CONSILIUL JUDEȚEAN BRĂILA
SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ BRĂILA

Șos. Buzăului, nr. 2, 810325, Brăila, România
tel 0239 692222, fax 0239 692732
oficiu@spitjudbraila.ro, www.spitalbraila.ro

Nr. 13561 / 08.04.2025

ANUNT

Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Braila organizeaza concurs in data de **05.05.2025**, in conformitate cu prevederile Ordinului M.S. nr. 166/2023, pentru aprobarea metodologiilor privind organizarea şi desfăşurarea concursurilor de ocupare a posturilor vacante şi temporar vacante de medic în unităţile sanitare publice cu paturi, pentru ocuparea pe perioada nedeterminata a unui post vacant cu norma intreaga de **medic rezident anul V**, specialitatea **medicina interna** din cadrul Sectiei Clinice Medicina Interna II.

Calendarul de desfasurare a probelor concursului/ examenului de ocupare a unui post vacant de medic rezident anul V, specialitatea medicina interna din cadrul Sectiei Clinice Medicina Interna II

09.04.2025 – 24.04.2025,ora 14.00- depunere dosare candidati

24.04.2025 - ultima zi de inscriere - ora 14.00

25.04.2025 - selectia dosarelor- ora 13.00

28.04.2025 - contestatie selectie dosare – ora 14.00

29.04.2025 - rezultat contestatie selectie dosare –ora 14.00

05.05.2025 - proba scrisa - ora 09.00

06.05.2025 – contestatie proba scrisa - ora 14.00

07.05.2025 - rezultat contestatie proba scrisa - ora 14.00

08.05.2025 - proba practica/clinica - ora 09.00

09.05.2025 - contestatie proba practica/clinica - ora 13.00

12.05.2025 - rezultat contestatie proba practica/clinica – ora 14.00

14.05.2025 - rezultat final concurs- ora 14.00

I.Conditiile generale de inscriere :

a) are cetăţenia română sau cetăţenia unui alt stat membru al Uniunii Europene, a unui stat parte la Acordul privind Spaţiul Economic European (SEE) sau cetăţenia Confederaţiei Elveţiene;

b) cunoaşte limba română, scris şi vorbit;

c) are capacitate de muncă în conformitate cu prevederile Legii nr. 53/2003 - Codul muncii, republicată, cu modificările şi completările ulterioare;

d) are o stare de sănătate corespunzătoare postului pentru care candidează, atestată pe baza adeverinţei medicale eliberate de medicul de familie sau de unităţile sanitare abilitate;

e) îndeplineşte condiţiile de studii, de vechime în specialitate şi, după caz, alte condiţii specifice potrivit cerinţelor postului scos la concurs;

f) nu a fost condamnată definitiv pentru săvârşirea unei infracţiuni contra securităţii naţionale, contra autorităţii, contra umanităţii, infracţiuni de corupţie sau de serviciu, infracţiuni de fals ori contra înfăptuirii justiţiei, infracţiuni săvârşite cu intenţie care ar face o persoană candidată la post incompatibilă cu exercitarea funcţiei contractuale pentru care candidează, cu excepţia situaţiei în care a intervenit reabilitarea;

g) nu execută o pedeapsă complementară prin care i-a fost interzisă exercitarea dreptului de a ocupa funcţia, de a exercita profesia sau meseria ori de a desfăşura activitatea de care s-a folosit pentru săvârşirea infracţiunii sau faţă de aceasta nu s-a luat măsura de siguranţă a interzicerii ocupării unei funcţii sau a exercitării unei profesii;

h) nu a comis infracţiunile prevăzute la art. 1 alin. (2) din Legea nr. 118/2019 privind Registrul naţional automatizat cu privire la persoanele care au comis infracţiuni sexuale, de exploatare a unor persoane sau asupra minorilor, precum şi pentru completarea Legii nr. 76/2008 privind organizarea şi funcţionarea Sistemului Naţional de Date Genetice Judiciare, cu modificările ulterioare, pentru domeniile prevăzute la art. 35 alin. (1) lit. h).

II. Dosarul de inscriere la concurs va cuprinde urmatoarele acte:

1.a) formularul de înscriere la concurs, conform modelului prevăzut la Anexa nr. 1 potrivit Hotărârii Guvernului nr.1.336/2022 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea şi dezvoltarea carierei personalului contractual din sectorul bugetar plătit din fonduri publice (HG nr. 1.336/2022);

b) copia de pe diploma de licenţă;

c) copie a certificatului de membru al organizaţiei profesionale cu viza pe anul în curs;

d) dovada/înscrisul din care să rezulte că nu i-a fost aplicată una dintre sancţiunile prevăzute la art. 455 alin. (1) lit. e) sau f), la art. 541 alin. (1) lit. d) sau e), respectiv la art. 628 alin. (1) lit. d) sau e) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii, republicată, cu modificările şi completările ulterioare;

e) acte doveditoare pentru calcularea punctajului prevăzut în anexa nr. 3 la ordin;

f) certificat de cazier judiciar sau, după caz, extrasul de pe cazierul judiciar;

g) certificatul de integritate comportamentală din care să reiasă că nu s-au comis infracţiuni prevăzute la art. 1 alin. (2) din Legea nr. 118/2019 privind Registrul naţional automatizat cu privire la persoanele care au comis infracţiuni sexuale, de exploatare a unor persoane sau asupra minorilor, precum şi pentru completarea Legii nr. 76/2008 privind organizarea şi funcţionarea Sistemului Naţional de Date Genetice Judiciare, cu modificările ulterioare, pentru candidaţii înscrişi pentru posturile din cadrul sistemului de învăţământ, sănătate sau protecţie socială, precum şi orice entitate publică sau privată a cărei activitate presupune contactul direct cu copii, persoane în vârstă, persoane cu dizabilităţi sau alte categorii de persoane vulnerabile ori care presupune examinarea fizică sau evaluarea psihologică a unei persoane;

h) adeverinţă medicală care să ateste starea de sănătate corespunzătoare, eliberată de către medicul de familie

al candidatului sau de către unităţile sanitare abilitate cu cel mult 6 luni anterior derulării concursului;

i) copia actului de identitate sau orice alt document care atestă identitatea, potrivit legii, aflate în termen de valabilitate;

j) copia certificatului de căsătorie sau a altui document prin care s-a realizat schimbarea de nume, după caz;

k) curriculum vitae, model comun european.

2. Modelul orientativ al adeverinţei menţionate la alin. (1) lit. e) este prevăzut în Anexa nr. 2.

3. Adeverinţa care atestă starea de sănătate conţine, în clar, numărul, data, numele emitentului şi calitatea acestuia, în formatul standard stabilit prin ordin al ministrului sănătăţii. Pentru candidaţii cu dizabilităţi, în situaţia solicitării de adaptare rezonabilă, adeverinţa care atestă starea de sănătate trebuie însoţită de copia certificatului de încadrare într-un grad de handicap, emis în condiţiile legii.

4. Copiile de pe actele prevăzute la alin. (1) lit. b) - e), precum şi copia certificatului de încadrare într-un grad de handicap prevăzut la alin. (3) se prezintă însoţite de documentele originale, care se certifică cu menţiunea "conform cu originalul" de către secretarul comisiei de concurs.

Documentele prevăzute la lit. d) şi f) sunt valabile 3 luni şi se depun la dosar în termen de valabilitate.

La toate actele depuse in copie se prezinta si originalul pentru conformitate.

Taxa de inscriere la concurs este de 200 lei si se achita la casieria unitatii.

Depunerea dosarelor de inscriere se fac la sediul Spitalului Clinic Judetean de Urgenta Braila, Serviciul R.U.N.O.S, Soseaua Buzaului nr.2, tel.0239/692222/int2184/2199.

Informatii suplimentare se pot obtine de la Serviciul R.U.N.O.S, tel.0239/692222/int.2184/2199, zilnic, intre orele 08.00-13.00.

Locul de desfasurare a concursului - Spitalului Clinic Judetean de Urgenta Braila, Sos. Buzaului, nr.2.

