de sănătate a unui pacient către instituțiile de mass-media pot fi oferite doar cu acordul managerului, după caz.
14. Respectă programul de lucru stabilit prin Regulamentul intern / dispoziții interne, precum și graficul de gardi aprobat de conducerea unității
15. Asigură activitatea în Ambulatoriul integrat conform programului de activitate declarat și afișat
16. Asigură serviciul de gardă potrivit graficului de gardă aprobat de conducerea unității
17. Semnează personal în condica de prezență la intrarea și la ieșirea din serviciu
18. Părăsirea locului de muncă se poate face numai cu aprobarea medicului șef de secție sau, în lipsa acestuia, a persoanei care îi ține locul
19. Respectă programarea concediului de odihnă, perioada concediului de odihnă poate fi schimbată motivat
20. Respectă dispozițiile legale și interne privind interzicerea fumatului în spital, interzicerea prezenței la serviciu sub influența băuturilor alcoolice și a substanțelor psihotrope, interzicerea consumului de băuturi alcoolice și substanțe psihotrope în timpul programului de lucru / gardă
21. Utilizează resursele existente exclusiv în interesul unității
22. Urmărește și asigură folosire și întreținerea corectă a mijloacelor din dotare
23. Răspunde de utilizarea economicoasă a utilităților (energie, apă, etc.)
24. Semnalează din timp medicului șef de secție orice deficiență în aprovizionarea cu medicamente și materiale sanitare necesare, precum și nefuncționarea aparaturii medicale din secție
25. Informează medicul șef de secție despre orice problemă apărută în modul de funcționare a programului informatic implementat în spital
26. Operează în sistemul informatic implementat în spital cu parola personală conform instrucțiunilor
27. Supraveghează și coordonează activitatea desfășurată de personalul din subordine
28. Răspunde de disciplina, ținuta și comportamentul personalului din subordine și al bolnavilor care îi are în îngrijire
29. Participă la procesul de formare a rezidenților când este cazul
30. Respectă codul de etică și deontologie profesională al medicilor
31. Are obligația să-și reînnoiască Certificatul de Membru al Colegiului Medicilor, în momentul expirării acestuia, astfel încât să nu existe discontinuitate
32. Are obligația să încheie anual o asigurare de malpraxis pentru cazurile de răspundere civilă, profesională pentru prejudicii cauzate de actul medical

33. Se preocupa de actualizarea cunoștințelor profesionale, prin studiu individual sau alte forme de educație continuă, pentru menținerea unui nivel ridicat de competența profesională.
34. Se preocupă permanent de creșterea calității actului medical
35. Întocmește corect și cu simț de răspundere documentele medicale, potrivit normelor legale
36. Semnează și aplică parafa pe toate documentele care atestă activitățile profesionale executate, pentru asumarea răspunderii individuale și probarea responsabilității profesionale
37. Redactează orice act medical aprobat de conducerea spitalului în legătură cu pacienții pe care i-a avut în îngrijire
38. Îndeplinește atribuțiile specifice pe care le are în cadrul comisiilor de specialitate ale spitalului din care face parte
39. Verifică și îndrumă activitatea profesională a personalului aflat în subordine
40. Respectă dreptul la liberă alegere de către pacienți a medicului și a unității sanitare
41. Acordă asistență medicală tuturor pacienților fără nici o discriminare
42. Indiferent de persoană, loc sau situația în care se găsește, are obligația să acorde primul ajutor medical în situații de urgență
43. Răspunde prompt la mobilizare, conform atribuțiilor din planul alb pentru managementul incidentelor cu victime multiple
44. Respectă și aplică prevederile Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulația a acestor date
45. Are obligația să nu consume / să nu introducă în incinta spitalului substanțe interzise de lege sau băuturi alcoolice în timpul / în afara programului de lucru, precum și să nu înlesnească săvârșirea de asemenea fapte
46. Are obligația să nu se prezinte la serviciu/gardă sub influența substanțelor interzise de lege sau băuturilor alcoolice
47. Îndeplinește orice alte sarcini primite de la conducerea unității / șefului de secție/compartiment, sub rezerva legalității / în limita competenței profesionale

Atribuții privind managementul riscurilor

In conformitate cu prevederile:

Ordinului nr. 600/2018 pentru aprobarea Codului controlului intern/managerial al entităților publice;
Decizia internă a managerului;

48. Identifică riscurile inerente activităților din compartiment și întreprind acțiuni care să mențină riscurile în limite acceptabile

Atribuții privind Codul de control intern managerial

49. Participă la implementarea, menținerea și îmbunătățirea programului de management al calității
50. Acordă cele mai bune servicii medicale (eficiente, eficace și de calitate) astfel încât să se realizeze îmbunătățirea stării de sănătate a pacienților deserviți
51. Se preocupă de îmbunătățirea în permanență a calității actului medical
52. Face propuneri pentru îmbunătățirea standardelor clinice și modelelor de practică în scopul acordării de servicii medicale de calitate și creșterea gradului de satisfacție al pacienților

Atribuții privind monitorizarea evenimentelor adverse/santinelă/near-miss

53. Răspunde de raportarea evenimentelor adverse/santinelă/near-miss la proprii pacienți în maximum 24 ore de la apariția lor
54. Răspunde de întocmirea raportului de analiză a cauzelor care au condus la apariția evenimentului și a măsurilor identificate pentru prevenirea repetării în maximum 30 zile de la raportare

Atribuții privind colectarea, depozitarea și gestionarea deșeurilor medicale rezultate din activitatea medicală

55. Răspunde de aplicarea codului de procedură referitor la modul de colectare a deșeurilor rezultate din activitatea medicală

56. Participă la instruirile anuale efectuate de Coordonatorul activității de protecție a sănătății în relație cu mediul și SPIAAM
57. Participă la instruirile anuale efectuate de Serviciul de securitate și sănătate în muncă
58. Utilizează echipamentul de protecție pentru manipularea deșeurilor medicale, iar în cazul producerii unui accident cu expunere la produse biologice aplică măsurile imediate de profilaxie post-expunere.

