



SPITALUL CLINIC DE  
URGENTA BUCURESTI

UPU-SMURD

FISA POSTULUI  
MEDIC REZIDENT

APROBAT,  
MANAGER  
EC. ANDREI BOGDAN ZIDARU

## FISA DE POST

NUME SI PRENUME: .....

### A. INFORMATII GENERALE PRIVIND POSTUL

1. NIVELUL POSTULUI: EXECUTIE
2. DENUMIREA POSTULUI : MEDIC
3. GRADUL/TREAPTA PROFESIONALA: MEDIC REZIDENT COR 221102
4. SCOPUL PRINCIPAL AL POSTULUI : Asigurarea unui act medical de calitate si profesionalism in acordarea asistentei medicale de specialitate in SCUB si in cadrul UPU-SMURD

### B. CONDITII SPECIFICE PENTRU OCUPAREA POSTULUI

1. STUDII DE SPECIALITATE : diplomă de licență în profilul medicină generală
2. PREGATIRE - medic rezident în specialitatea MEDICINA DE URGENTA
3. CUNOSTINTE DE OPERARE PE CALCULATOR (NECESITATE SI NIVEL): utilizator
4. ABILITATI, CALITATI SI APTITUDINI NECESARE
  - ✓ aptitudini generale de invatare
  - ✓ capacitate de realizare a sarcinilor specifice postului
  - ✓ instituirea actului decizional propriu
  - ✓ adaptare pentru munca in echipa , atentie si concentrare distributiva;
  - ✓ discretie,corectitudine,compasiune, vocabular elevat;
  - ✓ spirit de observatie,abilitate de a analiza;
  - ✓ abilitati de comunicare ,planificare si organizare a activitatilor;
  - ✓ orientare puternica spre rezultate si servicii medicale de calitate;
  - ✓ capacitate de management al stresului,echilibru emotional;
  - ✓ capacitate de adaptare la schimbari frecvente in sarcinile de serviciu;
  - ✓ abilitate de a lucra in echipa;
  - ✓ capacitatea de evitare a starilor conflictuale si respectarea relatiilor ierarhice.
  - ✓ adaptabilitate la situatii neprevazute.
  - ✓ capacitate de adaptare la schimbari frecvente in sarcinile de serviciu.
  - ✓ abilitate de a executa procedurile medicale la standardele de performanta stabilite.
5. CERINTE SPECIFICE:
  - ✓ Adeverinta de confirmare medic rezident/ carnet rezident in specialitate Medicina de Urgenta
  - ✓ Certificat de membru al Colegiului Medicilor din Romania avizat anual
  - ✓ Asigurare de malpraxis conform specializarii avizat anual
6. COMPETENTA MANAGERIALA : nu se solicita

### C. ATRIBUTIILE POSTULUI

#### 1. ATRIBUTII GENERALE

- ✓ Respecta prevederile din: Regulamentul Intern, Regulamentul de Ordine si Functionare al SCUB, Contractul colectiv de munca, Codul de conduita si etica profesionala.
- ✓ Isi desfasoara activitatea in mod responsabil, conform reglementarilor profesionale si cerintelor postului;
- ✓ Raspunde de indeplinirea prompta si corecta a sarcinilor de serviciu;
- ✓ Are obligatia de a se prezenta in serviciu in deplina capacitate de munca;



SPITALUL CLINIC DE  
URGENTA BUCURESTI

UPU-SMURD

FISA POSTULUI  
MEDIC REZIDENT

- ✓ La începutul și sfârșitul programului de lucru semnează condica de prezență;
- ✓ Este interzisă venirea în serviciu sub influența băuturilor alcoolice sau introducerea și consumarea lor în unitate în timpul orelor de muncă;
- ✓ Respectă confidențialitatea tuturor aspectelor legate de locul de muncă indiferent de natura acestora;
- ✓ Asigură preluarea/ predarea pacientului (schimb de gardă sau între ture) conform PO-DM 01 (și conform reglementărilor SCUB);

## 2. ATRIBUTII CONFORM :

### • Codului de Deontologie Medicală:

- ✓ medicul are independența profesională absolută, libertatea absolută a prescripțiilor și actelor medicale pe care le consideră necesare, în limitele competenței sale și este răspunzător pentru acestea;
- ✓ exprimarea consimțământului informat al pacientului pentru tratament nu înlătură responsabilitatea medicului pentru eventualele greșeli profesionale;
- ✓ secretul profesional este obligatoriu, cu excepția situațiilor prevăzute de lege;
- ✓ secretul profesional trebuie păstrat și față de aparținători, dacă pacientul nu dorește altfel;
- ✓ medicul poate trata un pacient doar dacă l-a examinat în prealabil personal;
- ✓ medicul va informa pacientul asupra bolii acestuia, tratamentului necesar și a șanselor de însănătoșire;
- ✓ medicul care se găsește în prezența unui bolnav sau ranit în pericol, are obligația să îi acorde asistența la nivelul posibilităților momentului și locului, ori să se asigure că cel în cauză primește îngrijirile necesare;
- ✓ în caz de calamități naturale sau accidentări în masă, medicul este obligat să răspundă la chemare, chiar să își ofere de bună voie serviciile medicale imediat ce a luat cunoștința despre eveniment;
- ✓ medicii au datoria de a-și perfecționa continuu cunoștințele profesionale;
- ✓ medicul trebuie să fie un model de comportament etico-profesional, contribuind la creșterea nivelului său profesional și moral, a autorității și prestigiului profesiunii medicale pentru a merita stima și încrederea pacienților și colaboratorilor;
- ✓ medicul are obligația de a aduce la cunoștința organelor competente orice situație în care se află și care reprezintă un pericol pentru sănătatea publică.

### • Legii nr 46/21 ianuarie 2003 privind drepturile pacientului cu modificările și completările ulterioare

- ✓ pacienții au dreptul la îngrijiri medicale de cea mai înaltă calitate de care societatea dispune, în conformitate cu resursele umane, financiare și materiale.
- ✓ pacientul are dreptul de a fi respectat ca persoană umană, fără nici o discriminare.
- ✓ pacientul are dreptul de a fi informat cu privire la serviciile medicale disponibile, precum și la modul de a le utiliza.
- ✓ pacientul are dreptul de a fi informat asupra stării sale de sănătate, a intervențiilor medicale propuse, a riscurilor potențiale ale fiecărei proceduri, a alternativelor existente la procedurile propuse, inclusiv asupra neefectuării tratamentului și nerespectării recomandărilor medicale, precum și cu privire la date despre diagnostic și prognostic.
- ✓ pacientul are dreptul de a decide dacă mai dorește să fie informat în cazul în care informațiile prezentate de către medic i-ar cauza suferință.
- ✓ dacă pacientul nu este cetățean român, informațiile i se aduc la cunoștință într-o limbă de circulație internațională sau, după caz, se va căuta o altă formă de comunicare.
- ✓ pacientul are dreptul de a cere în mod expres să nu fie informat și de a alege o altă persoană care să fie informată în locul său.
- ✓ rudele și prietenii pacientului pot fi informați despre evoluția investigațiilor, diagnostic și tratament, cu acordul pacientului.
- ✓ consimțământul pacientului privind intervenția medicală va fi semnat de acesta sau de reprezentantul legal .