M

Ec. di

Sef Serviciu R.U.N.O.S.- Relatii cu Publicul
Ref S Ene Monica Laura

Unitatea sanitara: Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Braila
Loc de munca: SECTIA MEDICINA INTERNA II
Locatia Corp A

Apro **ıager,**
Ec. CF **DIDI**

FISA POSTULUI
MEDIC REZIDENT ANUL V

NUMELE :
PRENUMELE

A.Informatii generale privind postul
1.NIVELUL POSTULUI: de executie
2.DENUMIREA POSTULUI : MEDIC
3.GRADUL PROFESIONAL : REZIDENT ANUL V
4.SCOPUL PRINCIPAL AL POSTULUI:

4.1 De a efectua act medical de calitate conform Codului deontologic al medicilor;

4.2. De a asigura consultatia si evaluarea clinica a pacientului in deplina concordanta cu continutul protocoalelor medicale ale Spitalului;

B.Conditii specifice pentru ocuparea postului
1.Studii de specialitate :
SUPERIOARE: FACULTATE DE MEDICINA
.....
2.Perfectionari/specializari: Medic rezident anul V.....
.....
3. Cunostinte de operare / programare pe calculator (necesitate si nivel)
- utilizarea calculatorului nivel mediu
-cunoasterea sistemului de operare intern al spitalului
4. **Limbi straine (necesitate si nivel) cunoscute** :
-o limba de circulatie internationala nivel - mediu
5. **Abilitati, calitati si aptitudini necesare :**

5.1. Stabilirea nevoilor de îngrijiri generale de sănătate şi furnizarea serviciilor de îngrijiri generale de sănătate de natură preventivă, curativă şi de recuperare, în baza competenţei însuşite. Stabilirea necesarului de îngrijiri de sănătate, planificarea, organizarea şi efectuarea acestor servicii.

5.1.1. Organizarea propriei activitati si a asistentelor pentru ingrijirea pacientilor, dupa caz;

5.1.2. Respectarea protocoalelor medicale de diagnostic si tratament;

5.1.3. Verificarea activitatii de ingrijire a bolnavului in functie de nevoi.

5.1.4. Colaborare din punct de vedere al tratarii si ingrijirii bolnavului cu medicul sef de sectie, ceilalti medici curanti din sectie, asistenta sefa si in cazuri speciale cu medici din alte sectii medicale (consult interdisciplinar);

5.2. Prezintă calităţi, deprinderi şi abilităţi pentru :

- comunicare interactiva, etica profesionala;
- spirit de observaţie;

- capacitate de management al stresului, efortului fizic prelungit;
- efort intelectual corespunzator activitatii medicale de specialitate;
- adaptare pentru munca în echipa multidisciplinara;
- atenţie şi concentrare distributive;
- capacitate de adaptare la situaţii de urgenţă;
- manualitate şi responsabilitate ;
- discreţie, empatie, corectitudine, compasiune;
- solidaritate profesională ;
- valorizarea şi menţinerea competenţelor;
- informarea, participarea, evaluarea performanţei;
- sustinerea proiectelor noi, planurilor strategice, servicii noi;
- **asigurarea calitatii în activitatea profesionala;**
- mediere conflicte;
- utilizare corecta a aparaturii din dotarea sectiei;
- gestionare bunuri aflate in inventar;
- utilizare judicioasa a materialelor sanitare.
- abilitati de a se adapta schimbarilor in legislatia specifica si de a aplica legislatia aflata in vigoare.

5.3. Formare profesionala continua, conform standardelor in medicina si conform legislatiei specifice in vigoare.

5.4. Asigurarea calitatii activitatii de tratament si ingrijire a persoanei internate (pacientului).

6. Cerinte specifice:

- Certificat de membru COLEGIUL MEDICILOR.
- Aviz anual al COLEGIULUI MEDICILOR în conformitate cu prevederile Ministerului Sanatatii.
- Asigurare de malpraxis pentru cazurile de răspundere civilă profesională pentru prejudicii cauzate prin actul medical - încheiată anual, în conformitate cu prevederile legislaţiei în vigoare.

C. ATRIBUTII PRINCIPALE

1. **Întreaga activitate profesională a medicului este dedicată exclusiv apărării vieţii, sănătăţii şi integrităţii fizice şi psihice a fiinţei umane.**
2. **Nediscriminarea :** Actul profesional şi întreaga activitate a medicului se va exercita, respectiv desfăşura, fără niciun fel de discriminare inclusiv în ceea ce priveşte starea de sănătate sau şansele de vindecare ale pacientului.
3. **Respectul demnităţii fiinţei umane**: În toate situaţiile actul profesional, în oricare formă sau modalitate s-ar desfăşura, se va face cu respectarea strictă a demnităţii umane ca valoare fundamentală a corpului profesional.
4. **Primordialitatea interesului şi a binelui fiinţei umane** În toate deciziile cu caracter medical, medicul va trebui să se asigure că interesul şi binele fiinţei umane prevalează interesului societăţii ori al ştiinţei.
5. **Obligativitatea normelor profesionale şi a celor de conduită** Medicul trebuie să depună toate diligenţele şi să se asigure că orice intervenţie cu caracter medical pe care o execută sau decizie profesională pe care o ia respectă normele şi obligaţiile profesionale şi regulile de conduită specifice cazului respectiv.
6. **Independenţa profesională**: Medicul este dator să stăruie şi să îşi apere independenţa profesională, fiind interzisă orice determinare a actului medical ori a deciziei profesionale de raţiuni de rentabilitate economică sau de ordin administrativ.

7. **Caracterul relaţiei medic-pacient**: Relaţia medicului cu pacientul va fi una exclusiv profesională şi se va clădi pe respectul acestuia faţă de demnitatea umană, pe înţelegere şi compasiune faţă de suferinţă.
8. **Obligaţia diligenţei de mijloace** : Medicul îşi va dedica întreaga ştiinţă şi pricepere interesului pacientului său şi va depune toată diligenţa pentru a se asigura că decizia luată este corectă, iar pacientul beneficiază de maximum de garanţii în raport de condiţiile concrete, astfel încât starea sa de sănătate să nu aibă de suferit.
9. **Principiul specializării profesionale**: Cu excepţia unor cazuri de urgenţă vitală, medicul acţionează potrivit specialităţii, competenţelor şi practicii pe care le are.
10. **Respectul faţă de confraţi**: De-a lungul întregii sale activităţi, medicul îşi va respecta confraţii, ferindu-se şi abţinându-se să-i denigreze ori să aducă critici cu privire la activitatea profesională a acestora.
11. **Acordarea şi retragerea consimţământului** :
    - Nicio intervenţie în domeniul sănătăţii nu se poate efectua decât după ce persoana vizată şi-a dat consimţământul liber şi în cunoştinţă de cauză.
    - În aceleaşi condiţii, consimţământul se poate retrage în orice moment de persoana vizată.
    - Dispoziţiile privind retragerea consimţământului sunt valabile şi în ceea ce priveşte consimţământul exprimat, în condiţiile legii, de altă persoană sau instituţie decât persoana respectivă.
12. **Consimţământul în cazul minorilor** :
    (1) Atunci când, conform legii, un minor nu are capacitatea de a consimţi la o intervenţie, aceasta nu se poate efectua fără acordul reprezentantului său, autorizarea unei autorităţi sau a unei alte persoane ori instanţe desemnate prin lege.
    (2) Medicul, în funcţie de vârsta şi gradul de maturitate a minorului şi numai strict în interesul acestuia, poate lua în considerare şi părerea minorului.
13. **Consimţământul persoanelor fără capacitatea de a consimţi** Atunci când, conform legii, un major nu are, din cauza unui handicap mintal, a unei boli sau dintr-un motiv similar, capacitatea de a consimţi la o intervenţie, aceasta nu se poate efectua fără acordul reprezentantului său ori fără autorizarea unei autorităţi sau a unei persoane ori instanţe desemnate prin lege.
14. **Informarea prealabilă şi adecvată a persoanei** :
    - Medicul va solicita şi va primi consimţământul numai după ce, în prealabil, persoana respectivă sau cea îndreptăţită să îşi dea acordul cu privire la intervenţia medicală a primit informaţii adecvate în privinţa scopului şi naturii intervenţiei, precum şi în privinţa consecinţelor şi a riscurilor previzibile şi în general acceptate de societatea medicală.
    - Pe cât posibil, medicul va urmări ca informarea să fie adecvată şi raportată persoana care urmează să îşi manifeste consimţământul.
15. **Lipsa consimţământului în situaţii de urgenţă** Atunci când, din cauza unei situaţii de urgenţă, nu se poate obţine consimţământul adecvat, se va putea proceda imediat la orice intervenţie indispensabilă din punct de vedere medical în folosul sănătăţii persoanei vizate.
16. **Consimţământul implicit** În interesul pacientului sunt valabile şi vor fi luate în considerare autorizările şi dorinţele exprimate anterior cu privire la o intervenţie medicală de către un pacient care, în momentul noii intervenţii, nu este într-o stare care să îi permită să îşi exprime voinţa sau dacă prin natura sa actul medical are o succesiune şi o repetabilitate specifică.
17. **Secretul profesional** Medicul va păstra secretul profesional şi va acţiona în acord cu dreptul legal al fiecărei persoane la respectul vieţii sale private din punctul de vedere al informaţiilor referitoare la sănătatea sa.
18. **Întinderea obligaţiei de păstrare a secretului profesional** :
    - Obligaţia medicului de a păstra secretul profesional este opozabilă inclusiv faţă de membrii familiei persoanei respective.