Atribuții și răspunderi pe linie de securitate și sănătate în muncă

În conformitate cu prevederile:

Legii nr. 319 / 2006 a securității și sănătății în muncă

H.G. nr. 1425 / 2006 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii securității și sănătății în muncă nr.319 din 2006

59. să își desfășoare activitatea, în conformitate cu pregătirea și instruirea sa, precum și cu instrucțiunile primite din partea șefilor ierarhici, încât să nu expună la pericol de accidentare sau îmbolnăvire profesională atât propria persoană, cât și alte persoane care pot fi afectate de acțiunile sau omisiunile sale în timpul procesului de muncă ;
60. să utilizeze corect instalațiile medicale , dispozitivele medicale , mașinile, aparatura, uneltele, substanțele periculoase, echipamentele de transport și alte mijloace de producție;
61. să utilizeze corect echipamentul individual de protecție acordat și, după utilizare, să îl înapoieze sau să îl pună la locul destinat pentru păstrare ;
62. să nu procedeze la scoaterea din funcțiune, la modificarea, schimbarea sau înlăturarea arbitrara a dispozitivelor de securitate proprii, în special ale mașinilor, aparaturii, dispozitivelor medicale , uneltelor, instalațiilor tehnice și clădirilor, și să utilizeze corect aceste dispozitive;
63. să comunice imediat șefilor ierarhici și/sau serviciului intern de prevenire și protecție orice situație de muncă despre care are motive întemeiate să o considere un pericol pentru securitatea și sănătatea lucrătorilor, precum și orice deficiență a sistemelor de protecție;
64. să aducă la cunoștința conducătorului locului de muncă și/sau conducerii spitalului accidente suferite de propria persoană ;
65. să coopereze cu inspectorii de muncă, șefii ierarhici și/sau cu serviciul intern de prevenire și protecție, atât timp cât este necesar, pentru a face posibilă realizarea oricăror măsuri sau cerințe pentru protecția sănătății și securității lucrătorilor;
66. să-și însușească și să respecte prevederile legislației din domeniul securității și sănătății în muncă, situațiilor de urgență și măsurile de aplicare a acestora;
67. să-și însușească și să respecte prevederile instrucțiunilor proprii elaborate de angajator;
68. să cunoască și să aplice întocmai tehnologiile de la postul de lucru;
69. să cunoască și să aplice instrucțiunile de lucru și de securitatea muncii din cărțile tehnice ale echipamentelor, instalațiilor tehnice și dispozitivelor utilizate;
70. să cunoască și să aplice prevederile din fisele tehnice ale substanțelor;
71. să ia măsurile stabilite la constatarea stării de pericol grav și iminent de accidentare;
72. să dea relațiile solicitate de către inspectorii de specialitate;
73. să participe la instruirii pe linia securității și sănătății în muncă și situații de urgență;
74. să participe la examinările medicale de specialitate;
75. să folosească materialele igienico-sanitare, alimentația suplimentară de protecție, după caz, conform scopului pentru care au fost acordate,
76. lucrătorii trebuie să își îndeplinească întocmai sarcinile de muncă, să prevină orice situație care ar putea pune în pericol securitatea propriei persoane precum și a celorlalte persoane participante la procesul de muncă,

Atribuții și răspunderi pe linie de situații de urgență:

În conformitate cu prevederile:

Legii nr. 307/2006 a apărării împotriva incendiilor,

Legii nr.481/2004 a protecției civile,

OMAI 163/2007 pentru aprobarea Normelor generale de apărare împotriva incendiilor

Ordin 146/1427/2013 pentru aprobarea Dispozițiilor generale de apărare împotriva incendiilor la unități sanitare

77. să respecte regulile și măsurile de apărare împotriva situațiilor de urgență aduse la cunoștință sub orice formă de conducerea spitalului;
78. să utilizeze potrivit instrucțiunilor date de către persoanele desemnate substanțele periculoase, echipamentele medicale, instalațiile tehnice, utilajele, mașinile, aparatura și echipamentele de lucru,
79. să nu efectueze manevre și modificări nepermise ale sistemelor și instalațiilor de apărare împotriva incendiilor să comunice imediat după constatare șefului direct ori persoanelor împuternicite orice situație pe care este îndreptățită să o considere o situație de urgență, precum și orice defecțiune sesizată la sistemele și instalațiile de apărare împotriva incendiilor,
80. să coopereze cu salariații desemnați de conducerea societății, respectiv cadrul tehnic PSI și inspectorii de protecție civilă, în vederea realizării măsurilor de apărare împotriva incendiilor și protecție civilă,
81. să acorde ajutor atât cât este rațional posibil oricărui salariat aflat într-o situație de urgență să întrețină în bună stare mijloacele de stingere a incendiilor din dotarea locului de muncă și să cunoască modul de funcționare și folosire a acestora,
82. să acționeze în conformitate cu procedurile stabilite la locul de muncă în cazul apariției oricărui pericol iminent de incendiu,
83. să furnizeze persoanelor abilitate toate datele și informațiile de care are cunoștință, referitoare la producerea incendiilor.
84. să nu fumeze în locurile unde fumatul este oprit și să nu utilizeze focul deschis dacă acest lucru este interzis.

