



MINISTERUL SĂNĂȚĂII

SERVICIUL DE AMBULANȚĂ JUDEȚEAN GORJ
Targu-Jiu, str. Progresului, nr.18, CUI:5632539, Tel/ Fax:
0253/210074, e-mail:ambulanta_gorj@yahoo.com,
cont.RO73TREZ3365032XXX007943
Operator prelucrare date cu caracter personal nr.10997

| | |
|--------------------------------------|--|
| SERVICIUL JUDEȚEAN DE AMBULANȚĂ GORJ | |
| REGISTRATURĂ | |
| Nr. 8045 | |
| Anul 2021 Luna 09 Ziaua 27 | |

APROBAT,
Manager General Interimar,
Dr. Constantinescu Traian



FIȘA POSTULUI

I. IDENTITATEA POSTULUI

1. Numele și prenumele titularului:

2. Denumirea postului: Medic primar: MF/MG/MU, Medic specialist MF/MG/MU, Medic cu competența sau atestat în medicina de urgență prespitalicească, Medic rezident în ultimul an de pregătire, Medic cu drept de liberă practică

3. Loc de muncă: SERVICIUL DE AMBULANȚĂ JUDEȚEAN GORJ – Compartimentul de asistență medicală de urgență și transport medical asistat.

II. DESCRIEREA POSTULUI

1. Scopul general al postului:

Asigurarea unui act medical de calitate și profesionalism în asigurarea asistenței medicale de urgență în prespital.

2. Descrierea sarcinilor / atribuțiilor / activităților postului:

În exercitarea activității, salariatul în cauză, are responsabilitatea actelor întreprinse în cadrul activităților ce decurg automat și care îi sunt delegate.

A. Atribuții generale:

a. Atribuții în conformitate cu Codul de Deontologie Medicală

1. Medicul are independență profesională absolută, libertatea absolută a prescripțiilor și actelor medicale pe care le consideră necesare, în limitele competenței sale și este răspunzător pentru acestea. În cazul limitării prin constrângeri administrative și/sau economice a independenței sale, medicul nu este răspunzător.

- 1A

2. Medicul nu va garanta vindecarea afecțiunii pentru care pacientul i s-a adresat.
3. În activitatea medicală ce se desfășoară în echipă, răspunderea pentru actele medicale aparține șefului echipei în limitele competenței sale profesionale, atribuțiilor administrative de coordonare și a rolului care i-a fost atribuit de șef de echipă.
4. Încredințarea totală sau parțială a obligațiilor proprii către alte persoane, în limita controlului personal, constituie abatere disciplinară.
5. Exprimarea consimțământului informat al pacientului pentru tratament nu înlătură responsabilitatea medicului pentru eventuale greșeli profesionale.
6. Secretul profesional este obligatoriu cu excepția situațiilor prevăzute de lege.
7. Secretul profesional trebuie păstrat și față de aparținători, dacă pacientul nu dorește altfel.
8. Secretul profesional trebuie păstrat față de colegi, cadre sanitare și instituțiile medicale care nu sunt implicate în actul medical al pacientului în cauză.
9. Medicul nu poate trata un pacient fără a-l examina medical în prealabil, personal.
10. În caz de orice pericol de moarte iminent, medicul va rămâne lângă pacient atât timp cât este nevoie de ajutorul lui profesional.
11. Medicul va informa pacientul asupra bolii acestuia, tratamentul necesar și a șanselor de însănătoșire. Medicul va evita să trezească prin comportamentul lui imaginea unei boli mai grave decât este ea în realitate.
12. Medicul care se găsește în prezența unui bolnav sau rănit în pericol are obligația să îi acorde asistență la nivelul posibilităților momentului și locului ori să se asigure că cel în cauză primește îngrijirile necesare.
13. În caz de calamități naturale sau accidentări în masă, medicul este obligat să răspundă la chemare, chiar să își ofere de bunăvoie serviciile medicale imediat ce a luat cunoștință despre eveniment.
14. Medicii au datoria de a-și perfecționa continuu cunoștințele profesionale.
15. Medicul trebuie să fie un model de comportament etico-profesional, contribuind la creșterea nivelului său profesional și moral, a autorității și prestigiului profesiei medicale pentru a merita stima și încrederea pacienților și a colaboratorilor.
16. Medicul are obligația de a aduce la cunoștință organelor competente orice situație de care află și care reprezintă un pericol pentru sănătatea publică.
17. Este interzisă răspândirea de comentarii ce ar putea să prejudicieze reputația profesională a unui confrate.
18. În situația unei acțiuni disciplinare împotriva sa medicul trebuie să fie sincer în toate declarațiile pe care le face. Invocarea secretului profesional nu trebuie să împiedice instruirea disciplinară în curs. Declarațiile inexacte făcute deliberat vor fi considerate drept abatere grave. La primirea în rândurile Colegiului Medicilor din România, medicul va depune jurământul lui Hipocrate în formularea modernă adoptată de Asociația Medicală Mondială în cadrul Declarației de la Geneva din anul 1975:
„ Odată admis printre membrii profesiei de medic:
Mă angajez solemn să-mi consacru viața în slujba umanității;
Voi păstra profesorilor mei respectul și recunoștința care le sunt datorate;
Voi exercita profesiunea cu conștiință și demnitate;
Sănătatea pacienților va fi pentru mine obligație sacră;