- Obligaţia medicului să păstreze secretul profesional persistă şi după ce persoana respectivă a încetat să îi fie pacient sau a decedat.

19. **Transmiterea datelor referitoare la sănătatea persoanei** Medicul, la solicitarea persoanei în cauză, o va informa pe aceasta sau pe persoana desemnată de aceasta cu privire la orice informaţie pe care o deţine referitoare la starea de sănătate a persoanei în cauză.
20. **Derogări de la regula păstrării secretului profesional** Derogările de la dreptul fiecărei persoane la respectul vieţii sale private din punctul de vedere al informaţiilor referitoare la sănătate sunt numai cele prevăzute în mod expres de lege.
21. **Reguli generale de comportament în activitatea medicală - Comportamentul profesional şi etic** :

- Medicul trebuie să fie un model de comportament profesional şi etic, fiind în permanenţă preocupat de creşterea nivelului său profesional şi moral, a autorităţii şi prestigiului profesiunii medicale.
- Comportamentul profesional implică, fără a se limita la, preocuparea constantă şi permanentă a medicului pentru aflarea, pe orice cale, inclusiv prin intermediul formelor de educaţie medicală continuă, a celor mai noi descoperiri, procedee şi tehnici medicale asimilate şi agreate de comunitatea medicală.

22. **Fapte şi acte nedeontologice** Sunt contrare principiilor fundamentale ale exercitării profesiei de medic, în special, următoarele acte:

a) practicarea eutanasiei şi eugeniei;
b) cu excepţia situaţiilor prevăzute de lege sau de normele profesiei, refuzul acordării serviciilor medicale;
c) abandonarea unui pacient fără asigurarea că acesta a fost preluat de o altă unitate medicală sau de un alt medic ori că beneficiază de condiţii adecvate situaţiei în care se află şi stării sale de sănătate;
d) folosirea unor metode de diagnostic sau tratament nefundamentate ştiinţific sau neacceptate de comunitatea medicală, cu risc pentru pacient;
e) cu excepţia urgenţelor vitale, exercitarea profesiei medicale în condiţii care ar putea compromite actul profesional sau ar putea afecta calitatea actului medical;
f) emiterea unui document medical de complezenţă sau pentru obţinerea unui folos nelegal sau imoral;
g) emiterea unui document medical pentru care nu există competenţă profesională;
h) atragerea clientelei profitând de funcţia ocupată sau prin intermediul unor promisiuni oneroase şi neconforme cu normele publicităţii activităţilor medicale;
i) folosirea, invocarea sau lăsarea impresiei deţinerii unor titluri profesionale, specialităţi ori competenţe profesionale neconforme cu realitatea;
j) încălcarea principiilor fundamentale ale exercitării profesiei de medic.

23. **Atingeri ale independenţei profesionale** Constituie o atingere gravă adusă caracterului independent al profesiei medicale următoarele acte:

a) cu excepţia situaţiilor prevăzute de lege şi cu anunţarea prealabilă a organelor profesiei, asocierea sau colaborarea, sub orice formă şi orice modalitate, directă ori indirectă, dintre un medic şi o persoană care produce sau distribuie medicamente;
b) reclama, în orice mod, la medicamente, aparatură medicală sau alte produse de uz medical;
c) implicarea, direct sau indirect, în distribuţia de medicamente, dispozitive medicale, aparatură medicală sau de alte produse de uz medical;
d) încălcarea principiului transparenţei în relaţia cu producătorii şi distribuitorii de medicamente şi produse medicale;
e) primirea unor donaţii sub formă de cadouri în bani sau în natură ori alte avantaje, a căror valoare le face să îşi piardă caracterul simbolic şi care influenţează actul medical, de la una dintre entităţile prevăzute la lit. a)-c).

24. **Caracterul nemediat al relaţiei medic-pacient** Cu excepţia unor situaţii obiectiv excepţionale şi imposibil de înlăturat, orice decizie medicală se va baza în primul rând pe examinarea personală şi nemediată a pacientului de către medicul respectiv.
25. **Limitele angajamentului profesional**
    - În orice situaţie, angajamentul profesional al medicului nu poate depăşi competenţa profesională, capacitatea tehnică şi de dotare a cabinetului sau a unităţii sanitare ori baza materială afectată, inclusiv prin convenţii sau colaborări ferme cu alte unităţi sanitare.
    - Dacă medicul nu are suficiente cunoştinţe ori experienţa necesară pentru a asigura o asistenţă medicală corespunzătoare, acesta va solicita un consult adecvat situaţiei sau va îndruma bolnavul către un astfel de consult la o altă unitate medicală. Aceleaşi dispoziţii se vor aplica şi în cazul în care dotarea tehnică şi materială a unităţii în care are loc consultul sau intervenţia medicală nu este adecvată consultului, stabilirii diagnosticului sau intervenţiei medicale.
26. **Diligenţa de claritate** Medicul care a răspuns unei solicitări cu caracter medical se va asigura că persoana respectivă a înţeles pe deplin prescripţia, recomandarea sau orice altă cerinţă a medicului, precum şi cu privire la faptul că pacientul este, după caz, preluat de o altă unitate medicală ori în supravegherea altui specialist în domeniu.
27. **Colaborarea cu alţi specialişti** În situaţia în care pacientul a fost preluat sau îndrumat către un alt specialist, medicul va colabora cu acesta din urmă, punându-i la dispoziţie orice fel de date sau informaţii cu caracter medical referitoare la persoana în cauză şi informându-l cu privire la orice altă chestiune legată de starea de sănătate a acesteia.
28. **Consultul în echipă** În situaţia în care este necesar, medicul, cu consimţământul pacientului sau, după caz, al persoanei respectiv instituţiei abilitate, va solicita părerea unuia sau mai multor medici, cu care se poate consulta, pentru luarea celor mai adecvate măsuri în interesul pacientului.
29. **Luarea deciziei şi comunicarea ei**
    - În cazul unui consult organizat de către medicul curant în condiţiile pct. 27, luarea şi comunicarea deciziei finale aparţine medicului care l-a organizat.
    - Dacă opinia majorităţii medicilor participanţi la un consult organizat în condiţiile pct. 27 diferă de a medicului care a organizat consultul, pacientul ori, după caz, instituţia sau persoana abilitată vor fi informaţi.
30. **Dreptul la o a doua opinie medicală** În toate situaţiile medicul va respecta dreptul pacientului de a obţine o a doua opinie medicală.
31. **Actul medical de la distanţă** Investigaţia ori intervenţia medicală la distanţă, în oricare dintre formele şi modalităţile existente, este permisă numai în situaţia în care pacientul este asistat nemijlocit de către medicul său, iar scopul investigaţiei şi procedurilor la care este supus pacientul este acela de a ajuta medicul să determine diagnosticul, să stabilească tratamentul sau să întreprindă orice altă măsură medicală necesară finalizării actului medical sau intervenţiei medicale în cazul operaţilor. Excepţie fac situaţiile de urgenţă.
32. **Finalizarea obligaţiei asumate**
    - Medicul se va asigura că pacientul a înţeles natura şi întinderea relaţiei medic-pacient, că are o aşteptare corectă cu privire la rezultatele actului medical şi la serviciile medicale pe care acesta urmează să le primească.
    - Odată încheiată înţelegerea medic-pacient, medicul este ţinut să ducă la îndeplinire toate obligaţiile asumate, aşa cum rezultă ele din înţelegerea părţilor sau din obiceiurile şi cutumele profesiei medicale.
33. **Refuzul acordării serviciilor medicale**
    - Refuzul acordării asistenţei medicale poate avea loc strict în condiţiile legii sau dacă prin solicitarea formulată persoana în cauză îi cere medicului acte de natură a-i şti rbi independenţa profesională, a-i afecta imaginea sau valorile morale ori solicitarea nu este conformă cu

principiile fundamentale ale exercitării profesiei de medic, cu scopul şi rolul social al profesiei medicale.

- În toate cazurile, medicul îi va explica persoanei respective motivele care au stat la baza refuzului său, se va asigura că prin refuzul acordării serviciilor medicale viaţa sau sănătatea persoanei în cauză nu sunt puse în pericol şi, în măsura în care refuzul este bazat pe încălcarea convingerilor sale morale, va îndruma persoana în cauză spre un alt coleg sau o altă unitate medicală.

34. **Activităţile conexe actului medical** Legalitatea şi realitatea conţinutului documentelor medicale Medicul va elibera persoanelor îndreptăţite numai documentele permise de lege şi care atestă realitatea medicală aşa cum rezultă aceasta din datele şi informaţiile pe care medicul le deţine în mod legal ori aşa cum a rezultat ea în urma exercitării profesiei cu privire la persoana respectivă.