II. Atribuții specifice

Atribuții și răspunderi cu privire la internarea pacientului

1. Respectă modalitățile și criteriile de internare în conformitate cu statutul și tipul de asigurare
2. Solicită consimțământul informat al pacientului, familiei sau reprezentantului legal pentru internare și/sau tratament. În obținerea acordului scris al pacientului, medicul, este dator să prezinte pacientului informații la un nivel rezonabil pentru puterea de înțelegere a acestuia. Informațiile trebuie să conțină: diagnosticul, natura și scopul tratamentului, riscurile și consecințele tratamentului propus, alternative viabile de tratament, riscurile și consecințele lor, prognosticul bolii fără aplicarea tratamentului
3. Consemnează refuzul pacientului pentru internare în foaia de observații clinică generală (FOCG) sau în foaia de spitalizare de zi (FSZ)
4. Informează pacientul, familia sau reprezentantul legal cu privire la regulamentul intern afișat în unitate, inclusiv interdicțiile legate de fumat și consumul de substanțe psihotrope
5. Verifică corectitudinea datelor de identificare a pacientului completate în foaia de observații clinică generală (FOCG) sau în foaia de spitalizare de zi (FSZ)
6. Solicită identificarea prin organele abilitate a pacienților inconștienți, fără acte, fără aparținători
7. Aplică imediat măsuri terapeutice în cazul pacienților urgențe medico-chirurgicale
8. Instituie măsurile de izolare în cazul pacienților cu suspiciune sau confirmați cu boli infecto-contagioase
9. Examinează bolnavii imediat la internare și completează foaia de observație clinică generală (FOCG) în primele 24 de ore

Atribuții și răspunderi pe durata internării pacientului

10. Informează pacienții pe care îi tratează cu privire la toate aspectele legate de tratament (modul de administrare, cantitatea, efectul scontat și eventualele efecte secundare), diagnostic, prognostic și evoluția bolii
11. Promovează educația pentru sănătate în rândul pacienților și aparținătorilor pentru respectarea conduitei terapeutice, efectuarea investigațiilor clinice și paraclinice, a regimului igienico-dietetic, cunoașterea afecțiunii și respectarea controalelor periodice

12. Respectă voința pacientului și dreptul acestuia de a înceta sau refuza efectuarea tratamentului cu excepția cazurilor de forță majoră
13. Obține consimțământul informat al pacientului, familiei sau reprezentatului legal pentru evaluările diagnostice efectuate pe durata internării.
14. Examinează zilnic bolnavii și consemnează în FOCG, evoluția, explorările de laborator, regimul alimentar și tratamentul corespunzător
15. Prescrie medicația în FOCG, apoi verifică și semnează condica de medicamente pentru bolnavii pe care îi îngrijește
16. Prescrie și folosește numai medicamente și produse biologice de uz uman necesare pentru efectuarea tratamentului, cuprinse în nomenclatorul de medicamente și produse biologice de uz uman
17. Efectuează întreaga activitate terapeutică în condiții de igienă, asepsie, dezinfecție, sterilizare cu menținerea măsurilor de prevenire, supraveghere și control al IAAM
18. Previne și combate abuzul de medicamente
19. Semnalează către organele competente reacțiile neprevăzute apărute în urma administrării medicației
20. Supraveghează tratamentele medicale executate de personalul mediu sanitar, iar la nevoie le efectuează personal
21. Completează și actualizează permanent FOCG privind starea de sănătate a pacientului
22. Solicită orice fel de consult interdisciplinar necesar pacientului, în cadrul secțiilor spitalului
23. Participă la vizita medicului șef de secție împreună cu întreg colectivul medico-sanitar din subordinea sa, prezentând cazurile spre a fi soluționate în colectiv
24. Prezintă medicului șef de secție situația pacienților pe care îi are în îngrijire și solicită sprijinul acestuia ori de câte ori este necesar
25. Sesizează medicului șef de secție cazurile deosebite precum și neconcordanțele de diagnostic sau erorile de diagnostic la bolnavii tratați sau transferați de alte secții ale spitalului, în vederea analizării acestor cazuri și luarea de măsuri de remediere
26. Participă la consulturi cu medici din alte secții sau din alte specialități în cazul constituirii de echipe multidisciplinare, dacă se solicită abordarea integrată a cazurilor complexe
27. Participă la consulturile interclinice programate, solicitate de medicii din alte specialități și în cazuri deosebite la examinările paraclinice
28. Efectuează investigații de specialitate, conform competențelor profesionale dobândite, în timpul activității curente la pacienții proprii sau la alți pacienți în cadrul consulturilor interclinice, solicitate de medicii din alte specialități
29. Răspunde prompt la solicitările de urgență din aceeași secție sau din alte secții și colaborează cu toți medicii din secțiile și laboratoarele spitalului în interesul unei cât mai bune îngrijiri medicale a bolnavilor
30. Acordă primul ajutor și asigură asistența medicală bolnavului până la stabilizarea funcțiilor vitale, apoi va solicita sprijinul personalului cu competențele necesare din spital sau după caz va direcționa pacientul către cea mai apropiată unitate de primiri urgențe pentru tratament medical adecvat
31. Verifică activitate de îngrijire a bolnavilor desfășurată de personalul mediu, auxiliar sanitar cu care lucrează și semnalează deficiențele constatate
32. Comunică zilnic medicului de gardă pacienții gravi pe care îi are în îngrijire și care necesită supraveghere deosebită