SPITALUL CLINIC DE  
URGENTA BUCURESTI

UPU-SMURD

FISA POSTULUI  
MEDIC REZIDENT

- ✓ în cazul în care pacientul necesită o intervenție medicală de urgență, consimțământul reprezentantului legal nu mai este necesar și se întocmește Consimțământul de urgență.
  - ✓ se respecta dreptul la confidențialitatea informațiilor și viața privată a pacientului
  - ✓ toate informațiile privind starea pacientului, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale sunt confidențiale chiar și după decesul acestuia. Informațiile cu caracter confidențial pot fi furnizate numai în cazul în care pacientul își dă consimțământul explicit sau dacă legea o cere în mod expres.
  - ✓ în cazul în care informațiile sunt necesare altor furnizori de servicii medicale acreditați, implicați în tratamentul pacientului, acordarea consimțământului nu mai este obligatorie.
  - ✓ pacientul are acces la datele medicale personale.
  - ✓ pacientul are dreptul de a desemna, printr-un acord consemnat în anexa la foaia de observație clinică generală, o persoană care să aibă acces deplin, atât în timpul vieții pacientului, cât și după decesul pacientului, la informațiile cu caracter confidențial din foaia de observație.
  - ✓ orice amestec în viața privată, familială a pacientului este interzis, cu excepția cazurilor în care aceasta amestec influențează pozitiv diagnosticul, tratamentul ori îngrijirile acordate și numai cu consimțământul pacientului.
  - ✓ sunt considerate excepții cazurile în care pacientul reprezintă pericol pentru sine sau pentru sănătatea publică.
  - ✓ pacientul are dreptul la îngrijiri terminale pentru a putea muri în demnitate.
  - ✓ pacientul poate beneficia de sprijinul familiei, al prietenilor, de suport spiritual, material și de sfaturi pe tot parcursul îngrijirilor medicale.
  - ✓ pacientul are dreptul la îngrijiri medicale continue până la ameliorarea stării sale de sănătate sau până la vindecare.
  - ✓ pacientul are dreptul să beneficieze de asistență medicală de urgență, de asistență stomatologică de urgență și de servicii farmaceutice, în program continuu.
- **Ordinului 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:**
    - ✓ aplica și supraveghează modul în care se aplică codul de procedură stabilit în sectorul lui de activitate;
    - ✓ aplică procedurile stipulate de codul de procedură;
    - ✓ cunoaște și respecta tipurile de deșeuri produse în unitatea sanitară, riscurile pentru mediu și sănătatea umană în fiecare etapă a ciclului de eliminare a deșeurilor medicale, planul de gestionare a deșeurilor rezultate din activități medicale, cu regulamentele interne și codurile de procedură pentru colectarea separată pe categorii, stocarea temporară, transportul deșeurilor medicale periculoase, precum și procedurile/protocoalele aplicabile în caz de accidente sau incidente survenite în activitatea de gestionare a deșeurilor.
  - **Ordinului Nr. 1761/2021 din 3 septembrie 2021 pentru aprobarea Normelor tehnice privind curățarea, dezinfectia și sterilizarea în unitățile sanitare publice și private, evaluarea eficacității procedurilor de curățenie și dezinfectie efectuate în cadrul acestora, procedurile recomandate pentru dezinfectia mâinilor în funcție de nivelul de risc, precum și metodele de evaluare a derulării procesului de sterilizare și controlul eficienței acestuia și completat cu OMS nr. 1461/2022 și OMS nr. 854/2022:**
    - ✓ cunoaște și respecta utilizarea produselor biocide încadrate, conform prevederilor în vigoare, în tipul I de produs utilizat prin: dezinfectia igienica a mâinilor prin spalare, dezinfectia igienica a mâinilor prin frecare, dezinfectia pielii intacte;



SPITALUL CLINIC DE  
URGENTA BUCURESTI

UPU-SMURD

FISA POSTULUI  
MEDIC REZIDENT

- ✓ cunoaște și respectă utilizarea biocidelor încadrate, conform prevederilor în vigoare, în tipul II de produs utilizate pentru: dezinfectia suprafețelor, dezinfectia dispozitivelor (instrumente) medicale prin imersie, dezinfectia lenjeriei (/material moale);
- ✓ cunoaște și respectă criteriile de utilizare și păstrare corectă a produselor dezinfectante;

- **OMS nr. 1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare:**

- ✓ 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;
- ✓ aplicarea procedurilor și protocoalelor implementate de serviciul/compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- ✓ 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;
- ✓ răspunde de depistarea și raportarea către serviciul SSPLIAAM al SCUB la timp a infecțiilor asociate asistenței medicale ;
- ✓ consilierea pacienților, vizitatorilor și a personalului în legătură cu procedurile de prevenire a transmiterii infecțiilor;
- ✓ instituirea tratamentului adecvat pentru infecțiile asociate asistenței medicale pentru a preveni transmiterea acestor infecții altor persoane, în special pacienților;
- ✓ 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;
- ✓ după caz, răspunde de derularea activității de screening al pacienților (pacienți internați care stăionează prelungit în UPU din cauza lipsei locurilor din secțiile clinice ale spitalului) pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplerezistenți, în conformitate cu prevederile programului național de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale și monitorizare a utilizării antibioticelor și a antibioticorezistenței;
- ✓ participă la instruirea/prelucrarea procedurilor și protocoalelor de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale elaborate de serviciul/compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale
- ✓ participă la instruirea asupra măsurilor de igienă care trebuie respectate de vizitatori și personalul spitalului (portul echipamentului de protecție);
- ✓ semnalează existența elementelor sugestive de infecție asociată asistenței medicale;
- ✓ participă la investigarea focarelor în situațiile epidemiologice speciale.

- **Legii 319/2006 Legea securității și sănătății în muncă, cu modificările și completările ulterioare:**

- ✓ să își desfășoare activitatea, în conformitate cu pregătirea și instruirea sa, precum și cu instrucțiunile primite din partea angajatorului, astfel 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.
- ✓ să utilizeze corect mașinile, aparatura, uneltele, substanțele periculoase, echipamentele de transport și alte mijloace;
- ✓ să utilizeze corect echipamentul individual de protecție și, să îl înapoieze la finalizarea contractului de muncă;
- ✓ să nu procedeze la scoaterea din funcțiune, la modificarea, schimbarea sau înlăturarea arbitrară a dispozitivelor de securitate proprii, în special ale mașinilor, aparaturii, uneltelor, instalațiilor tehnice și să utilizeze corect aceste dispozitive;