35. **Conformitatea documentului medical cu specialitatea medicală**

- Documente medicale referitoare la starea de sănătate a pacientului, întocmite de medic în urma exercitării personale a profesiei, vor fi în limita specialităţii şi competenţelor profesionale ale medicului respectiv.

- Orice activitate medicală se va consemna în documente adecvate înregistrării activităţii respective.

36. **Obligaţii referitoare la sănătatea publică**

- Medicul are obligaţia profesională şi legală să se îngrijească de respectarea regulilor de igienă şi de profilaxie. În acest scop, ori de câte ori are ocazia şi este cazul, el va semnala persoanelor respective responsabilitatea ce le revine acestora faţă de ei înşişi, dar şi faţă de comunitate şi colectivitate.

- Medicul are obligaţia morală de a aduce la cunoştinţă organelor competente orice situaţie de care află şi care reprezintă un pericol pentru sănătatea publică.

37. **Semnalarea erorilor profesionale**

- Medicul care ia cunoştinţă despre fapte care, în opinia lui, ar putea constitui erori profesionale va informa prin scrisoare medicală medicul autor al faptei.

- Dacă eroarea nu este corectată ori apreciază că nu s-au întreprins toate măsurile adecvate situaţiei, medicul va informa în mod cât mai detaliat organismele corpului profesional şi, cu excepţia situaţiilor prevăzute de lege, nu va face publice datele decât după ce corpul profesional s-a pronunţat.

38. **Primordialitatea concilierii În orice situaţie litigioasă ori divergenţă profesională**, înaintea oricărui demers public este obligatorie procedura de conciliere din cadrul corpului profesional.

39. **Obligaţia de sprijin reciproc şi de loialitate În toate situaţiile şi împrejurările legate de exercitarea obligaţiilor profesionale**, medicii îşi vor acorda sprijin reciproc şi vor acţiona cu loialitate unul faţă de celălalt. Obligaţia de sprijin şi loialitate subzistă şi faţă de corpul profesional şi organismele sale.

40. **Cercetarea medicală Principiul legalităţii şi eticii cercetării medicale** Orice activitate de cercetare medicală va fi efectuată cu respectarea strictă a principiilor fundamentale ale exercitării profesiei de medic, în respect deplin faţă de fiinţa şi de specia umană şi cu respectarea strictă a condiţiilor prevăzute de lege şi normele profesiei.

41. **Cercetarea pe fiinţa umană** Cercetarea pe fiinţa umană are caracter de excepţie şi poate fi făcută numai dacă, în mod cumulativ, sunt întrunite următoarele condiţii:

a) nu există nicio metodă alternativă la cercetarea pe fiinţe umane, de eficacitate comparabilă;

b) riscurile la care se poate expune persoana nu sunt disproporţionate în comparaţie cu beneficiile potenţiale ale cercetării;

c) proiectul de cercetare a fost aprobat de instanţa sau autoritatea competentă după ce a făcut obiectul unei examinări independente asupra pertinenţei sale ştiinţifice, inclusiv al unei

evaluări a importanţei obiectivului cercetării, precum şi al unei examinări pluridisciplinare a acceptabilităţii sale pe plan etic;

d) persoana pe care se fac cercetări este informată asupra drepturilor sale şi asupra garanţiilor prevăzute prin lege pentru protecţia sa;

e) consimţământul a fost dat în mod expres, specific şi a fost consemnat în scris. Acest consimţământ poate fi retras în orice moment, în mod liber.

42. **Cercetarea pe persoana fără capacitatea de a consimţi** Nu poate fi desfăşurată activitate de cercetare ştiinţifică medicală pe o persoană care nu are capacitatea de a consimţi decât dacă sunt întrunite cumulativ condiţiile următoare:

a) sunt îndeplinite condiţiile prevăzute la pct. 41 lit. a)-d);

b) rezultatele cercetării au potenţialul de a produce beneficii reale şi directe pentru sănătatea sa;

c) cercetarea nu se poate efectua cu o eficacitate comparabilă pe subiecţi capabili să îşi dea consimţământul;

d) autorizarea necesară prevăzută la pct. 41 lit. c) a fost dată specific şi în scris;

e) persoana în cauză nu are obiecţii.

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

44. **Intervenţia asupra persoanei** Nicio persoană nu va putea fi supusă experienţelor, testelor, prelevărilor, tratamentelor sau altor intervenţii în scop de cercetare decât în condiţiile expres şi limitativ prevăzute de lege.

45. **Prelevarea şi transplantul de organe, ţesuturi şi celule de origine umană de la donatori în viaţă**

- Prelevarea şi transplantul de organe, ţesuturi şi celule de origine umană de la donatori în viaţă se fac exclusiv în cazurile şi condiţiile prevăzute de lege, cu acordul scris, liber, prealabil şi expres al acestora şi numai după ce persoana respectivă a fost informată, în prealabil, asupra riscurilor intervenţiei. În toate cazurile, până în momentul prelevării, donatorul poate reveni asupra consimţământului dat.

- În afara cazurilor expres prevăzute de lege, este interzisă prelevarea de organe, ţesuturi şi celule de origine umană de la minori, precum şi de la persoane aflate în viaţă, dar lipsite de discernământ din cauza unui handicap mintal, unei tulburări mintale grave sau dintrun alt motiv similar.

46. **Prelevarea de organe, ţesuturi şi celule umane de la persoane decedate** Prelevarea de organe, ţesuturi şi celule umane, în scop terapeutic sau ştiinţific, de la persoane decedate se efectuează numai în condiţiile prevăzute de lege, cu acordul scris, exprimat în timpul vieţii, al persoanei decedate sau, în lipsa acestuia, cu acordul scris, liber, prealabil şi expres dat, în ordine, de soţul supravieţuitor, de părinţi, de descendenţi ori, în sfârşit, de rudele în linie colaterală până la gradul al patrulea inclusiv.

47. **Limitări ale cercetării medicale** Sunt contrare scopului şi rolului profesiei de medic următoarele activităţi în domeniul cercetării medicale:

a) orice intervenţie medicală asupra caracterelor genetice prin care se urmăreşte modificarea descendenţei unei persoane. Excepţie fac situaţiile care privesc prevenirea şi tratamentul unor maladii genetice, situaţie în care se vor obţine toate autorizările adecvate;

b) orice intervenţie prin care se urmăreşte crearea unei fiinţe umane genetic identică cu altă fiinţă umană vie sau moartă;

c) crearea de embrioni umani în scopuri de cercetare;

d) orice intervenţie de natură a determina sexul viitorului copil. Excepţie fac situaţiile în care în mod obiectiv este necesară determinarea sexului în scopul evitării unei boli ereditare grave legate de sexul viitorului copil;

e) examinarea caracteristicilor genetice ale unei persoane în alt scop decât medical şi strict în condiţiile şi procedurile legale;

f) orice intervenţie prin care s-ar urmări sau s-ar determina selecţia persoanelor ori s-ar aduce atingere speciei umane;

g) participarea sau implicarea într-o activitate de identificare a unei persoane pe baza amprentelor sale genetice altfel decât în cadrul unei proceduri judiciare penale ori civile sau în scopuri strict medicale ori de cercetare ştiinţifică, ambele efectuate strict în condiţiile legii;

h) participarea la orice fel de acte care au ca obiect conferirea unei valori patrimoniale corpului uman, elementelor sau produselor sale, cu excepţia cazurilor expres prevăzute de lege.

48. **Publicitatea activităţilor medicale Scopul publicităţii**

(1) Publicitatea formelor de exercitare a profesiei este destinată să asigure publicului informaţii cu privire la activitatea desfăşurată de acestea.

(2) Publicitatea trebuie să fie veridică, neînşelătoare, să respecte secretul profesional şi să fie realizată cu demnitate şi prudenţă.