Atribuții și răspunderi cu privire la externarea pacientului

33. Întocmește formele de externarea ale bolnavilor pe care i-a îngrijit, formulează diagnosticul final, întocmește epicriza, redactează certificatul de concediu medical după caz, verifică și semnează biletul de externare, scrisoarea medicală sau orice alte acte necesare după caz, codifică diagnosticul de internare și diagnosticele la externare
34. Anunță aparținătorii pentru externare și răspunde la eventualele întrebări ale aparținătorilor legate de evoluția bolii, tratamentele / indicațiile terapeutice recomandate pacientului după externare

35. Informează medicul de familie prin scrisoarea medicală predată pacientului / altă modalitate de comunicare (mail, poștă, fax)

Atribuțiile și răspunderile pe durata contenționării pacientului cu agitație psihomotorie accentuată sau a pacientului agresiv

36. Informează pacientul și/sau reprezentantul legal/convențional cu privire la măsura contenționării, ulterior a procedurilor de revizuire periodică a măsurii
37. Solicită consult de specialitate psihiatric în cazul pacientului agresiv sau care prezintă agitație psihomotorie accentuată, cu excepția sindroamelor confuzionale organice.
38. Consemnează corect, complet și la timp toate informațiile legate de măsura aplicată în FOCG și în Registrul măsurilor de izolare și contenționare; semnează și parafează decizia de dispunere, menținere și de ridicare a măsurii de contenționare
39. Evaluează periodic parametrii consemnați de asistentul medical în FOCG și Registrul măsurilor de izolare și contenționare
40. Îndepărtează măsura de contenționare de îndată ce aceasta nu mai este necesară; măsura de contenționare nu trebuie să aibă o durată mai mare de 4 ore.

Atribuții și răspunderi în cazul pacienților decedați

41. În caz de deces, consemnează în FOCG protocolul de resuscitare, data și ora încheierii manevrelor de resuscitare, declară decesul, semnează și parafează
42. Completarea în FOCG evoluția la zi, inclusiv epicriza de deces, semnează și parafează
43. Anunță aparținătorul sau reprezentantul legal despre survenirea decesului după două ore de la constatarea acestuia
44. Răspunde la eventualele întrebări ale aparținătorilor legate de evoluția bolii, tratamentele și îngrijirile aplicate pacientului pe parcursul internării, cauzele decesului, astfel încât aparținătorii să fie lămuți asupra aspectelor legate de decesul pacientului.
45. Transmite către serviciul de anatomie patologică – prosectură până cel târziu la ora 09.00 a zilei următoare survenirii decesului: biletul de însoțire a decedatului, FOCG completată și actul de identitate al decedatului.
46. Analizează cererea de scutire a autopsiei solicitată de aparținători și decide după caz.
47. Eliberează certificatul medical constatator de deces în cazul în care nu se efectuează autopsia, iar decesul nu constituie caz medico-legal
48. Eliberează concediu medical pentru decedații salariați pentru perioada internării
49. Informează medicul de familie despre survenirea decesului pacientului prin scrisoarea medicală predată aparținătorilor pacientului / altă modalitate de comunicare (mail, poștă, fax)

Atribuții și răspunderi pe durata activității în Ambulatoriul integrat

50. Respectă programul de activitate declarat și afișat, orice modificare a acestuia făcându-se cu acordul conducerii
51. Acordă la cabinetul medical serviciile medicale prevăzute în pachetul de servicii medicale de bază, pachetul minimal de servicii medicale și pachetul pentru persoanele asigurate
52. Acordă consultații cu plată pentru serviciile nedecontate de CAS sau decontate parțial, conform tarifelor aprobate de conducerea spitalului
53. Se preocupă de îndeplinirea contractului cu CAS și a indicatorilor specifici
54. Informează pacienții cu privire la serviciile medicale oferite și la modul în care sunt furnizate
55. Solicită consimțământul informat al pacientului, familiei sau reprezentantului legal pentru investigații și tratament. În obținerea acordului scris al pacientului, medicul, este dator să prezinte pacientului informații la un nivel rezonabil pentru puterea de înțelegere a acestuia. Informațiile trebuie să conțină: diagnosticul, natura și scopul investigațiilor și tratamentului, riscurile și consecințele investigațiilor și tratamentului propus, alternative viabile de tratament, riscurile și consecințele lor, prognosticul bolii fără aplicarea tratamentului.
56. Examinează pacientul, recomandă investigațiile necesare, stabilește diagnosticul și indică conduita terapeutică și/sau prescrierea tratamentului medical și igienico-dietetic. Consemnează aceste date în fișa bolnavului și în registrul de consultații, scrisoare medicală, alte documente