- ✓ să comunice imediat angajatorului și/sau lucrătorilor desemnați orice situație de muncă despre care au motive întemeiate să o considere un pericol pentru securitatea și sănătatea lucrătorilor, precum și orice deficiență a sistemelor de protecție;
- ✓ să aducă la cunoștință conducătorului locului de muncă și/sau angajatorului accidente suferite de propria persoană;
- ✓ să coopereze cu angajatorul și/sau cu lucrătorii desemnați, atât timp cât este necesar, pentru a face posibilă realizarea oricăror măsuri sau cerințe dispuse de către inspectorii de muncă și inspectorii sanitari, pentru protecția sănătății și securității lucrătorilor;
- ✓ să coopereze, atât timp cât este necesar, cu angajatorul și/sau cu lucrătorii desemnați, pentru a permite angajatorului să se asigure că mediul de muncă și condițiile de lucru sunt sigure și fără riscuri pentru securitate și sănătate, în domeniul său de activitate;
- ✓ să își însușească și să respecte prevederile legislației din domeniul securității și sănătății în muncă și măsurile de aplicare a acestora;
- **Legii 307/2006 privind apărarea împotriva incendiilor, cu modificările și completările ulterioare:**
  - ✓ sa cunoască si sa respecte normele de aparare impotriva incendiilor;
  - ✓ la terminarea programului de lucru sa se verifice aparatura electrica starea ei de functionare si deasemenea scoaterea acesteia din priza (daca instructajul specific la utilizarea aparatului/dispozitivului nu indica mentinerea permanenta in priza);
  - ✓ sa anunțe imediat medicului responsabil de garda despre existenta unor împrejurări de natura sa provoace incendii sau despre producerea unor incendii si sa acționeze cu mijloace existente pentru stingerea acestora;
  - ✓ sa acorde primul ajutor, când si cat este rațional posibil, semenilor, din inițiativa proprie sau la solicitarea victimelor, conducerii, pompierilor in cazul incendiilor din incinta locului de munca;
  - ✓ sa utilizeze instalațiile, utilajele, mașinile, aparatura si echipamentele, potrivit instrucțiunilor tehnice;
  - ✓ sa acționeze, în conformitate cu procedurile stabilite la locul de munca, in cazul apariției oricărui pericol iminent de incendiu;
  - ✓ sa furnizeze persoanelor abilitate toate datele si informațiile de care are cunoștința, referitoare la producerea incendiilor;
  - ✓ sa nu efectueze manevre nepermise sau modificări neautorizate ale sistemelor si instalațiilor de aparare.
- **Ordinului nr. 600/2018 privind aprobarea Codului intern de control managerial al entităților publice, cu modificările și completările ulterioare:**
  - ✓ respectă și aplică reglementările cu privire la etică, integritate, evită conflictele de interese, previn și raportează fraudele și semnalează neregulile;
  - ✓ asigura cunoașterea și susținerea valorilor etice și a valorilor organizației, pentru respectarea și aplicarea reglementărilor cu privire la etică, integritate, astfel încât să fie evitate conflictele de interese, prevenite și raportate fraudele și semnalate neregularitățile;
  - ✓ evalueaza gradul de risc pentru activitățile pe care le dezvoltă in vederea realizării obiectivelor specifice si propune masuri pentru diminuarea riscurilor identificate
- **Regulamentului (UE) 679/2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal:**
  - ✓ sa manipuleze datele cu caracter personal stocate pe suport fizic la care are acces in virtutea atributiilor sale cu cea mai mare precautie, atat in ce priveste conservarea suporturilor cat si in ce priveste depunerea lor in locurile si in conditiile stabilite in procedurile de lucru;
  - ✓ nu va divulga nimanui datele cu caracter personal la care are acces, atat in mod nemijlocit cat si, eventual, in mod mediat, cu exceptia situatiilor in care comunicarea datelor cu caracter personal se regaseste in atributiile sale de serviciu sau a fost autorizata de catre superiorul sau ierarhic;



SPITALUL CLINIC DE  
URGENTA BUCURESTI

UPU-SMURD

FISA POSTULUI  
MEDIC REZIDENT

- ✓ nu va copia pe suport fizic niciun fel de date cu caracter personal disponibile în sistemele informatice ale spitalului , cu excepția situațiilor în care aceasta activitate se regăsește în atribuțiile sale de serviciu sau a fost autorizată de către superiorul sau ierarhic;
  - ✓ nu va transmite pe suport informatic și nici pe un altfel de suport date cu caracter personal către sisteme informatice care nu se află sub controlul spitalului, inclusiv stick-uri USB, HDD, discuri rigide, casute de e-mail, foldere accesibile via FTP sau orice alt mijloc tehnic.;
  - ✓ informează operativ conducătorul locului de muncă, despre vulnerabilitățile și riscurile semnalate în sistemul de securitate a prelucrării datelor cu caracter personal al structurii .
- **Ordonanței de Urgență nr. 195/2005 privind protecția mediului:**
  - ✓ prevenirea și controlul integrat al poluării prin utilizarea celor mai bune tehnici disponibile pentru activitățile cu impact semnificativ asupra mediului.
- **Atributii în cazul situațiilor de alertare, planul rosu și alb de intervenție :**
  - ✓ comunica persoanelor desemnate în realizarea planului de alertare, numerele de telefon unde poate fi contactat (telefoane fixe și mobile) ;
  - ✓ În caz de calamități naturale sau accidente în masă, medicul este obligat să răspundă la chemarea UPU-SMURD al SCUB conform schemei de alertare din Planului Alb/Rosu al SCUB.
  - ✓ se prezintă în cel mai scurt timp la locul indicat și își îndeplinește atribuțiile prevăzute în planul Rosu și în planul Alb ;
  - ✓ nu părăsește locul/zona de responsabilitate repartizată conform planului Rosu/Alb decât dacă șeful ierarhic superior decide să fie repartizat în alta zonă/sector de lucru sau perioada de activitate a fost declarată terminată ;
- **ORDIN nr. 1.706 din 2 octombrie 2007 privind conducerea și organizarea Unităților și Compartimentelor de Primire a Urgențelor**
  - ✓ Personalul din cadrul UPU are obligația de a asigura asistența medicală de urgență pacientului aflat în stare critică, în limita competențelor și a pregătirii, fiind obligatorie apelarea din timp a specialiștilor aflați de gardă în spital sau la domiciliu, în situațiile care necesită implicarea lor în acordarea asistenței medicale de urgență și eventual a tratamentului definitiv, după caz. În cazurile în care pacientul necesită transfer de urgență la un spital cu grad de competență mai înalt, personalul din cadrul UPU are obligația să inițieze procedurile de transfer interclinic, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
  - ✓ la sfârșitul fiecărei ture, în urma predării pacienților aflați în UPU echipei din tura următoare, fișa de examinare se semnează de către medicul și asistentul responsabili alocați pacientului din echipa care pleacă și de medicul și asistentul alocați din tura următoare;
  - ✓ la sfârșitul fiecărei ture au obligația să întocmească un Raport de Garda conform modelului agreat;
  - ✓ problemele deosebite raportate de echipele de gardă vor fi aduse la cunoștința Medicului Șef;
  - ✓ medicul responsabil de Garda și asistentul responsabil de tură sunt obligați să consemneze în raport toate problemele din timpul gărzii care afectează mersul normal al activității, indiferent de natura acestora. Medicul-șef al UPU – SMURD va fi informat telefonic dacă problemele apărute sunt sau au fost de natură să pună în pericol viața unui pacient sau să afecteze grav funcționalitatea UPU;
  - ✓ echipajul SMURD care aduce pacientul la UPU are obligația completării unei fișe de asistență de urgență prespitalicească, din care un exemplar va fi atașat fișei individuale de urgență din UPU devenind parte integrantă a acesteia;
  - ✓ la sosire, în urma efectuării triajului, pacienții din UPU sunt examinați de medicii de gardă din aceste structuri, care vor decide investigațiile necesare și medicii de specialitate care urmează să fie chemați în vederea acordării consultului de specialitate, dacă se consideră necesar;
  - ✓ medicii din cadrul UPU au dreptul de a solicita consulturile în orice moment din procesul de investigare și evaluare a pacientului, în cazul în care consideră acest lucru necesar, în vederea stabilirii unei conduite de



investigare sau unui tratament comun cu una sau mai multe specialități ori pentru recomandarea internării sau transferului pacientului către o altă unitate sanitară;