➢ **<u>Atributiile si responsabilitatile practicianului medical, referitoare la protocoalele medicale</u>** aplicabile, sunt:

49. sa asigure consultatia si evaluarea clinica a pacientului in deplina concordanta cu continutul protocoalelor medicale ale Spitalului;
50. sa justifice procedurile de specialitate de diagnostic folosind criteriile de referinta, stabilite prin reglementari specifice de Ministerul Sanatatii (MS);
51. sa asigure protectia generala si securitatea pacientului;
52. sa stabileasca protocoale optimizate pentru procedurile de diagnostic si interventionale, prin consultare cu ghidurile de specialitate stabilite prin reglementari specifice de Ministerul Sanatatii (MS);
53. sa controleze regulat tehnicile si protocoalele;
54. sa evalueze calitatea in practica de specialitate, luand in considerare rezultatele monitorizarii pacientului;
55. sa elaboreze criterii specifice pentru examinarea: unei paciente insarcinate, a pacientilor pediatrici, a persoanelor in cadrul procedurilor medico-legale sau a persoanelor in cadrul cercetarii medicale sau biomedicale;

➢ **<u>În domeniul organizării structurii sectiei/unităţii şi a personalului:</u>**

56. Participa la întreaga activitate din secţia in care isi desfasoara activitatea, materializată în indicatorii de performanţă ai secţiei;
57. Participă la începutul programului, la raportul de gardă, cu care ocazie, se analizează evenimentele din secţie din ultimele 24 ore, stabilindu-se măsurile necesare;
58. raspunde de conduita terapeutică, tratamentul, prescrierea investigaţiilor paraclinice, a indicaţiilor operatorii şi programului operator pentru pacienţii sai internaţi în cadrul secţiei;
59. examinează pacienţii din secţie, periodic şi ori de câte ori este nevoie şi completează externarea;
60. răspunde de respectarea programarii şi desfăşurarea lunară a gărzilor pe secţie, in conditiile elaborarii graficului de garzi cu acordul liber consimtit al medicilor, fara constrangere.
61. orice schimb de garda se redacteaza in dublu exemplar, se avizeaza negativ sau pozitiv, de seful de sectie si se aproba sau nu de Directorul Medical in maxim 48 de ore de la solicitarea

schimbului de garda si va fi inaintat catre Manager indiferent de rezolutiile pozitive sau negative care le poarta.

62. propune aplicarea de sancţiuni administrative pentru personalul aflat in subordine care se face vinovat de nerespectarea regulamentului de organizare şi funcţionare, a regulamentului intern al spitalului;
63. Controlează şi răspunde de respectarea regimului de odihnă, servirea mesei şi primirea vizitelor de către bolnavi atunci cand este de garda;
64. informează periodic şi de câte ori este nevoie medicul sef de sectie asupra activităţii sale;
65. stabileşte nevoile proprii de pregătire profesională;
66. participa, daca decide medicul sef de sectie la integrarea în cadrul colectivului a noilor angajaţi;
67. propune măsuri de îmbunătăţire a condiţiilor de muncă, a prevenirii accidentelor şi a îmbolnăvirilor profesionale;
68. asigură întreţinerea aparaturii, instrumentarului şi întregului inventar al secţiei şi sesizează orice problemă tehnică departamentului respectiv;
69. participa la modul de aplicarea a măsurilor de igienă şi antiepidemice în vederea prevenirii infecţiilor nosocomiale;
70. îndeplineşte orice alte sarcini stabilite de conducerea spitalului în limita responsabilitatilor proprii;
71. propune protocoale specifice de practică medicală, care urmează să fie implementate la nivelul secţiei/laboratorului sau serviciului medical, cu aprobarea consiliului medical;
72. răspunde de respectarea prevederilor legale privind drepturile pacientului sai internati şi ia măsuri imediate cand se constată incălcarea acestora, potrivit dispoziţiilor legale in vigoare;
73. asigură respectarea prevederilor legale in vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, păstrarea confidenţialităţii datelor pacienţilor internaţi, informaţiilor şi documentelor referitoare la activitatea secţiei/laboratorului sau serviciului medical;
74. raspunde de aplicarea procedurilor si protocoalelor din planul anual de supraveghere si control al infectiilor nozocomiale;
75. Raspunde de obtinerea specimenelor microbiologice necesare atunci când o infectie este prezenta sau suspecta;
76. Raspunde de raportarea cazurilor de infectii intraspitalicesti echipei si internarea pacientilor infectati;
77. Raspunde de îndeplinirea atributiilor MEDICULUI DE GARDA din sectiile cu paturi, si se prezinta la UPU pentru consultul urgentelor de specialitate conform Normelor Generale de Organizare si Functionare a Unitatilor Sanitare;
78. Verifica si poarta personal ecuson la vedere

➢ **<u>Realizarea activitatii medicale de specialitate:</u>**

79. Isi desfasoara activitatea in echipa respectand raporturile ierarhice si functionale.
80. Nu are dreptul sa dea relatii privind starea pacientului fara acordul in scris a acestuia
81. organizează şi răspunde de acordarea asistenţei de urgenţă la primire în secţie şi pe timpul spitalizării;
82. aprobă internarea pacienţilor in secţie, pe baza criteriilor de internare, cu excepţia internărilor de urgenţă;
83. hotărăşte oportunitatea continuării spitalizării in primele 24 de ore de la internare;
84. organizează consulturile medicale de specialitate şi după caz a altor activităţi (evaluări specializate);
85. introduce în practică cele mai eficiente metode de diagnostic şi tratament;
86. colaborează cu medicii şefi ai altor secţii şi laboratoare în vederea stabilirii diagnosticului şi aplicării tratamentului corespunzător la pacienţii internaţi în secţie;

87. organizează şi participă la confruntarea anatomo-clinică a cazurilor deosebite;
88. organizează şi răspunde de activitatea de recuperare medicală (terapia cu agenţi fizici, ergoterapie, etc.) a pacienţilor internaţi, acolo unde este cazul;
89. controlează efectuarea investigaţiilor prescrise; asigură şi urmăreşte stabilirea diagnosticului, aplicarea corectă a indicaţiilor terapeutice şi hotărăşte împreună cu medicul curant momentul externării bolnavilor;
90. coordonează şi controlează modul în care pacienţii internaţi sunt informaţi asupra serviciilor medicale;
91. realizează eliberarea, conform normelor legale, a documentelor medicale întocmite în secţie pacientilor sai;
92. răspunde de modul de completare şi de intocmirea documentelor medicale eliberate in cadrul secţiei/laboratorului sau serviciului medical pentru pacientii sai;
93. controlează, semnează şi răspunde de completarea foilor de observaţie clinică a bolnavilor în primele 24 ore de la internare şi de înscrierea zilnică a evoluţiei şi a tratamentului aplicat;
94. Verifica modul de păstrare în secţie, pe timpul spitalizării, a documentelor de spitalizare (foaia de observaţie, fişa de anestezie, foaia de temperatură, buletine de analiză, biletul de trimitere etc.) a pacienţilor internaţi;
95. controlează şi asigură prescrierea şi justa utilizare a medicamentelor şi evitarea polipragmaziei, respectând indicaţiile Comisiei medicamentului din spital;
96. **urmareste calitatea alimentelor pe secţie, hrana se evalueaza organoleptic, cantitativ si calitativ;**
97. urmareste respectarea regimului de odihna, servirea mesei, primirea vizitelor de catre bolnavi, in concordanta cu programul de vizite stabilit de conducerea spitalului;
98. **se asigura de condiţiile adecvate de cazare, igienă, alimentaţie şi de prevenire a IAAM in cadrul secţiei/laboratorului sau serviciului medical, in conformitate cu normele stabilite de Ministerul Sănătăţii Publice;**
99. raspunde de protejarea propriilor lor pacienti de alti pacienti infectati sau de personalul care poate fi infectat;
100. Raspunde de consilierea pacientilor sai, vizitatorilor si personalului în legatura cu tehnicile de prevenire a transmiterii infectiilor;
101. Raspunde de instituirea tratamentului adecvat pentru infectiile pe care le au ei însisi si luarea de masuri pentru a preveni transmiterea acestor infectii altor persoane, în special pacientilor sai;
102. adopta un comportament adecvat aplicarii masurilor de prevenire a infectiilor pentru intregul personal medico-sanitar al institutiei spitalicesti si respecta principiul precautiunilor universale
103. raspunde de modul de întocmire, la iesirea din spital, a epicrizei si a recomandarilor de tratament dupa externare, controleaza întocmirea corecta a scrisorilor medicale catre medicul de familie sau, dupa caz, catre medicul de specialitate din Ambulatoriul de specialitate despre diagnosticul stabilit, investigatiile, tratamentele efectuate sau orice alte informatii referitoare la stare de sanatate a pacientului externat;
104. raspunde de activitatea de evaluare a satisfactiei pacientului care este internat in sectia pe care o conduce;
105. Respecta circuitele functionale in cadrul spitalului (personal sanitar/bolnavi/apartinatori/ lenjerie/ materiale sanitare/ deseuri).
106. Cerintele ce depasesc aria de competenta proprie sunt raportate sefului ierarhic superior.
107. Deficientele intervenite in mod neasteptat sunt solutionate in timpul cel mai scurt in vederea remedierii in conditii optime;
108. Situatiile neplacute sunt tratate cu calm,pe prim plan fiind grija fata de pacientul spitalului.