57. Informează pacientul asupra modului de administrarea a tratamentului, reacții adverse, riscuri potențiale, conduita de urgență
58. Se preocupă de educația sanitară a pacienților;
59. Răspunde de aplicarea protocoalelor terapeutice specifice
60. Monitorizează pacientul pe toata durata administrării tratamentului, efectuării procedurilor efectuate în cabinet
61. Eliberează rețete parafate și semnate sau după caz emit rețete în aplicația informatică, cu respectarea condițiilor de prescriere conform recomandărilor în vigoare
62. Eliberează bilete de trimitere către alte specialități, alte acte medicale parafate și semnate
63. Eliberează certificate de concediu medical pentru pacienții proprii atunci când este cazul, respectând prevederile legale în vigoare referitoare la acordarea concediilor medicale în Ambulatoriu
64. Codifică diagnosticele pacientului în aplicația informatică
65. Informează medicul de familie, prin scrisoare medicală, despre planul terapeutic stabilit inițial precum și orice modificare a acestuia, la momentul în care aceasta a survenit
66. Recomandă internarea în regim spitalizare continuă sau în regim spitalizare de zi, în funcție de gradul de urgență, întocmind documentele medicale necesare
67. Asigură dispensarizarea afecțiunilor cronice a pacienților corespunzător specialității sale - evaluează clinic și paraclinic, prescrie tratamentul și urmărește evoluția bolnavilor în limita competențelor, periodic conform prevederilor legale în vigoare
68. Recomandă îngrijiri medicale la domiciliu/ îngrijiri paliative la domiciliu, după caz
69. Recomandă dispozitive medicale, după caz
70. Acordă asistența medicală de urgență în limita competenței și a dotării tehnice a cabinetului medical și dacă este cazul, asigură trimiterea pacientului către unitatea de primiri urgențe.
71. Medicii care nu au corespondent în secțiile spitalului, la solicitarea medicilor din secțiile spitalului / UPU asigura consultații de specialitate în limita competenței profesionale și a programului de lucru
72. Are obligația să nu se prezinte la serviciu/gardă sub influența substanțelor interzise de lege sau băuturilor alcoolice
73. Informează instituțiile abilitate asupra cazurilor medico-legale, în condițiile legii

Atribuții și răspunderi pe durata gărzii

74. Asigură serviciul de gardă, potrivit graficului de munca stabilit de medicul șef secție, avizat de directorul medical și aprobat de manager
75. Asigura și respecta confidențialitatea și anonimatul pacienților
76. Medicul de gardă nu va părăsi spitalul pe durata gărzii, cu excepția situațiilor de maximă urgență medico-chirurgicală în care se impune acordarea asistenței medicale de specialitate într-o altă locație a spitalului situată la altă adresă.
77. Controlează la intrarea în gardă prezența personalului medico-sanitar la serviciu, existența mijloacelor necesare asigurării asistenței medicale curente și de urgență, precum și predarea serviciului de cadrele medii și auxiliare care lucrează în ture și consemnează toate acestea în raportul de gardă;
78. Supraveghează efectuarea triajului epidemiologic al personalului medico-sanitar la schimbul de tură.
79. Comunică la începutul gărzii cu medicii curanți din secție pentru a cunoaște pacienții în stare gravă care necesită supraveghere deosebită
80. Evaluează pe parcursul gărzii pacienții internați în secție și stabilește, după caz, conduita terapeutică
81. Recomandă tratamentele medicale executate de cadrele medii și la nevoie le execută personal în situații excepționale de urgență
82. Supraveghează cazurile grave existente în secție sau internate în timpul gărzii, menționate în registrul medicului de gardă