- ✓ personalul de gardă în UPU este obligat să consemneze în fișa individuală a pacientului ora la care a fost chemat un medic din spital și ora la care s-a prezentat;
- ✓ în cazul întârzierilor justificate, motivul întârzierii va fi trecut lângă ora de prezentare;
- ✓ în cazul întârzierilor nejustificate sau al întârzierilor repetate din partea unor medici, medicul-șef al UPU va informa conducerea spitalului, care are obligația de a investiga și rezolva problemele respective.
- ✓ investigarea pacienților în UPU are ca scop stabilirea unui diagnostic corect și a unei conduite terapeutice corecte bazate pe rezultatele examenului clinic și a investigațiilor paraclinice;
- ✓ investigațiile pot fi efectuate inclusiv în scopul de a infirma un diagnostic prezumtiv în vederea stabilirii unei conduite terapeutice corecte, precum și în vederea luării unei decizii asupra necesității internării unui pacient;
- ✓ cazurile de urgență vor fi investigate adecvat înaintea internării lor, în vederea luării unor decizii corecte în privința tratamentului de urgență și internării într-o secție sau unitate sanitară corespunzătoare;
- ✓ medicii din UPU au dreptul de a solicita investigațiile pe care le consideră necesare pentru pacientul aflat sub responsabilitatea lor, fără avize și aprobări suplimentare din partea altor medici specialiști sau din partea conducerii unității sanitare;
- ✓ investigațiile și examinările minime obligatorii la care pacienții din cadrul UPU au acces sunt stabilite de SCUB. Lista investigațiilor nu este limitativă, cererea unor investigații specifice pentru anumite cazuri fiind posibilă dacă astfel de investigații pot afecta decizia terapeutică;
- ✓ laboratoarele spitalului, precum și serviciile de imagistică au obligația de a da prioritate investigațiilor solicitate din partea UPU;
- ✓ internarea de urgență a pacienților în spital se face doar prin UPU, în urma întocmirii unei fișe individuale de urgență, examinării și evaluării pacientului;
- ✓ se interzice internarea cazurilor cronice sau a cazurilor care nu reprezintă urgențe cu indicații de internare clare prin UPU;
- ✓ în urma examinării și investigării pacientului, medicul de gardă din UPU cere, după caz, consulturile de specialitate, propunând inclusiv internarea pacientului dacă consideră acest lucru necesar;
- ✓ decizia de internare a pacienților aflați în UPU aparține, de principiu, medicilor de gardă din secțiile spitalului, la propunerea medicilor de gardă din UPU, luând în considerare starea clinică a pacientului, antecedentele acestuia, probabilitatea agravării stării lui, existența unui diagnostic final cert, conduita terapeutică necesară și alți factori obiectivi de ordin medical și social care pot influența o asemenea decizie.

➤ **Criteriile de internare a pacienților din UPU sunt următoarele:**

1. pacientul este în stare critică;
2. există posibilitatea apariției unor complicații care pot pune în pericol viața pacientului;
3. afecțiunea pacientului necesită monitorizare, investigații suplimentare și tratament de urgență la nivel spitalicesc;
4. pacientul trebuie să fie supus unei intervenții chirurgicale de urgență;
5. simptomatologia și starea clinică a pacientului corelată cu alți factori, cum ar fi vârsta, sexul etc., pot fi cauzate de o afecțiune gravă chiar dacă testele și investigațiile paraclinice nu dovedesc acest lucru la momentul efectuării lor;
6. elucidarea cazului necesită investigații suplimentare ce nu pot fi efectuate la momentul respectiv, iar starea pacientului nu permite externarea;
7. afecțiunea de care suferă pacientul nu permite autosusținerea, iar pacientul locuiește singur și este fără aparținători;
8. alte situații bine justificate în care medicul din UPU sau medicul de gardă dintr-o secție consideră necesară internarea pacientului.

În condițiile îndeplinirii unuia sau mai multora dintre criteriile de internare prevăzute medicul de gardă din UPU are dreptul de a interna pacientul într-o secție de specialitate a spitalului, în următoarele situații excepționale:

- a) medicul de gardă din UPU apreciază că trimiterea pacientului la domiciliu sau internarea acestuia într-un salon de observație din cadrul UPU este în detrimentul stării de sănătate a pacientului;
- b) medicul de gardă din secția de specialitate a spitalului nu se prezintă la consultul de specialitate solicitat de către medicul de gardă din UPU, în condițiile prevăzute în prezentul ordin;



- c) starea pacientului necesită o abordare multidisciplinară și niciunul dintre medicii de gardă din secțiile de specialitate ale spitalului nu dorește internarea acestuia în secția respectivă;
- d) orice altă situație bine justificată în care medicul de gardă din UPU consideră necesară internarea pacientului, cu acordul medicului șef al UPU și cu informarea conducerii spitalului
- ✓ în cazul lipsei temporare de locuri în secția de specialitate a spitalului în care medicul de gardă din UPU consideră necesară internarea pacientului, acesta poate fi internat într-o secție cu profil înrudit, urmând a fi transferat în secția de specialitate corespunzătoare patologiei prezentate la eliberarea unui loc. În aceste situații, internarea se face cu informarea medicului de gardă din specialitatea în care se consideră necesară internarea pacientului
- ✓ în cazul în care pacientul necesită transferul către o altă unitate sanitară, medicul responsabil de tură din cadrul UPU împreună cu medicul de gardă din secția de profil care a consultat pacientul vor organiza transferul în conformitate cu prevederile legale în vigoare.
- ✓ decizia transferului pacientului aflat în stare critică este o decizie comună care este luată de medicii specialiști din spital împreună cu medicul responsabil de tură din UPU, în consultare, după caz, cu medicii de gardă din unitatea sanitară la care urmează a fi transferat pacientul respectiv.
- ✓ externarea unui pacient dintr-o UPU se face doar cu acordul final al medicului responsabil de tură din cadrul UPU, care va semna și parafa fișa individuală a pacientului înaintea plecării acestuia din serviciul respectiv.
- ✓ externarea poate fi recomandată, în urma consultării pacientului respectiv și a rezultatelor investigațiilor efectuate, de un medic de gardă din spital sau, după caz, direct de un medic de gardă din cadrul UPU.
- ✓ externarea poate fi efectuată la cererea pacientului sau după caz, a aparținătorilor acestuia, în urma semnării, în fișa individuală a pacientului, a refuzului de tratament sau de internare.
- ✓ în cazul în care recomandarea de externare la domiciliu a unui pacient din UPU este a unui medic ori a unor medici de gardă dintr-o secție sau din diferite secții ale spitalului, fișa individuală a pacientului va fi semnată și parafată inclusiv de medicii responsabili de gardă din secțiile respective.
- ✓ în cazul externării la domiciliu, pacientul, la solicitarea acestuia sau dacă se consideră necesar, va primi o scrisoare medicală către medicul de familie, care explică rezultatele investigațiilor, tratamentul efectuat și recomandările medicului din UPU și ale medicilor specialiști din cadrul spitalului. Scrisoarea poate fi înlocuită de o copie a fișei, adresată medicului de familie.
- ✓ la externare pacientul va primi informațiile necesare privind afecțiunea lui și tratamentul necesar, inclusiv informațiile privind o eventuală apariție sau agravare a unor semne ori simptome care necesită revenirea de urgență la UPU.
- ✓ serviciile de urgență prespitalicească vor preda pacienții, la UPU.
- ✓ la predarea pacientului se va preda și o fișă medicală a acestuia, completată de șeful echipajului de urgență prespitalicească și semnată de acesta.
- ✓ personalul UPU are obligația să preia pacientul în cel mai scurt timp posibil, eliberând echipajul respectiv
- ✓ medicii din UPU, precum și medicii de gardă din spital nu au dreptul de a reține echipajele de urgență din cadrul serviciilor de ambulanță sau SMURD, cu excepția cazului în care pacientul se află în stare critică, necesitând transfer imediat către o altă unitate sanitară, situație în care se va obține acordul dispeceratului medical care coordonează echipajul respectiv.
- ✓ echipajele care transportă pacienți aflați în stare critică au obligația să anunțe sosirea lor din timp, cu cel puțin 10 minute înaintea sosirii, și să aducă la cunoștința personalului din UPU, direct ori prin intermediul dispeceratului, datele clinice despre starea pacientului și tratamentul aplicat acestuia până la momentul respectiv.
- ✓ personalul din UPU are obligația, pe baza informațiilor primite de la echipajele de urgență prespitalicească, de a pregăti în prealabil camera de reanimare și de a anunța, după caz și în conformitate cu protocoalele unității, specialitățile care trebuie să fie prezente în mod obligatoriu la sosirea cazului.
- ✓ personalul din UPU va informa și secția de imagistică în vederea pregătirii prealabile, în cazul în care se anticipează necesitatea unei examinări CT. Totodată, va fi informat și blocul operator, în cazul în care se anticipează necesitatea unei intervenții de urgență în scurt timp.