➢ **Atributii, responsabilitati in raporturile juridice de munca**

109. Raspunde de respectarea Regulamentului intern, a tuturor masurilor /deciziilor conducerii spitalului care au implicatii asupra sa;
110. Se prezinta la serviciu cu deplina capacitate de munca pentru a efectua servicii la parametrii de calitate impusi de sectie/ serviciu/ compartiment/ sector de activitate.
111. Raspunde de respectarea sarcinilor de serviciu si a normelor de comportare personale, conforme cu Regulamentul intern; controleaza permanent comportamentul personalului sectiei;
112. Isi desfasoara activitatea in conformitate cu pregatirea si instruirea sa, precum si cu instructiunile primite din partea angajatorului,astfel incat sa nu expuna la pericol de accident sau inbolnavire profesionala atat propria persoana , cat si alte persoane care pot fi afectate de actiunile sau omisiunile sale in timpul procesului de munca;
113. Nu procedeaza la scoaterea din functiune , la modificarea, schimbarea sau inlaturarea arbitrara a dispozitivelor de securitate proprii, in special ale masinilor, aparaturii, uneltelor, instalatiilor tehnice si cladirilor si sa utilizeze corect aceste dispozitive;
114. Are obligaţia ca în termen de 5 zile de la data primirii oricărei note, adrese, proceduri, protocoale, instructiuni de lucru să şi le însuşească şi să şi le asume cu semnătură de luare la cunoştinţă. Excepţie de la încadrarea în termenul menţionat fac angajaţii care beneficiază de concediu (de orice tip) sau au contractual de muncă suspendat, cu amendamentul că imediat după reluarea activităţii vor trebui să subscrie prezentei atribuţii respectând aceleaşi termene.
115. **Are obligaţia păstrării confidentialităţii asupra tuturor datelor şi informaţiilor obţinute în executare sarcinilor de serviciu sau în legătura cu serviciul.**
116. ARE RESPONSABILITATI IN GESTIONAREA DATELOR PERSONALE ALE PACIENTILOR. **REGULAMENTULULUI (UE) 679/ 2016** privind protecţia persoanelor fizice în ceea ce priveşte prelucrarea datelor cu caracter personal şi privind libera circulaţie a acestor date.
117. ISI ASUMA SI RESPECTA PROCEDURILE SPECIFICE POSTULUI.
118. **Este interzisa solicitarea unei sume de bani in vederea efectuarii unui act medical !**
119. **Se prezintă la serviciu cu deplină capacitate de muncă pentru a efectua servicii la parametrii de calitate impuşi.**
120. **La începutul şi sfârşitul programului de lucru semnează condica de prezenţă.**
121. Efectueaza controlul medical periodic privind supravegherea sanatatii lucratorilor conf HG 355/ 2007
122. Executa impreuna cu intreg colectivul examenele cerute de MS pentru personalul sanitar al spitalului;
123. Respecta indeplinirea conditiilor de igiena individuala efectuand controlul periodic al starii de sanatate pentru prevenirea bolilor transmisibile si inlaturarea pericolului declansarii unor epidemii (viroze respiratorii,infectii cutanate,diaree,tuberculoza,etc.).

RESPONSABILITĂŢILE POSTULUI:

Legat de disciplina muncii, răspunde de:

- Îmbunătăţirea permanentă a pregătirii sale profesionale şi de specialitate
- Păstrarea confidenţialităţii informaţiilor şi a documentelor legate de institutie
- Utilizarea resurselor existente exclusiv în interesul institutiei
- Respectarea prevederilor normativelor interne şi a procedurilor de lucru privitoare la postul său
- Adoptă permanent un comportament în măsură să promoveze imaginea şi interesele institutiei
- Se implică în vederea soluţionării situaţiilor de criză care afectează institutia
- Respectarea programului de lucru si de folosirea integrala a timpului de munca;
- Trebuie sa isi desfasoare activitatea, in conformitate cu pregatirea si instruirea sa, precum si cu instructiunile primite din partea angajatorului, astfel incat sa nu expuna la pericol de

accidentare sau imbolnavire profesionala atat propria persoana, cat si alte persoane care pot fi afectate de actiunile sau omisiunile sale in timpul procesului de munca.

Legat de gestionarea bunurilor aflate sub inventar

- Utilizeaza si raspunde de gestionarea bunurilor aflate pe fisa personala de inventar;
- Pastreaza in cele mai bune conditii echipamentele, materialele si obiectele de inventar din dotare aflate in gestiune pe fisa sa personala

Legat de atributiile administrative ale postului

- repartizeaza sarcinile personalului din subordine, indruma, controleaza si raspunde de munca acestora;
- supravegheaza ordinea si curatenia la locul de munca;
- respecta regulamentul de ordine interioara; ROF;
- raspunde pe tura sa de buna utilizare si intretinere a aparaturii, biroticii si a intregului inventar al sau si face propuneri de dotare corespunzatoare necesitatilor;
- se ocupa de mentinerea ordinei si disciplinei din cadrul sectorului sau de activitate, de tinuta si comportamentul corect al personalului , de respectarea programului unitatii;
- informeaza seful ierarhic despre activitatea proprie, indeplineste orice alte sarcini stabilite de conducere;
- urmareste aplicarea masurilor de protectie si raspunde de nerespectarea normelor de protectie in vigoare ;

Cunoaşte şi aplică corect codul de procedură pentru gestionarea deşeurilor, conform legislatiei in vigoare.

- Colectarea şi separarea deşeurilor la locul de producere pe următoarele categorii:
  - deşeuri nepericuloase si deşeuri periculoase
- Deşeurile contaminate înţepătoare şi tăietoare se colectează în recipiente cu pereţi rezistenţi la acţiuni mecanice, din plastic rigid, cu capac special, marcate conform legislatiei in vigoare si inscriptionate conform normelor in vigoare.
- Transportul deseurilor se faca pe un circuit separat de cel al pacienţilor şi vizitatorilor în orarul prevăzut în normele interne .
- participa la instruirile periodice realizate pentru toti salariatii implicati in acest gen de activitate, de respectarea legislatiei din domeniul protectiei mediului aflata in vigoare;
- participa la instruirile in care se actualizeaza informatiile legislative dupa noile reglementari aparute

Responsabilităţi privind sistemul de management al calităţii:

- raporteaza managementului de la cel mai înalt nivel despre funcţionarea sistemului de management al calităţii şi despre orice necesitate de îmbunătăţire;
- cunoaste si aplica toate procedurile si protocoalele functionale la nivelul spitalului, participa la revizuirea procedurilor si se instruieste periodic prin intermediul sedintelor de grup organizate de medic sef/as. Sef, dar si prin autoinstruire prin insusirea acestora cu ajutorul intranetului.
- cunoaste şi respecta documentele Sistemului de Management de Calitate aplicabile in activitatea depusă;
- se asigura că este promovată în cadrul organizaţiei conştientizarea cerinţelor pacientului ;
- asigura comunicarea interna si externa asa cum este stabilit acest lucru de catre conducerea institutiei privind promovarea in afara institutiei a sistemului de management al calitatii care functioneaza in Institutie.
- participa activ la realizarea obiectivelor generale de calitate stabilite de managementul de calitate şi a obiectivelor specifice locului de muncă.

- participa activ la procesul de acreditare al sectiei/ spitalului.
- identifica cazurile de EAAM, culege si transmite, serviciului de Management al calitatii, toate datele cerute despre EAAM, din sectiile/compartimentele spitalului, precum si planul de masuri stabilit, in scopul identificarii cauzelor aparitiei, stabilirii măsurilor de preventie si a invatarii din erori.