83. Internează pacienții urgențe medico-chirurgicale în secție conform protocolului spitalului, răspunde de justa indicație a internării sau a refuzului acestor cazuri, putând apela la ajutorul oricărui specialist pentru cazuri excepționale
84. Efectuează triajul epidemiologic al pacientului la internare. În cazul pacienților suspecți sau confirmați, medicul de gardă consemnează în FOCG semnele și simptomele prezente, iar apoi decide izolarea în rezerva epidemiologică sau cohortarea pacienților cu patologie similară într-un salon.
85. Răspunde cu promptitudine la chemările care necesită prezența sa, pe parcursul gărzii, în cadrul spitalului și cheamă la nevoie alți medici ai spitalului pentru rezolvarea cazului; poate chema de la domiciliu, cu aprobarea managerului, alți medici aflați în afara programului pentru cazurile excepționale.
86. Răspunde la solicitările personalului din cadrul secției pentru efectuarea consultului de specialitate la pacienții aflați sub supraveghere pe durata gărzii.
87. Răspunde la solicitările medicilor din celelalte secții ale spitalului în vederea acordării consultului de specialitate.
88. Răspunde la solicitările medicilor de din Unitatea de Primire Urgență în vederea acordării consultului de specialitate, în termen de maxim 10 minute de la solicitare pentru pacienții aflați în stare critică (cu excepția cazului în care medicul este implicat într-o altă urgență în secție sau blocul operator) sau în termen de 60 minute de la solicitare în cazul pacienților stabili hemodinamic.
89. Consemnează în FOCG sau în fișa UPU data și ora efectuării consultului de specialitate, recomandările medicale și medicația administrată, apoi semnează și parafează în FOCG sau în fișa UPU, după caz. În cazul erorilor materiale de redactare, se taie fiecare rând/cuvânt din pasajul greșit cu o linie orizontală, iar rândul/cuvântul greșit se pune în paranteză rotundă și se semnează. Este interzisă corectarea erorilor materiale de redactare cu pastă corectoare sau alte metode similare.
90. Monitorizează aplicarea de către cadrele medii a indicațiilor terapeutice consemnate în FOCG
91. Întocmește în timpul gărzii FOCG a cazurilor internate de urgență și consemnează diagnosticul de internare, motivele internării (semnele și simptomele care au motivat spitalizarea pacientului), anamneza, istoricul bolii și medicația de urgență pe care a administrat-o în timpul gărzii pe bază de semnătură și parafă. Responsabilitatea completării examenului clinic general din FOCG este a medicului curant în termen de maxim 24 ore de la data internării pacientului, cu excepția următoarelor situații în care examenul clinic general din FOCG este completat integral la internare de medicul de gardă și contrasemnată de medicul șef secție în prima zi lucrătoare:
- în cazul pacienților internați în garda de vineri, sâmbătă, duminică, situație în care termenul de completare depășește 24 ore de la data internării
 - în cazul pacienților în stare gravă cu risc de deces
 - în cazul în care decesului pacientului a survenit în timpul gărzii
 - în cazul transferului pacientului în ATI
92. Comunicarea cu toți medicii de gardă în spital, precum și cu personalul din sălile de operații, punctele de transfuzii, laborator, imagistică etc. prin telefoane mobile care să permită apelarea directă a personalului de gardă sau prin orice alt mijloc pus la dispoziție de spital
93. Solicită în situații deosebite, care reclamă maximă urgență în acordarea asistenței medicale, chemarea medicilor de la domiciliu. Contrasemnează orele efectiv prestate de acesta pe propria răspundere sub aspectul necesității și a timpului prestat;
94. Solicită transferul pacientului în ATI, dacă pe timpul gărzii pacientul necesită mai mult decât terapia specializată a suferinței acute a unui organ și se impune: fie monitorizarea invazivă cu scop terapeutic complex, fie protezarea unei funcții vitale (suport ventilator avansat), fie suferința a devenit pluriorganică și pune în pericol imediat viața pacientului. Medicii din alte specialități care au transferat pacientul în secția ATI sunt obligați să răspundă ori de câte ori este nevoie solicitărilor medicului curant ATI de a vizita pacientul respectiv. Medicii de specialitate solicitați pentru consulturi interdisciplinare în secția ATI sunt obligați să răspundă solicitării în cel mai scurt timp posibil și să consemneze consultul și recomandările în FOCG.

95. În cazuri și în situații deosebite de urgență, când posibilitățile de rezolvare ale secției/spitalului sunt depășite, medicul acordă primul ajutor în orice situație necesită pentru a evita punerea în mod ireversibil în pericol a vieții pacientului, iar apoi va cere ajutor altor specialități sau spitale/clinici de specialitate, fie pentru transferarea de urgență a cazurilor, fie pentru trimiterea în consult de specialitate.
96. Pentru efectuarea unui transfer interclinic al unui pacient neinternat aflat în stare critică, medicul de gardă din UPU sau din cadrul secției care răspunde de pacient, contactează medicul de gardă din cadrul UPU din spitalul la care urmează a fi transferat pacientul în vederea informării acestuia despre caz și în vederea luării deciziei asupra modalității de transfer și a mijlocului de transport necesar.
97. Pentru efectuarea unui transfer interclinic al unui pacient internat aflat în stare critică, medicul curant sau medicul de gardă din cadrul secției care răspunde de pacient, contactează medicul de gardă din secția respectivă, din spitalul la care urmează a fi transferat pacientul, în vederea organizării transferului și luării unei decizii comune asupra oportunității transferului și modalității de transfer.
98. Are obligația să nu se prezinte la serviciu/gardă sub influența substanțelor interzise de lege sau băuturilor alcoolice
99. În cazul în care în timpul gărzii se internează un pacient prin transfer interclinic, medicul de gardă din secția unde urmează să fie primit pacientul are obligația de a informa prompt toate serviciile și secțiile care urmează a fi implicate în investigarea, evaluarea și tratamentul pacientului transferat, inclusiv UPU.
100. Anunță cazurile cu implicații medico-legale coordonatorului echipei de gardă, medicului șef de secție sau directorului medical, după caz; de asemenea anunță și alte instituții/organe judiciare, în cazul în care prevederile legale impun aceasta
101. În cazul în care în timpul gărzii medicul de gardă solicită examinarea psihiatrică a unui pacient, evaluarea sănătății mintale se efectuează doar la nivelul camerei de gardă psihiatrie, prin examinare directă a persoanei în cauză, numai de către medicul psihiatru.
102. Confirmă decesul, consemnând aceasta în FOCG și dă dispoziții de transportare a cadavrului la morgă, conform prevederilor legale și interne.
103. Urmărește disciplina și comportamentul vizitatorilor în orele de vizită; Va urmări ca accesul și circulația vizitatorilor în secție să se facă în așa fel încât să nu se producă încălcări ale normelor de igienă; În situația în care programul de vizită este suspendat din motive epidemiologice sau în situația în care starea de sănătate a pacientului nu permite vizitarea, medicul de gardă pe durata gărzii, la solicitarea aparținătorilor, asigură informarea telefonică a aparținătorilor despre starea și evoluția pacientului, cu respectarea drepturilor pacientului.
104. Întocmește, la terminarea gărzii, raportul de gardă în condica destinată acestui scop consemnând activitatea din secție pe timpul gărzii, măsurile luate, deficiențele constatate și orice observații necesare, prezintă raportul de gardă medicilor încadrați în cadrul secției.
105. În timpul raportului de gardă, medicul șef de secție stabilește medicul curant care va prelua cazul internat în timpul gărzii, astfel:
106. În secțiile chirurgicale - dacă a avut loc o intervenție chirurgicală - se consideră medic curant medicul operator principal ("mâna întâi") la intervenția chirurgicală principală.
107. În secțiile de obstetrică-ginecologie - dacă a avut loc o naștere - se consideră medic curant medicul care a asistat nașterea sau medicul operator principal în cazul nașterii prin operație cezariană.
108. Dacă medicul de gardă nu este angajat în secție în specialitatea în care s-a internat pacientul, atunci medicul șef de secție decide repartiția cazului către alt medic din cadrul secției
109. Medicul curant pe parcursul internării are obligația să efectueze pacientului examenul clinic general, să solicite alte examene de specialitate, radiologice, anatomopatologice, ecografice, etc. pentru stabilirea diagnosticului și a conduitei terapeutice adecvate. De asemenea la externare are obligația să stabilească diagnosticul de externare, să întocmească epicriza în care să argumenteze diagnosticul și tratamentul administrat pe parcurs internării și să recomande conduita medicală necesară după externare.