- ✓ in cazul în care există posibilitatea transmiterii datelor medicale prin sistem de transmisie telemedicală de la echipajele de urgență prespitalicească la UPU, personalul medical din UPU va asigura consultanță, la solicitarea echipajelor, fără întârziere. În acest sens, responsabilitatea asigurării consultanței va fi dată unui medic din fiecare tură, sub directa îndrumare a medicului responsabil de tură.
- ✓ in cazul unor disfuncționalități sau în cazul în care echipajele de urgență prespitalicească nu respectă competențele sau protocoalele prevăzute, medicul-șef al UPU sau CPU are obligația de a informa în scris conducerea serviciului de ambulanță sau, după caz, medicul-șef al SMURD despre problemele respective.
- ✓ in vederea rezolvării prompte a urgențelor intraspitalicești, mai ales în cazul stopurilor cardiace intraspitalicești, pe baza unor protocoale prestabilite și cu condiția existenței personalului și a resurselor materiale necesare, personalul din UPU va organiza în fiecare tură o echipă de intervenție intraspitalicească, care se deplasează la solicitare în vederea asigurării asistenței de urgență intraspitalicească.
- **ORDIN Nr. 2021/691 din 12 decembrie 2008 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare ale titlului IV "Sistemul național de asistență medicală de urgență și de prim ajutor calificat" din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății (MINISTERUL SĂNĂTĂȚII PUBLICE Nr. 2.021 din 12 dec. 2008 și MINISTERUL INTERNELOR ȘI REFORMEI ADMINISTRATIVE Nr. 691 din 17 dec.2008**
- ✓ activitatea dispeceratelor medicale este coordonată de cel puțin un medic coordonator.
- ✓ acolo unde există dispecerate integrate, asistența medicală publică de urgență prespitalicească este coordonată în întregime de structurile respective, serviciile medicale de urgență prespitalicească fiind permanent reprezentate în cadrul dispeceratului integrat de un medic coordonator aparținând serviciului de ambulanță sau SMURD.
- ✓ dispeceratele integrate pot asigura și coordonarea regională totală sau parțială a resurselor medicale și de prim ajutor calificat ale mai multor județe sau entități administrative.
- ✓ in cazul coordonării echipajelor de prim ajutor prin dispeceratele Inspectoratelor pentru Situații de Urgență, coordonarea medicală a echipajelor poate fi efectuată de către un medic de gardă din Unitatea de Primiri Urgențe care răspunde de echipajele respective din punct de vedere medical.
- ✓ trimiterea echipajelor la intervenții se face de către personalul din cadrul dispeceratelor Inspectoratelor pentru Situații de Urgență în baza unor protocoale prestabilite.
- ✓ printre atribuțiile principale ale medicului coordonator se includ:
  - a) urmărirea intervențiilor care au loc în faza prespitalicească și coordonarea acestora
  - b) triajul solicitărilor în cazul în care numărul de solicitări depășește resursele disponibile.
  - c) gestionarea din punct de vedere medical a activității echipajelor medicale de urgență.
  - d) solicitarea declanșării planului roșu și/sau planului alb în caz de accidente colective/calamități.
  - e) raportarea evenimentelor cu multiple victime.
  - f) raportarea evenimentelor și a situațiilor care necesită implicarea resurselor județene din mai multe substații, sau care pot necesita implicare regională sau națională.
- ✓ medicul sau asistentul coordonator din cadrul dispeceratului integrat de urgență are obligația de a respecta toate protocoalele și procedurile stabilite la nivelul dispeceratului respectiv și de a dirija resursele disponibile, luând în considerare interesul pacientului și resursele respective.
- ✓ alertarea întârziată sau evitarea alertării unor echipaje de prim ajutor, sau de asistența medicală de urgență, constituie abatere disciplinară și se sancționează conform legii.
- ✓ in cazul în care alertarea întârziată sau evitarea alertării duce la consecințe grave asupra vieții sau integrității uneia sau mai multor persoane, cazul este deferit autorităților competente în vederea investigării acestuia și luării măsurilor necesare, administrative, civile și/sau penale.
- ✓ triajul apelurilor și stabilirea priorităților se face, după caz, de către dispeceratele medicale, de către dispeceratele Inspectoratelor pentru Situații de Urgență sau de către cele integrate în conformitate cu un algoritm atasat la prezentul ordin din cadrul platformei destinate dispecerizării apelurilor de urgență prin sistemul unic de apel 112.