Raspunderea patrimoniala

- Angajatorul este obligat sa il despagubeasca pe salariat in situatia in care acesta a suferit un prejudiciu material din culpa angajatorului in timpul indeplinirii obligatiilor de serviciu sau in legatura cu serviciul;
- In cazul in care angajatorul refuza sa il despagubeasca pe salariat, acesta se poate adresa cu plangere instantelor judecatoresti competente;
- Angajatorul care a platit despagubirea isi va recupera recupera suma aferenta de la salariatul vinovat de producerea pagubei in conditiile mai sus amintite;
- salariatii raspund patrimonial, in temeiul normelor si principiilor raspunderii civile contractuale, pentru pagubele materiale produse angajatorului din vina si in legatura cu munca lor;
- salariatii nu raspund de pagubele provocate de forta majora sau alte cauze neprevazute si care nu puteau fi inlaturate si nici de pagubele care se incadreaza in riscul normal al serviciului;
- cand paguba a fost produsa de mai multi salariati, cuantumul raspunderii fiecaruia se stabileste in raport cu masura in care a contribuit la producerea ei;
- daca masura in care s-a contribuit la producerea pagubei nu poate fi determinate, raspunderea fiecaruia se stabileste proportional cu salariul sau net de la data constatarii pagubei si, atunci cand este cazul, si in functie de timpul efectiv lucrat de la ultimul sau inventar;
- salariatul care a incasat de la angajator o suma nedatorata este obligate sa o restituie;
- daca salariatul a primit bunuri ce nu i se conveneau si care nu mai pot fi restituite in natura si daca acestuia i s-au prestat servicii la care nu era indreptatit, este obligate sa suporte contravaloarea lor. Contravaloarea bunurilor sau serviciilor in cauza se stabileste potrivit valorii acestora de la data platii;
- suma stabilita pentru acoperirea daunelor se retine in rate lunare din drepturile salariale care se cuvin persoanei in cauza din partea angajatorului la care este incadrata in munca. Ratele nu pot fi mai mari de o treime din salariul lunar net, fara a putea depasi impreuna cu celelalte retineri pe care le-ar avea cel in acuza, jumatate din salariul respectiv;
- in cazul in care contractul individual de munca inceteaza inainte ca salariatul sa il fi despagubit pe angajator si el in cauza se incadreaza la un alt angajator ori devine functionar public, retinerile din salariu se fac de catre noul angajator sau noua institutie ori autoritate publica, dupa caz, pe baza titlului executoriu transmis in acest scop de catre angajatorul pagubit;
- daca persoana in cauza nu s-a incadrat in munca la un alt angajator, in temeiul unui contract individual de munca ori ca functionar public, acoperirea daunei se va face prin urmarirea bunurilor sale, in conditiile Codului de procedura civila;
- in cazul in care acoperirea prejudiciului prin retineri lunare din salariu nu se poate face intr-un termen de maxim 3 (trei) ani de la data la care s-a efectuat prima rata de retineri, angajatorul se poate adresa executorului judecatoresc in conditiile Codului de procedura civila.

Responsabilitati si atributii cu privire la Normele de SSM si SU

- raspunde si are obligatia sa respecte Normele de tehnica securitatii muncii , situatiilor de urgenta si capacitatii de raspuns si sa participe la toate instructajele impuse in acest sens ;
- isi desfasoara activitatea in conformitate cu pregatirea si instruirea sa, precum si cu instructiunile primite din partea angajatorului, astfel incat sa nu expuna la pericol de

accident /incident sau inbolnavire profesionala atat propria persoana , cat si alte persoane care pot fi afectate de actiunile sau omisiunile sale in timpul procesului de munca;

- utilizeaza corect masinile, echipamentele, aparatura, substantele periculoase (rareori), etc
- utilizeaza corect echipamentul individual de protectie acordat si dupa utilizare are obligatia sa il inapoieze sau sa il puna la locul destinat pentru pastrare;
- nu procedeaza la scoaterea din functiune , la modificarea, schimbarea sau inlaturarea arbitrara a dispozitivelor de securitate proprii, in special ale masinilor, aparaturii, uneltelor, instalatiilor tehnice si cladirilor si sa utilizeze corect aceste dispozitive;
- comunica imediat angajatorului si/sau lucratorilor desemnati orice situatie de munca despre care au motive intemeiate sa o considere un pericol pentru securitatea si sanatatea lucratorilor, precum si orice deficienta a sistemelor de protectie;
- aduce la cunostinta conducatorului locului de munca si/sau angajatorului accidentele suferite de propria persoana;
- coopereaza, atat timp cat este necesar , cu angajatorul si/sau cu lucratorii desemnati, pentru a permite angajatorului sa se asigure ca mediul de munca si conditiile de lucru sunt sigure si fara riscuri pentru securitatea si sanatatea in domeniul sau de activitate;
- isi insuseste si respecta prevederile legislatiei din domeniul securitatii si sanatatii in munca si masurile de aplicare a acestora;
- da relatiile solicitate de catre inspectorii de munca.

Mentiuni speciale

1.Menţine gradul instruirilor, calificărilor şi autorizărilor conform criteriilor de competenţă şi calificare profesională pentru realizarea obiectivelor calităţii.

2. In caz de abatere, in functie de specificul acesteia, se supune analizei **Consiliului Etic** sau **Comisiei de Disciplina**, cu insusirea si aplicarea deciziei acestora.

Sesizarea, eliminarea si/sau raportarea pericolelor care apar la locul de munca

1.Pericolele care apar la locul de muncă sunt raportate în timp util pentru intervenţie;

2.Pericolele identificate sunt raportate persoanei competente să ia măsuri, conform instrucţiunilor;

3.Starea echipamentelor de securitate şi sănătate în muncă si SU este raportată persoanelor abilitate prin procedura specifică locului de muncă;

Respectarea procedurilor de urgenta si de evacuare

1.În cazul semnalizării unui accident sunt anunţate prompt persoanele abilitate SSM precum şi serviciile de urgenţă.

2.Procedurile de urgenţă şi evacuare sunt înţelese şi aplicate corespunzător;

3.Primul ajutor este acordat rapid, în funcţie de tipul accidentului, cu utilizarea materialelor sanitare specifice;

4.Planul de evacuare a locului de muncă este respectat întocmai în caz de urgenţă.

Limite de competente

1. Nu transmite documente, date sau orice informaţii confidenţiale fără avizul conducerii instituţiei;

2. Nu foloseşte numele instituţiei în acţiuni sau discuţii pentru care nu are acordul conducerii instituţiei.

D.Sfera relationala a titularului postului:

1. Sfera relationala interna:

a) Relatii Ierarhice - subordonat Medicului sef /coordonator sectie si Directorului Medical;
- superior pentru asistenti medicali, infirmiere, ingrijitoare, brancardieri.

b) Relatii functionale si de colaborare :

- Din punct de vedere administrativ - cu medicul sef de sectie, asistentul sef de sectie, medici din alte sectoare ale spitalului, sefi servicii, birouri si compartimente din cadrul unitatii sanitare;
- Din punct de vederea al ingrijirii bolnavului - cu medicii sefi de sectie, ceilalti medici curanti din sectie, asistenta sefa si in cazuri speciale cu medicul sef si asistentul sef din sectia medicala in care isi desfasoara pentru scurt timp activitatea (consult interdisciplinar);

c) Relatii de control :

- controleaza personalul din subordine
- colaboreaza cu echipele de control

d) Relatii de reprezentare : la solicitare

2. Sfera relationala externa :

α) cu autoritati si institutii publice : nivel mediu

β) cu organizatii internationale : la solicitare

c) cu persoane juridice private : la solicitare

3. Delegarea de atributii si competenta - atributiile salariatului aflat in imposibilitatea de a-si indeplini atributiile de serviciu: concediu de odihna/boala, delegatii, CFP, suspendare, detasare vor fi preluate de colegii de serviciu, conform graficului.

PRECIZARI

În funcţie de perfecţionarea sistemului de organizare şi a sistemului informaţional şi informatic, de schimbările legislative, prezenta fişă a postului poate fi completată si modificata cu atribuţii, lucrări sau sarcini specifice noilor cerinţe,prin suplimentarea sau diminuarea sarcinilor de serviciu, modificari care vor fi comunicate salariatului.

Intocmit de :
Nume si prenume - **Dr. DR.GRIGORE CAMELIA ANA**
Functia de conducere - **Medic sef Sectie**
Semnatura .....
Data intocmirii.....

Luat la cunostinta de catre ocupantul postului
Numele si prenumele -
Semnatura .....
Data.....

Contrasemneaza
Numele si prenumele - **Dr. NEACSU ALINA**
Functia – **Director Medical**
Semnatura.....
Data.....

SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA
IESIRE
Anul 2026 Nr. 10262 03 17

Doamna Manager ,

Subsemnata medic şef secţie Medicală II ,Profesor.Dr.Grigore Camelia Ana având in vedere scoaterea la concurs al postului vacant de medic rezident anul IV-V din secţia Medicină Internă II vă aduc la cunostinţă următoarele :

Tematica si bibliografia :

1.Bronhopneumopatia obstructivă cronică .

2.Pneumoniile.

3.Astmul bronsic.

4.Cancerul bronhopulmonar.

5.Tuberculoza pulmonara: forme clinice, diagnostic.

6.Sindroamele pleurale .

7.Sindroamele mediastinale.

8.Bolile pulmonare interstiţiale fibrozante.

9.Insuficienţa respiratorie .

10.Bronşiectaziile.

11. Sindromul de apnee obstructivă în somn.

12. Pericarditele.

13.Endocarditele.

14.Valvulopatiile mitrale si aortice.

15. Tulburările de ritm cardiac.

16.Tulburările de conducere ale inimii.

17. Miocarditele si cardiomiopatiile.

18.Boala coronariană.

19.Edemul pulmonar acut cardiogen .

20. Şocul cardiogen .

21.Cordul pulmonar cronic .

22. Insuficienţa cardiaca cronica.

23. Hipertensiunea arterială.

24. Trombembolismul venos. Bolile venelor.

25. Bolile aortei si arterelor periferice.

26. Hipertensiunea pulmonară .

27. Glomerulonefritele acute , rapid progresive si cronice .

28. Sindromul nefrotic.

29.Nefropatiile interstiaţiale acute si cronice. Infecţiile de tract urinar.