110. Anunță prin toate mijloacele posibile imediat autoritățile competente, medicul coordonator de gardă, directorul medical al spitalului, managerul unității în caz de incendiu sau alte calamități ivite în timpul gărzii și ia măsuri imediate de intervenție și prim ajutor cu mijloace disponibile;
111. În cazul personalului expus accidental la produse biologice în timpul gărzii: completează fișa de raportare a expunerii accidentale a personalului la produse biologice, înregistrează expunerea accidentală în registrul de evidență a expunerilor accidentale la produse biologice, asigură recoltarea eșantioanelor de sânge de la pacientul-sursă și de la personalul expus accidental în maximum 2 ore de la producerea expunerii accidentale, respectând legislația privind testarea voluntară cu consiliere.

Atribuții și răspunderi pentru alimentația pacientului

112. Recomandă și urmărește zilnic regimul alimentar al pacientului

Atribuțiile și răspunderile medicului prescriptor privind terapia transfuzională

113. Stabilește indicația de terapie prin transfuzie sanguină, cu expunerea motivelor, tipul și cantitatea necesară de sânge total sau de componente sanguine ce urmează a fi transfuzate, precum și gradul de urgență al administrării lor, consemnând toate aceste informații sub semnătură și pe propria răspundere în FOCG a pacientului
114. Comunică pacientului, aparținătorului sau tutorei legal beneficiile și riscurile pe care le implică terapia transfuzională și îi solicită consimțământul în vederea administrării transfuziei, dovedit prin semnătura acestuia în FOCG
115. Semnează și parafează formularul-tip *cerere de sânge*
116. Supraveghează efectuarea controlului ultim pretransfuzional la patul pacientului și desfășurarea procedurii de administrare a transfuziei
117. Urmărește evoluția posttransfuzională a pacientului în următoarele 48 ore și aplică protocolul în vigoare în caz de accident posttransfuzional
118. Administrarea repetată de sânge și componente sanguine la pacienții care necesită terapie transfuzională în ședințe repetate pe parcursul mai multor zile în cursul aceleiași spitalizări se va face numai după verificarea parametrilor hemodinamici ai pacientului
119. Solicită sprijinul medicului coordonator al unității de transfuzie sanguină (UTS) sau al Centrului de transfuzie sanguină (CTS) ori de câte ori consideră necesar
120. Promovează importanța donării de sânge voluntare și neremunerată în rândul pacienților și aparținătorilor
121. Înscrie în biletul de externare al pacientului informații relevante privind administrarea terapiei transfuzionale
122. În timpul programului de gardă, toate aceste atribuții revin medicului de gardă

Atribuțiile și răspunderile medicului privind politica de utilizare a antibioticelor

123. Obține dacă este posibil speciimenele microbiologice necesare atunci când o infecție este prezentă sau suspectă, în conformitate cu protocolul de diagnostic și cu definițiile de caz, înainte de inițierea tratamentului antibiotic
124. Solicită consult de boli infecțioase în situațiile în care consideră necesar și/sau conform ghidurilor/protocoalelor implementare cu respectarea politicii de utilizare a antibioticelor, implementate în spital
125. Instituie tratamentul antibiotic adecvat conform procedurilor interne și/sau ghidurilor naționale
126. Completează Fișa de introducere a antibioticului în terapie (FIA) în cazul necesității inițierii tratamentului cu un antibiotic; FIA se păstrează în FOCG pacientului
127. Consemnează în FOCG: data prescrierii, medicația prescrisă, calea de administrare, ritmicitatea de administrare, durata estimată a antibioticoterapiei; apoi semnează și parafează
128. Evaluează răspunsul pacientului la antibioticoterapie la 24 și 72 ore și îl consemnează în FOCG la evoluția pacientului
129. Adaptează tratamentul antibiotic în conformitate cu rezultatele examenului microbiologic (agent etiologic identificat și rezistența acestuia la antibiotice)

130. Justificată în FOCG la evoluția pacientului prelungirea tratamentului cu antibiotice peste 7 zile și solicită avizul medicului șef secție
131. Ori de câte ori este necesar argumentează/justifică în FOCG la evoluția pacientului și în FIA necesitatea schimbării tratamentului sau a prescrierii unei asocieri de antibiotice; datează, semnează și parafează
132. Întreprinde demersurile pentru returnarea în *Aparatul de retur medicație secție* a antibioticelor neutilizate pe secție; acestea ulterior pot fi administrate altor pacienți cu avizul medicului șef secție sau a medicului responsabil de politica de utilizare a antibioticelor, după caz.