Voi păstra secretele încredințate de pacienți, chiar și după decesul acestora;
Voi menține, prin toate mijloacele, onoarea și nobila tradiție a profesiei de medic; Colegii mei vor fi frații mei;
Nu voi îngădui să se interpună între datoria mea și pacient considerații de naționalitate, rasă, religie, partid sau stare socială;
Voi păstra respectul deplin pentru viața umană de la începuturile sale chiar sub amenințare și nu voi utiliza cunoștințele mele medicale contrar legilor umanității;
Fac acest jurământ în mod solemn, liber, pe onoare,,.

b. Atributii si responsabilitati in domeniul sistemului de control intern managerial in conformitate cu cerintele OSGG 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entitatilor publice:

1. Participă la dezvoltarea sistemului de control intern managerial implementat la nivelul SAJ Gorj
2. Sprijină șeful ierarhic pentru realizarea obiectivelor specifice stabilite
3. Participă la procesul de identificare și evaluare a riscurilor asociate activităților pentru realizarea obiectivelor
4. Elaborează / participă la elaborarea procedurilor de sistem și operaționale la solicitarea șefului ierarhic superior
5. Pune în aplicare prevederile procedurilor de sistem și operaționale aplicabile domeniului său de activitate
6. Sprijină șeful ierarhic superior în procesul de autoevaluare a gradului de dezvoltare a sistemului de control intern managerial.

c. Atribuții și responsabilități in domeniul situațiilor de urgență în conformitate cu cerintele Legii 307/2006 – apărarea împotriva incendiilor:

1. Să cunoască și să respecte măsurile de apărare împotriva incendiilor, stabilite de conducătorul unității;
2. Să întrețină și să folosească în scopul în care au fost realizate dotările pentru apărare împotriva incendiilor puse la dispoziție de conducerea unității;
3. Să respecte normele de apărare împotriva incendiilor, specifice activităților pe care le desfășoară;
4. Să aducă la cunoștința conducerii unității orice defecțiune tehnică sau altă situație care constituie pericol de incendiu;
5. Să utilizeze substanțele periculoase, instalațiile, mașinile, aparatura și echipamentele, potrivit instrucțiunilor tehnice, precum și celor date de conducătorul unității;
6. Să nu efectueze manevre nepermise sau modificări neautorizate ale sistemelor și instalațiilor de apărare împotriva incendiilor;
7. Să comunice imediat după constatare, managerului, orice încălcare a normelor de apărare împotriva incendiilor sau a oricărei situații stabilite de acesta ca fiind un pericol de incendiu, precum și orice defecțiune sesizată la sistemele și instalațiile de apărare împotriva incendiilor;

8. Să colaboreze cu salariații desemnați de conducerea unității, cu atribuții în domeniul apărării împotriva incendiilor, în vederea realizării măsurilor de apărare împotriva incendiilor;
9. Să acționeze în conformitate cu procedurile stabilite la locul de muncă, în cazul apariției oricărui pericol iminent de incendiu;
10. Să furnizeze persoanelor abilitate toate datele și informațiile de care are cunoștință referitoare la producerea incendiilor.

d. Atribuții și responsabilități în domeniul sănătății și securității în muncă în conformitate cu cerințele Legii 319/2006 – Legea sănătății și securității în muncă:

1. Să-și însușească și să respecte normele, instrucțiunile și reglementările în domeniul sănătății și securității în muncă și măsurile de aplicare a acestora;
2. Să utilizeze corect echipamentele de muncă, substanțele periculoase și celelalte mijloace de producție;
3. Să nu procedeze la deconectarea, schimbarea sau mutarea arbitrară a dispozitivelor de securitate ale echipamentelor de muncă și ale clădirilor, precum și să utilizeze corect aceste dispozitive;
4. Să aducă la cunoștința conducătorului locului de muncă orice defecțiune tehnică sau altă situație care constituie un pericol de accidentare sau îmbolnăvire profesională;
5. Să aducă la cunoștință conducătorului locului de muncă în cel mai scurt timp posibil accidentele de muncă suferite de persoana proprie, de alți participanți la procesul de muncă;
6. Să oprească lucrul la apariția unui pericol iminent de producere a unui accident și să informeze de îndată conducătorul locului de muncă;
7. Să utilizeze echipamentul individual de protecție din dotare, corespunzător scopului pentru care a fost acordat;
8. Să coopereze cu angajatorul și/sau cu angajații cu atribuții specifice în domeniul securității și sănătății în muncă, atât timp cât este necesar, pentru a da angajatorului posibilitatea să se asigure
9. Să dea relații din proprie inițiativă sau la solicitarea organelor de control și de cercetare în domeniul securității muncii.

e. Atribuții și responsabilități în domeniul eticii și integrității

1. Personalul contractual are obligația de a apăra cu loialitate prestigiul instituției sanitare în care își desfășoară activitatea, precum și de a se abține de la orice act ori fapt care poate produce prejudicii imaginii sau intereselor legale ale acesteia.
2. În îndeplinirea atribuțiilor de serviciu, angajații contractuali au obligația de a respecta demnitatea funcției deținute, corelând libertatea dialogului cu promovarea intereselor instituției publice în care își desfășoară activitatea.
3. În activitatea lor, angajații contractuali au obligația de a respecta libertatea opiniilor și de a nu se lăsa influențați de considerente personale
4. În exprimarea opiniilor, personalul contractual trebuie să aibă o atitudine conciliantă și să evite generarea conflictelor datorate schimbului de păreri.

B. Atribuții specifice:

a. În asigurarea asistenței medicale de urgență:

1. Are obligația de a se prezenta la serviciu cu 15 minute înainte de începerea programului, conform graficului de lucru;
2. Este obligat să-și verifice și să-și completeze la intrare în tură trusele și echipamentele medicale, să verifice starea de funcționare și igienizare a aparaturii medicale, funcționalitatea și stocul tuburilor de oxigen, stare de igienă a ambulanței. Neconformitățile se vor consemna în registrul de bord;
3. Are obligația de a se loga pe tabletă și de a anunța resursa completă în stare disponibilă în dispeccerat;
4. Se prezintă prompt la chemarea la caz și pleacă imediat ce i se alocă misiunea;
5. Va fi permanent pe recepția radio și va anunța în dispeccerat ora ajungerii la caz, la spital și finalizarea misiunii;
6. Este interzisă orice abatere de la traseul de parcurs până la locul solicitării;
7. La locul solicitării are obligația de a avea un comportament civilizată, de a respecta drepturile pacientului, de a aplica procedurile medicale corespunzătoare;
8. În situația în care solicitarea nu a fost efectuată sau finalizată din diferite motive (ambulanța defectă, adresă greșită, apel fals, etc.) va anunța acest fapt în dispeccerat ;
9. Dacă la locul solicitării găsește un accident colectiv sau un focar de boli infecto-contagioase, etc., este obligat să anunțe în dispeccerat numărul victimelor, starea lor, să solicite sprijin numeric de echipaje (câte), să nu părăsească locul până la venirea echipajelor cerute, să asigure triajul și asistența medicală tuturor victimelor. În final va raporta în dispeccerat numărul și locația victimelor transportate;
10. În cazul calamităților, dezastrelor, accidentelor colective acordă asistență medicală pacientului până la dispariția stării de pericol pentru sănătatea sau viața acestuia atât pe loc cât și pe timpul transportului către o unitate sanitară, chiar dacă își depășește programul de lucru sau este solicitat din timpul liber. În situațiile mai sus menționate denumite generic Plan Roșu, medicul se subordonează medicului șef UPU – SMURD, iar S.A.J. Gorj se subordonează Inspectorului șef ISU atât ca resursă umană cât și tehnică;
11. În cazul pacientului decedat se va proceda după cum urmează:
 - dacă pacientul a decedat până la sosirea echipajului, decesul nefiind urmarea unor violențe sau agresiuni și nu se impun manevrele RCP va completa în fișa de urgență prespitalicească ora decesului cu aproximație / cauza probabilă a decesului conform actelor medicale ale bolnavului,
 - dacă decesul a survenit în timpul asistenței medicale vor fi menționate în fișa de urgență prespitalicească atât manevrele RCP cât și medicația administrată,
 - dacă decesul a survenit pe timpul transportului se va anunța prin dispeccerat echipa operativă de la IPJ care se va deplasa la fața locului,

- dacă decesul se întâmplă în timpul asistenței medicale în loc public pacientul nu va fi urcat în ambulanță. Se va anunța prin dispecerat echipa operativă de la IPJ care se va deplasa la fața locului,

- dacă decesul e subit sau suspect se anunță prin dispecerat echipa operativă care se va deplasa la fața locului.