**SPITALUL CLINIC DE  
URGENTA BUCURESTI**

**UPU-SMURD**

**FISA POSTULUI  
MEDIC REZIDENT**

- ✓ in vederea alertării echipajelor de intervenție, criteriile sunt următoarele:
  - a) tipul evenimentului și codul acestuia (roșu, galben sau verde)
  - b) echipajul cel mai apropiat
  - c) echipajul cel mai competent
  - d) mijlocul de intervenție cel mai potrivit
- ✓ in cazul echipajelor de prim ajutor calificat, ele vor fi alertate în cel mult 45 secunde de la apel, în cazurile în care se bănuiește că o persoană sau mai multe persoane se află într-o situație care implică un risc vital, fiind posibilă alertarea concomitentă și a unui echipaj medical de urgență care deține competența pentru cazul respectiv sau așteptarea unor informații suplimentare din partea echipajului de prim ajutor.
- ✓ in cazul în care echipajul de prim ajutor este la distanță mare de echipajele de asistență medicală de urgență, medicul coordonator poate decide evacuarea pacientului către cel mai apropiat spital de către echipajul de prim ajutor sau deplasarea echipajului la întâlnire cu echipajul medical de urgență. În cazul unor distanțe mari și a disponibilității intervenției pe calea aerului, medicul va solicita intervenția unui echipaj aerian de salvare.
- ✓ in cazul în care intervin echipajele de prim ajutor calificat care au capacitate de evacuare, și se dovedește că intervenția echipajelor medicale de urgență nu este necesară, cele din urmă vor fi dirijate la alte solicitări sau disponibilizate, rămânând ca echipajul de prim ajutor să asigure evacuarea pacientului la cel mai apropiat spital sau la spitalul indicat de medicul coordonator din cadrul dispeceratului medical sau cel integrat.
- ✓ echipajele medicale de urgență au obligația de a informa medicul coordonator de starea pacientului la care au intervenit iar medicul coordonator are obligația de a asigura trimiterea echipajului cel mai competent în sprijinul echipajului aflat la locul intervenției dacă acest lucru se impune.
- ✓ șeful echipajului medical de urgență are obligația de a solicita sprijinul unui echipaj de nivel de competență superioară, în cazul în care pacientul la care se află necesită intervenția unui astfel de echipaj.
- ✓ principiile de coordonare și dispecerizare a echipajelor din cadrul sistemului public de asistență medicală de urgență și prim ajutor calificat corelate cu codul alocat cazurilor
- ✓ coordonarea, monitorizarea și gestionarea intervențiilor în faza prespitalicească se poate realiza utilizând sistemul de telemedicină pentru transmiterea datelor între ambulanțe și centrele de recepție a datelor, dispeceratul integrat CMISU pentru echipajele de prim ajutor și Unitățile de Primiri Urgențe care asigură recepția și analiza .
- ✓ UPU-SMURD din cadrul Spitalului Clinic de Urgență București este centrul de analiza pentru echipajele din zona Bucuresti Ilfov.
- ✓ primirea și analiza datelor se face de către un medic specialist în medicina de urgență sau de către un medic rezident în semestrul II al anului III, anul IV sau V, din specialitatea Medicina de Urgenta cu acordul directorului programului de rezidențiat.
- ✓ echipajele de intervenție din cadrul serviciilor publice de urgență prespitalicească, inclusiv cele de prim ajutor, au obligația să completeze fișa medicală potrivită nivelului de competență al echipajului pentru fiecare pacient asistat.
- ✓ fișa medicală se completează cel puțin în două exemplare, din care un exemplar este predat Unității de Primiri Urgențe după ce a fost aplicată semnătura șefului de echipaj și, după caz, parafa acestuia și un exemplar este păstrat de către echipajul prespitalicesc urmând a fi arhivat la nivelul serviciului de care aparține în conformitate cu prevederile legale în vigoare. În cazul în care pacientul rămâne la domiciliu ambele exemplare vor fi arhivate în cadrul serviciului de urgență prespitalicească.
- ✓ pentru echipajele conduse de medic, se completează fișa medicală pentru echipaj cu medic.
- ✓ pentru echipajele conduse de asistent medical sau paramedic, se completează fișa medicală pentru acest tip de echipaj
- ✓ in cazul în care intervin mai multe echipaje la un pacient, fiecare echipaj este obligat să completeze o fișă pentru pacientul respectiv specificând că a intervenit în sprijinul unui alt echipaj sau, după caz, că echipajul respectiv a fost sprijinit de un alt echipaj, menționând și datele de identificare ale echipajului respectiv.



**SPITALUL CLINIC DE  
URGENTA BUCURESTI**

**UPU-SMURD**

**FISA POSTULUI  
MEDIC REZIDENT**

- ✓ in cazul intervenției la un accident colectiv, fiecare echipaj completează fișa pentru pacienții asistați direct de către echipajul respectiv.
- ✓ in cazul intervenției la un accident colectiv, echipajele medicale cu medic au obligația de a completa o fișă pentru fiecare pacient consultat de medicul din echipaj sau de a consemna constatările în fișa echipajului de prim ajutor sau în fișa echipajului medical cu asistent aplicând semnătura medicului și parafa acestuia.
- ✓ personalul din cadrul echipajelor de prim ajutor calificat și din cadrul echipajelor medicale de urgență au obligația de a preda la Unitatea de Primiri Urgențe o copie a fișei medicale.
- ✓ in cazul refuzului pacientului de a fi transportat la spital echipajul medical sau cel de prim ajutor calificat are obligația să obțină, pe fișa medicală, semnătura pacientului, a unui membru de familie sau a unui martor, specificând faptul că pacientul refuză transportul suportând consecințele și comunicând dispecegeratului medical sau integrat.
- ✓ in cazul în care pacientul este găsit decedat/decedat în prezența echipajului, la locul intervenției se va lăsa un exemplar poliției sau membrilor de familie.
- ✓ serviciile publice implicate în acordarea asistenței medicale de urgență și primul ajutor calificat la nivel prespitalicesc au obligația asigurării unor mecanisme de control al calității la nivelul fiecărei instituții.
- ✓ controlul calității se realizează, în mod cumulativ, prin:
  - a) monitorizarea activității echipajelor de intervenție din punct de vedere operativ.
  - b) analiza retroactivă a cazurilor din punct de vedere medical.
  - c) monitorizarea intervențiilor prin intermediul unor persoane cu experiență desemnate pentru această activitate.
  - d) analiza lunară a mortalității și morbidității.
  - e) verificarea inopinantă periodică a mijloacelor de intervenție.
  - f) sondaje de opinie anonime în rândul pacienților și a familiilor acestora.
- ✓ Controlul calității se poate realiza și prin alte mecanisme specifice.
- ✓ controlul calității în acordarea asistenței medicale de urgență spitalicească la nivelul Unităților și a Compartimentelor de Primiri Urgențe este obligatorie și se realizează prin metode, ca:
  - a) analiza retroactivă a cazurilor
  - b) analiza lunară a mortalității și morbidității
  - c) evaluarea periodică a activității personalului în timpul gărzii și a respectării prevederilor legale și a protocoalelor de lucru.
  - d) sondaje de opinie anonime în rândul pacienților și a familiilor acestora.
- ✓ serviciile mobile de urgență, reanimare și descarcerare sunt organizate, din punct de vedere medical, la nivel județean și regional.
- ✓ din punct de vedere operativ, organizarea serviciilor mobile de urgență, reanimare și descarcerare este reglementată prin statele de organizare ale inspectoratelor pentru situații de urgență județene/al municipiului București, unități subordonate nemijlocit Inspectoratului General pentru Situații de Urgență.
- ✓ coordonarea medicală și monitorizarea la nivel regional se face de către medicul șef al regiunii în cooperare cu fiecare inspector șef de inspectorat pentru situații de urgență județean din regiunea respectivă precum și cu medicul șef și/sau asistentul coordonator din județul respectiv.
- ✓ in plan teritorial, coordonarea operativă a serviciilor mobile de Urgență, Reanimare și Descarcerare este atributul inspectorilor șefi ai inspectoratelor pentru situații de urgență județene/al municipiului București, potrivit zonelor de competență stabilite.
- ✓ coordonarea operativă și medicală include toate echipajele de prim ajutor și terapie intensive SMURD indiferent de structura în care se află sau de proveniența finanțării acestora.
- ✓ organizarea regională a serviciilor mobile de urgență, reanimare și descarcerare se face respectând regiunile de dezvoltare economică prevăzute în lege respectiv SMURD 5, activând în Regiunea București – Ilfov
- ✓ sediul de coordonare medicală a Serviciului Mobil de Urgență, Reanimare și Descarcerare este SMURD 5, București, Unitatea de Primiri Urgențe din cadrul Spitalului Clinic de Urgență București împreună cu Inspectoratul Județean pentru Situații de Urgență al Municipiului București, având următoarele atribuții:



SPITALUL CLINIC DE  
URGENTA BUCURESTI

UPU-SMURD

FISA POSTULUI  
MEDIC REZIDENT

- a) îndrumarea Inspectoratelor pentru Situații de Urgență în dezvoltarea serviciilor mobile de urgență, reanimare și descarcerare.
  - b) monitorizarea activității serviciilor mobile de urgență, reanimare și descarcerare.
  - c) propunerea de proiecte și programe de dezvoltare locale, regionale sau naționale.
  - d) monitorizarea centrelor de formare și a activității de formare a personalului care activează în cadrul echipajelor SMURD.
  - e) crearea protocoalelor și a ghidurilor de practică precum și stabilirea standardelor de lucru pentru activitățile SMURD.
  - f) propunerea de acte normative și reglementări către Ministerul Sănătății Publice și Ministerul Internelor și reformei Administrative.
- ✓ in cadrul serviciilor mobile de urgență, reanimare și descarcerare funcționează următoarele tipuri de echipaje:
- a) echipaje de prim ajutor calificat, care se află la nivel județean și local, precum și la nivelul municipiului București și sunt distribuite astfel încât să se asigure respectarea prevederilor legale în privința timpilor de deplasare și sosire la cazurile de urgență în mediul rural și urban fără respectarea limitelor administrative ale județelor, municipiilor și localităților în care funcționează.
  - b) echipaje de prim ajutor și operațiuni de salvare (cu echipamente specifice de salvare/descarcerare), care se află la nivel județean și local și sunt distribuite astfel încât să se asigure respectarea prevederilor legale în privința timpilor de deplasare și sosire la cazurile de urgență în mediul rural și urban, fără respectarea limitelor administrative ale județelor, municipiilor și localităților în care funcționează. Aceste echipaje sunt amplasate în baza unor analize asupra riscurilor și a potențialelor categorii de urgențe din localitatea sau zona în care urmează a fi implementate
  - c) echipaje de terapie intensivă mobilă, care se află la nivel județean/municipiul București și pot fi înființate în localități și altele decât reședința de județ în cazul în care se consideră necesar, cu condiția existenței resurselor umane adecvate. Aceste echipaje acționează la nivel județean și interjudețean fără respectarea limitelor administrative municipale sau județene.
  - d) echipajele de salvare aeriană se află la nivel regional și sunt înființate luând în considerare existența mijloacelor necesare de intervenție precum și a resurselor umane necesare. Aceste echipaje acționează la nivel regional sau inter-regional.
  - e) echipaje de intervenție la accidentele colective și calamități, care se află la nivel regional și sunt înființate în vederea asigurării intervențiilor la nivel regional și național în caz de accidente colective, calamități sau alte intervenții de urgență de lungă durată.
  - f) echipaje de intervenție rapidă a medicului de urgență, care se află la nivel județean, putând fi înființate și la nivel local (municipiu/oraș) dacă există resursele umane necesare și justificarea din punct de vedere operativ. Aceste echipaje sunt înființate în vederea asigurării intervențiilor la cazurile la care se deplasează și echipajele de terapie intensivă mobilă, precum și în vederea asigurării sprijinului necesar echipajelor de prim ajutor și echipajelor de asistență medicală de urgență din cadrul serviciilor de ambulanță.
- ✓ misiunile echipajelor de terapie intensivă mobilă constau în:
- a) intervenția la cazurile în care una sau mai multe persoane se află într-o situație cu risc vital din cauza unei accidentări sau îmbolnăviri acute.
  - b) intervenția în sprijinul echipajelor de prim ajutor calificat sau a echipajelor medicale de urgență din cadrul serviciilor de ambulanță.
  - c) asigurarea medicală în cazul intervenției echipajelor Inspectoratelor pentru Situații de Urgență la misiuni specifice cu risc major de accidentare pentru personalul echipelor de intervenție.
  - d) intervenția la accidentele colective și calamități;
  - e) In cadrul interventiilor din prespital poate lucra la inaltime, respectand legislatia specifica si normele SSM-PSI.
- ✓ misiunile echipajelor de salvare aeriană constau în:



**SPITALUL CLINIC DE  
URGENTA BUCURESTI**

**UPU-SMURD**

**FISA POSTULUI  
MEDIC REZIDENT**

- a) intervenția la cazurile în care una sau mai multe persoane se află într-o situație cu risc vital din cauza unei accidentări sau îmbolnăviri acute.
  - b) intervenția în sprijinul echipajelor de prim ajutor precum și a echipajelor medicale de urgență din cadrul serviciilor de ambulanțe.
  - c) misiuni de căutare - salvare aeriană.
- ✓ în cazul declansării planului Rosu de către prefect, medicul dispecer derulează mai multe acțiuni specifice continute în desfășuratorul aflat în aplicația 112/

### **3. ATRIBUTII SPECIFICE MEDIC REZIDENT**

- ✓ medicul rezident are răspundere limitată conform legislației în vigoare – toată activitatea se desfășoară în acord și sub supravegherea medicului primar/specialist de Medicina de Urgență din același spațiu de îngrijiri și sub supravegherea medicului responsabil de gardă pentru situațiile în care își desfășoară activitatea (conform legii la mijloacele de intervenție SMURD).
- ✓ răspunde de informarea corectă și promptă a medicului responsabil de gardă, a medicului-șef sau a locțiitorului acestuia asupra tuturor problemelor ivite în timpul gărzii și care au influență asupra derulării normale a activității, inclusiv cele legate de personal, indiferent dacă aceste probleme au fost rezolvate sau nu;
- ✓ primește pacientul în spațiile UPU-SMURD, evaluează, consultă, stabilizează, face tratamentele specifice și supraveghează bolnavul până la internarea acestuia; îl însoțește pe pacient (cu respectarea necesităților specifice până la secția unde va fi internat sau la platforma de investigații a SCUB);
- ✓ ajută la organizarea transportului pacienților reglementar internă de transport a pacienților/ pacienților critici;
- ✓ efectuează împreună cu medicul responsabil de gardă și vizita periodică, la intervalele stabilite, reevaluează starea lor și adaptează conduita terapeutică conform indicațiilor medicului responsabil de gardă, a medicului primar/specialist titular de caz și ale specialiștilor din spital;
- ✓ informează aparținătorii pacientului despre starea acestuia și manevrele ce se efectuează (cu acordul medicului primar/specialist responsabil de caz);
- ✓ completează, împreună cu restul medicilor de gardă, fișele pacienților aflați în UPU și completează toate formularele necesare, în scris sau pe calculator;
- ✓ asigură consultanță la Centrul Municipal Integrat pentru Situații de Urgență (CMISU), păstrează legătura radio cu echipajele terestre din teritoriu și modulează în funcție de particularități numărul de resurse/participanți la activitățile de salvare și decide destinația/spitalul unde va fi transportat pacientul. Pentru solicitările de misiuni primare și secundare culege datele specifice și informează Medicul Șef UPU-SMURD cerând totodată acordul de principiu pentru soluția identificată.
- ✓ respectă Regulamentul de Organizare și Funcționare al SCUB și asigură respectarea acestuia de către restul personalului de gardă;
- ✓ respectă deciziile luate în cadrul serviciului de către Medicul-Șef sau locțiitorul acestuia și asigură îndeplinirea acestora de către restul personalului de gardă aflat în subordine;
- ✓ poartă permanent pagerul/stația de emisie recepție/telefonul sau orice alt mijloc de comunicație alocat, păstrându-l în stare de funcționare;
- ✓ anunță în permanență starea de indisponibilitate de participare (la activitățile specifice) responsabilului de gardă cu minimum 24 de ore înainte (excepție fac situațiile deosebite ivite, cum ar fi un deces în familie, îmbolnăviri etc.);