30.Litiaza renală.

31. Insuficienţa renala acuta.

32. Boala cronică de rinichi .

33. Boala de reflux gastroesofagian . Esofagitele .

34. Boala ulceroasă. Gastritele.

35. Tulburările funcţionale digestive.

36. Cancerul gastric.

37. Bolile inflamatorii intestinale.

38. Cancerul colorectal .

39. Hepatitele cronice.

40. Ciroza hepatică .

41. Insuficienţa hepatică acuta.

42. Litiaza biliară .

43. Icterele .

44. Pancreatitele acute si cronice .

45. Cancerul de pancreas.

46. Hemoragiile digestive.

47. Sindroamele de malabsorţie.

48. Anemiile feriprive .

49. Anemiile megaloblastice.

50. Anemiile hemolitice.

51. Leucemiile acute si cronice : tablou clinic , principii de diagnostic si tratament .

52. Policitemia vera si trombocitemia esenţiala : tablou clinic, principii de diagnostic si tratament .

53. Limfoamele: tablou clinic, principii de diagnostic si tratament .

54. Sindroamele hemoragipare : purpura trombotica trombocitopenică (PTT), purpura trombocitopenică idiopatică (PTI) , coagularea intravasculară diseminată (CID).

55.Diabetul zaharat.

56.Artrita reumatoidă .

57. Spondilartritele.

58. Guta.

59. Boala artrozică vertebro-periferică.

60. Colagenozele (lupusul eritematos sistemic , sclerodermia , dermato-polimiozita, boala mixtă de ţesut conjuctiv).

61. Vasculitele sistemice (arterita gigantocelulara, polimialgia reumatica , poliarterita nodoasă, granulomatoza cu poliangeită, vasculitele ANCA -asociate , vasculitele prin complexe imune): etiologie, tablou clinic ,criterii de diagnostic , principii de tratament .

62. Distiroidiile.

BIBLIOGRAFIE

1.Tratat de pneumologie pentru medicii rezidenţi .Cristian Oancea Ovidiu Fira-Mladinescu Voicu Tudorache .Editura"Victor Babes "Timisoara, 2021.

Bronhopneumonia obstructiva cronica :pag 114-131

Pneumoniile:pag 148-163

Astmul bronsic : pag 97-113

Cancerul bronhopulmonar: pag 298-313

Tuberculoza pulmonara :forme clinice , diagnostic :pag 379-429

Sindroamele pleurale: pag 256-277

Sindroamele mediastinale :pag 284-291

Bolile pulmonare interstitiale fibrozante :pag 333-355 (fara tabelul nr 1, 2, 4, 5, 6, 7 si fara fig nr 5)

Insuficienta respiratorie acuta si cronica : pag 447-472(fara tabelul nur 7 si 10 , fara fig nr 3 si 10 , fara Setarea ventilatorului pag 456-459, fara subcapitolul Biomarkeri pag 467, fara tabelul nr 3, de la pag 468)

Bronsiectaziile : pag 235-246

Sindromul de apnee obstructiva in somn : pag 318-332.

2. Manual de Cardiologie al Societaţii Romane de Cardiologie, Carmen Ginghina , Dragos Vinereanu , Bogdan A.Popescu . Editura Medicala , Bucuresti 2020

Pericarditele:pag 653-681(fara tabelul nr 2 si fara fig nr 7)

Endocardita infectioasa : pag 321-340

Valvulopatiile mitrale si aortice . pag 201-224 (fara tabelul nr 2, 3 si 4 din Stenoza mitrala), pag 225-254 (fara tabelul nr 5 , 6, 7, 8 din Stenoza aortica si fara tabelul nr 4 din Insufiecienta aortica)

Tulburarile de ritm ale inimii : pag 467-507(fara fig nr 3 si fara tabelul nr 1, 8, 9)

Tulburarile de conducere ale inimii : pag 509-524(fara tabelul nr 4, 5, 7, 9, 10, 11, 12, 13 si fara Aspecte tehnice ale stimularii cardiace pag 521-523)

Miocarditele si cardiomiopatii : pag 563-652

Boala coronariana : Boala coronariana cronica : 411-430(fara tabelele nr 5, 6, 8, 10, 11)STEMI pag 431-448 (fara tabelele nr 2, 4, 5). NSTEMI pag 449-465 (fara tab. Nr 1 si fig nr. 2)

Edemul pulmonar acut cardiogen : pag 761-776

Socul cardiogen :pag 776-783

Cordul pulmonar cronic : pag 747-759

Insuficienta cardiaca cronica : pag 785-808

Hipertensiunea arteriala esentiala si secundara : pag 341-360(fara tabelul nr 5), pag 361-381(fara tebelul nr 3)

Trombembolismul venos . Bolile venelor : pag 727-746(fara tabelul nr 3, 4, 9, tabelul nr 2 fara scorul Geneva , tabelul nr 6 -fara scorul PESI original). Bolile venelor pag 865-884.

Bolile aortei si arterelor periferice : pag 825-844, pag 845-864(fara tabelul nr 2, 3, 5 , tabelul nr 6 -enumerarea cauzelor fara localizarea leziunii)

Hipertensiunea pulmonara : pag 697-725

3. Manual de Nefrologie . Gabriel Mircescu ,Ismair Gener, Ionel Alexandru Checherita . Editura Universitara Carol Davila . Bucuresti 2020 .

Glomerulonefritele acute , rapid progresive si cronice pag 111-138

Sindromul nefrotic : pag 127-130

Nefropatii interstitiale acute si cronice : pag 177-199. Infevtiile urinare : pag 159-176.

Litiaza renala : pag 201-210

Insuficienta renala acuta ; pag 225-239

Boala cronica de rinichi : pag 241-264

4. Gastreoenterologie si hepatologie clinică Anca Trifan , Cristian Gheorghe , Dan Dumitrascu , Mircea Diculescu , Liana Gheorghe, Ioan Sporea , Marcel Tantau , Tudorel Ciurea . Volumul I si II . Editura Medicala . Bucureşti 2023.

Boala de reflux gastroesofagian . Esofagitele : pag 23-50

Boala ulceroasa . Gastritele pag 97-126

Tulburarile functionale digestive : pag 271-286

Cancerul gastric ; pag 165-178(fara tabelul nr 1)

Bolile inflamatorii intestinale : pag 309-352

Cancerul colorectal : pag 425-448

Hepatitele cronice : pag 602-676

Ciroza hepatica : pag 753-779

Insuficienta hepatica : pag 814-820

Litiaza biliara : pag 923-931

Icterele : pag 561-577

Pancreatitele acute si cronice : pag 987-1008

Cancerul de pancreas: pag 1016-1032

Hemoragiile digestive . Hemoragiile digestive superioare : pag 179-189. Hemoragia digestiva inferioara : pag 257-270

Sindroamele de malabsortie : pag 214-225

5. Harrison . Principiile medicinei interne -Editia a -19-a vol 2. Editura All 2022

Anemiile feriprive : pag 625-629

Anemiile megaloblastice : pag 640-648

Anemiile hemolitice : clasificare, diagnostic , principii terapeutice pag 649-662

Leucemiile acute si cronice: tablou clinic, principii de diagnostic si tratament pag 678-694

Policitemia vera si trombocitemia esentiala : tablou clinic , principii de diagnostic si tratament : pag 672-674,pag 676-678

Limfoamele : tablou cloinic , principii de diagnostic si tratament pag 695-710

Sindroamele hemoragipare : pag 725-740
Dermato-polimiozita : pag 2194-2202

6. Reumatologie -curs universitar.Roxana Ionescu . Ed. Universitara Carol Davila . Bucureşti 2017

Artrita reumatoida : pag 136-171 (fara tabelul 6)

Spondilartritele : pag 179-212

Guta pag 316-352

Boala atrozica vertebro-periferica : pag 121-135

Colagenoze (lupus eritematos pag 213-233, sclerodermia pag 242-253, boala mixta de tesut conjunctiv pag 254-262

Vasculite sistemice : pag 300-315

7. Ghid de management al diabetului zaharat . Elaborat de catre Societatea Romană de Diabet , Nutriţie şi Boli Metabolice (Presedinte Prof universitar dr Romulus Timar)si Federaţia Romană de Diabet , Nutriţie şi Boli Metabolice (Presedinte Prof. Univ. Dr . Gabriela Roman), 2021

Diabetul zaharat . Capitolele 1, 3, 4, 6, 7,8,10 si 12

8.Endocrinologie pentru studenţi si rezidenţi . Catalina Poiana , Simona Fica . Editura Universitara Carol Davila 2015.

Distiroidiile pag 114-135