Atribuțiile și răspunderile medicului privind prevenirea, controlul și combaterea infecțiilor asociate asistenței medicale

133. Protejează proprii pacienți de alți pacienți infectați sau de personalul care poate fi infectat, cu respectarea ghidului de izolare elaborat de Serviciul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale (SPIAAM)
134. Aplică procedurile și protocoalele implementate de SPIAAM
135. Completează formularul scor Carmeli la internarea pacientului în cadrul examenului obiectiv, formular care se anexează la FOCG
136. Răspunde de depistarea și raportarea la timp a infecțiilor asociate asistenței medicale (IAAM)
137. Consiliază pacienții, vizitatorii și personalul în legătură cu procedurile de prevenire a transmiterii infecțiilor
138. Implementează măsurile instituite de SPIAAM pentru a preveni transmiterea acestor infecții altor persoane, în special pacienților
139. Răspunde de derularea activității de screening al pacienților în cadrul secției pentru depistarea colonizării/infecțiilor cu germeni multiplurirezistenți, în conformitate cu prevederile programului național de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale și monitorizare a utilizării antibioticelor și a antibioticorezistenței
140. Completează, semnează și parafează fișei de IAAM pentru fiecare caz de IAAM identificat
141. Consemnarea în FOCG diagnosticul de IAAM și codifică la externare cazul de IAAM utilizând codul Y95
142. Comunici în scris infecția/portajul de germeni importanți epidemiologic la externare sau la transferul pacienților în alte secții / alte unități sanitare (bilet de externare, scrisoare medicală, etc.)
143. Răspunde de raportarea către Direcția de Sănătate Publică Botoșani telefonic, imediat la depistare a tuturor cazurilor suspecte/confirmate de: boala meningococică, difteria, gripa umană cauzat de un nou subtip, poliomielite, rubeola, SRC/IRC, rujeola, antrax, botulism, bruceloza, febra tifoida și paratifoida, holera, EHEC, STEC, Listerioza, Tularemia, Pesta, Legioneloza, Febre virale hemoragice, Infecție cu virus West-Nile, Infecție cu virus Zika, Infecție cu virus Chikungunya, Malarie, boală cu etiologie necunoscută, Variola, Eveniment neobișnuit/neașteptat.
144. Răspunde de raportarea către Direcția de Sănătate Publică Botoșani telefonic, imediat la atingerea pragului de alertă pentru toate bolile transmisibile depistate
145. Răspunde de completarea și transmiterea în termen de maximum 5 zile a fișei unice de raportare pentru toate bolile transmisibile depistate, prin orice mijloc ce asigură confirmarea primirii acestora la Direcția de Sănătate Publică Botoșani.
146. Informează și transmite o copie a fișei unice de raportare către serviciul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale
147. Verifică realizarea și menținerea curățeniei și dezinfecției la locul de muncă
148. Răspunde de asigurarea propriei igiene corecte și eficiente a mâinilor. Este interzisă purtarea unghiilor lungi, lăcuite sau artificiale în unitatea sanitară. Este interzisă purtarea inelelor, brățarilor, ceasurilor sau altor bijuterii în timpul acordării asistenței medicale.

Atribuțiile și răspunderile medicului în caz de expunere accidentală la sânge sau alte produse biologice

149. Aplică imediat protocolul de management al expunerii accidentale la produse biologice
150. Solicită în maximum 2 ore de la momentul expunerii recoltarea eşantioanelor de sânge, iar după caz recoltarea eşantioanelor de sânge de la pacientul-sursă respectând legislația privind testarea voluntară cu consiliere.
151. Anunță în următoarele 24 ore de la accident SPIAAM și în următoarele 48 ore cabinetul de medicină a muncii

CAP.IV - Sfera relațională a titularului postului

1. Sfera relațională internă:

- a) Relații ierarhice:
 - subordonat față de: *manager, director medical, medic șef/coordonator secție/compartiment*
 - superior pentru: *personalul mediu și auxiliar: asistent medical, infirmier, brancardier, îngrijitor de curățenie, registrator medical, statistician, operator date*
- b) Relații funcționale: *cu ceilalți angajați ai spitalului*
- c) Relații de control: *nu*
- d) Relații de reprezentare: *nu*

2. Sfera relațională externă:

- a) cu autorități și instituții publice: *nu*
- b) cu organizații internaționale: *nu*
- c) cu persoane juridice private: *nu*

3. Delegarea de atribuții și competență

- a) atribuții delegate: *toate atribuțiile menționate mai sus în prezenta fișă de post*
- b) persoane care vor prelua atribuțiile delegate: *medicii în aceeași specialitate prezenți din cadrul secției/compartimentului*

CAP.V - Întocmit de:

1. Numele și prenumele: Dr. Bercea Ștefan-Tudor
2. Funcția de conducere: Director medical
3. Semnătura 
4. Data întocmirii

CAP.VI - Luat la cunoștință de către ocupantul postului (am primit un exemplar):

1. Numele și prenumele:
2. Semnătura
3. Data

CAP.VII - Contrasemnează:

1. Numele și prenumele:
2. Funcția:
2. Semnătura
3. Data