**SPITALUL CLINIC DE  
URGENTA BUCURESTI**

**UPU-SMURD**

**FISA POSTULUI  
MEDIC REZIDENT**

- ✓ respectă confidențialitatea tuturor aspectelor legate de locul de muncă, indiferent de natura acestora, iar în cazul părăsirii serviciului prin desfacerea contractului de muncă, transfer, detașare sau demisie, orice declarație publică cu referire la fostul loc de muncă este atacabilă din punct de vedere juridic. În acest sens va semna un acord de confidențialitate.
- ✓ respecta legislația cu privire la informațiile clasificate, semnând un angajament în acest sens, corespunzător nivelului de acces la aceste informații;
- ✓ îndeplinește orice alte sarcini stabilite de conducerea spitalului și/sau de Medicul Șef UPU-SMURD sau locțiitorul acestuia;
- ✓ personalul are obligația să efectueze garzi pe mijloacele de intervenție prespitalicești (UTIM) cât și în dispecegeratul medical ISU-SMURD București sau dispecegeratul integrat de urgență -CMISU (conform legislației în vigoare);
- ✓ îndeplinește orice alte sarcini stabilite de Medicul Șef UPU-SMURD, locțiitorului acestuia și medicului Responsabil de gardă;
- ✓ pot efectua garzi pe mijloacele de intervenție aeriană ale SMURD București (elicopter, avion) conform legislației în vigoare;
- ✓ au obligația să participe la programul de garzi la domiciliu pentru cazurile de accidente cu victime multiple, colective, situații epidemiologice speciale și calamități;
- ✓ pe perioada efectuării garzilor la domiciliu au obligația să pastreze toate mijloacele de comunicație alocate (telefoane, pagere, etc) în stare de funcționare, deschise pentru a putea să răspundă prompt la solicitarea de mobilizare;
- ✓ au obligația să participe la toate programele de instruire și exercițiile desfășurate cu participarea UPU-SMURD București;
- ✓ au obligația să participe la acțiuni de asistență medicală colectivă (manifestări culturale, sportive, religioase, etc) în care este implicat UPU-SMURD București;
- ✓ au obligația de a purta echipamente de protecție, conform legii cu toate însemnele aferente;
- ✓ au obligația să participe la acțiuni comemorative, de promovare, organizare sau acțiuni în care este implicat UPU-SMURD București și au obligația de a purta echipamentele de reprezentare;
- ✓ efectuează, după caz, garzi în cadrul SMURD, unde are următoarele sarcini suplimentare:
- ✓ conduce echipajul de intervenție și coordonează activitatea acestuia la locul intervenției (cu informarea permanentă a dispecegeratului SMURD asupra situației de urgență) sau asistă medicul DSM din echipă și i se subordonează direct;
- ✓ evaluează primar și secundar pacientul/pacienții și aplică tratamentul necesar în vederea stabilizării acestuia/acestora;
- ✓ asistă la operațiunile speciale de salvare, cum ar fi descarcerarea, asigurând pe parcursul acestor operațiuni asistența medicală necesară pacientului sau pacienților;
- ✓ însoțește pacientul în timpul transportului până la spital;
- ✓ în caz de necesitate, predă îngrijirea pacientului în timpul transportului echipajului propriu sau unui echipaj al serviciului de ambulanță, în vederea efectuării unei alte intervenții. Decizia de a preda pacientul se ia evaluând starea pacientului transportat și noul incident la care este solicitat medicul cu acordul DSM și al Dispecegeratului SMURD;
- ✓ monitorizează comunicațiile radio în timpul gărzii, inclusiv în timpul intervențiilor. Are în dotare un telefon mobil pe care îl păstrează deschis pe tot parcursul gărzii;



- ✓ asigură informarea dispeceratului despre etapa în care se află echipajul de intervenție și despre posibilitatea preluării altor solicitări;
- ✓ inspectează echipamentul la intrarea în gardă, asigurându-se că acesta se află în stare de funcționare, și predă echipamentul la ieșirea din gardă. Informează medicul Dispecer SMURD despre problemele deosebite ivite în timpul gărzii, precum și despre defecțiunile sau pierderile de aparate ori materiale;
- ✓ inspectează medicamentele aflate în dotare și cele din rezerva de urgenta din subunitate și se asigură asupra valabilității termenului de garanție al acestora;
- ✓ face necesarul de medicamente și materiale sanitare la data stabilită a fiecărei luni împreună cu asistentul medical alocat echipajului;
- ✓ înlocuiește împreună cu asistentul medical materialele sanitare și medicamentele consumate la finalizarea intervenției;
- ✓ anunță Medicul Șef de Gardă după finalizarea cazului de consumul medicamentelor cu regim special (opioide) furnizând datele necesare pentru asigurarea trasabilității acestora;
- ✓ poartă uniformă și gradele alocate în timpul gărzii și se asigură că echipajul poartă uniforme și gradele alocate și deține echipament de protecție adecvat (încălțăminte etc);
- ✓ completează, semnează și parafează o fișă de intervenție pentru fiecare pacient, în două exemplare. unul dintre cele două exemplare este predat colegului din spitalul primitor al pacientului. În cazul misiunilor aeriene predau documentele însoțitoare echipajului terestru care preia pacientul și furnizează toate datele privitoare la evoluția pe timpul transportului;
- ✓ predă pacientul colegului din UPU sau din spitalul care primește pacientul, explicându-i tot ce s-a efectuat și datele anamnestice, inclusiv evoluția pe parcursul transportului;
- ✓ asistă la activitatea din cadrul UPU în cazul în care se află de gardă pe autospeciala rapidă de intervenție a medicului de urgență;
- ✓ îndeplinește orice alte sarcini stabilite de medicul-șef sau de inspectorul-șef în activitățile din cadrul SMURD.

#### **D. SFERA RELATIONALA A TITULARULUI POSTULUI**

##### **1. SFERA RELATIONALA INTERNA:**

###### ***I. Relații ierarhice:***

- ✓ Subordonat față de:
  - a) Medic Șef UPU-SMURD,
  - b) medicul responsabil de gardă,
  - c) medic primar/ specialis Medicina de Urgență
  - d) Director Medical
- ✓ Superior pentru:
  - a) asistenți medicali din organigrama UPU-SMURD București;
  - b) personalul medical auxiliar (infermiere, brancardieri) din UPU-SMURD;
  - c) studenți ai facultăților de medicină aflați în stagiul de pregătire practică de vară;
  - d) voluntari (student UMF CAROL DAVILA) dacă este cazul

###### ***II. Relații funcționale:***

- ✓ cu medicii din celelalte secții și servicii ale spitalului



SPITALUL CLINIC DE  
URGENTA BUCURESTI

UPU-SMURD

FISA POSTULUI  
MEDIC REZIDENT

**III. Relatii de control** specific al activitatii la locul de munca fata de:

- ✓ asistenti medicali din organigrama UPU-SMURD Bucuresti;
- ✓ personalul medical auxiliar (infirmiere, brancardieri) din UPU-SMURD;
- ✓ studenti ai facultatilor de medicina aflati in stagiul de pregatire practica de vara;
- ✓ voluntari (student UMF CAROL DAVILA) daca este cazul

**IV. Relatii de reprezentare** la solicitarea Medicului Sef UPU-SMURD

**2. SFERA RELATIONALA EXTERNA**

**I. Cu autoritati si institutii publice:**

- a) in timpul programului de lucru conform atributiilor, cu acordul Medicului Responsabil de Garda sau la solicitarea si cu aprobarea Medicului Sef UPU-SMURD

**II. Cu organizatii internationale:**

- a) la solicitarea si cu aprobarea Medicului Sef UPU-SMURD

**III. Cu persoane juridice private:**

- a) la solicitarea si cu aprobarea Medicului Sef UPU-SMURD

**3. DELEGAREA DE ATRIBUTII SI COMPETENTA:**

- ✓ numai cu aprobarea Medicului Sef UPU-SMURD

**E. Intocmit de :**

- a) Nume si prenume:
- b) Functia:
- c) Semnatura: .....
- d) Data: .....

**F. Luat la cunostinta de catre ocupantul postului**

- a) Nume si prenume: .....
- b) Semnatura: .....
- c) Data: .....

**G. Contrasemneaza**

- a) Nume si prenume:
- b) Functia:
- c) Semnatura: .....
- d) Data: .....