12. Fișa de urgență prespitalicească va fi completată în integralitate și va fi predată la sediu până la terminarea programului de lucru.

Fișa electronică va fi completată integral.

13. Are obligația de a respecta regimul toxicelor și stupefiantelor, de a ține evidența consumului de medicamente și materiale sanitare;

14. Este interzisă vânzarea medicamentelor indiferent de proveniența lor precum și condiționarea actului medical;

15. Este obligatorie cunoașterea medicamentelor și a materialelor medicale generale și specifice asistenței de urgență, a materialelor de instruire precum și cunoașterea gradului de risc în utilizarea aparaturii și echipamentelor medicale din dotare;

16. Disciplina la locul de muncă:

- are obligația de a purta echipamentul individual de protecție (EIP) complet din dotare.

- este interzis fumatul în ambulanță, indiferent dacă ambulanța se află în mers sau staționează, precum și în apropierea ambulanței la o distanță de cel puțin 10 metri, nu folosește telefonul mobil în timpul asistenței medicale în interes personal.

- poartă centura de siguranță la fel și pacientul pe care îl transportă (imobilizare în 5 puncte) și pe care îl însoțește în celula sanitară, nu se admit însoțitori în ambulanță decât în cazuri speciale cu înștiințarea coordonatorului.

- semnează condica de prezență la intrarea și ieșirea din tură, este obligat să respecte programul instituției, timpul de lucru integral conform programului stabilit de instituție, nu pleacă din program decât în situații speciale, cu acordul managerului, directorului medical, iar în lipsa acestuia cu acordul medicului coordonator. În situația în care intervin evenimente deosebite (ex: CM, etc.) care îl împiedică să se prezinte la program este obligat să anunțe în timp util șeful ierarhic, pentru a fi înlocuit, nu se acceptă concedii fără plată sau concedii de odihnă retroactive.

- va da dovadă de receptivitate, înțelegere, mobilitate în ceea ce privește locul în care își desfășoară activitatea în strânsă concordanță cu nevoile instituției.

- la locul solicitării va avea un comportament civilizată, respectând normele de etică și deontologie profesională.

- sesizează medicului coordonator, directorului medical dificultățile ivite în rezolvarea cazurilor la camerele de gardă ale spitalelor, CPU/UPU precum și reținerea echipajului peste 15 minute (conform protocoalelor).

- este obligat să finalizeze urgențele reale care pun viața în pericol, nu se admit bilete de internare și solicitare pentru mașină de transport decât dacă bolnavul sau familia respectivă refuză sub semnătură să meargă pentru moment la spital. În situația aceasta va fi atenționat bolnavul și familia asupra complicațiilor medicale la care se expun și riscul agravării stării clinice.

- se interzice efectuarea a două gărzi consecutive (24 ore continuu) și plecarea din program în timpul gărzii. Programul gărzilor se stabilește de către conducerea unității lunar, schimbarea programului nu se face decât în situații cu totul deosebite pe

bază de cerere cu avizul managerului general și al directorului medical. Este obligat să vină la gărzi suplimentare atunci când situația din instituție o impune.

- medicii au obligația să-și desfășoare activitatea și la Substațiile SAJ atunci când sunt programați de instituție și în această situație se subordonează și medicului coordonator de substație.

- respectă ordinea și curățenia în camerele destinate așteptării și urmărește curățenia și igienizarea ambulanței și aparaturii medicale din dotare, raportând în scris în jurnalul de bord dacă condițiile nu au fost îndeplinite conform legislației în vigoare. Curățenia, întreținerea și igienizarea ambulanței și aparaturii medicale îi revine întregului echipaj. La sfârșitul turei ambulanța și aparatura medicală să fie predate schimbului următor în stare de igienizare și funcționare și cu trusele medicale și materiale sanitare complete conform baremului aprobat. Este obligatoriu ca la caz să se prezinte tot echipajul împreună cu toată aparatura medicală necesară și cu trusele standard din dotare ale ambulanței. Îndeplinește toate atribuțiile dispuse de Managerul instituției, directorul medical, medicul coordonator, medicul șef de substație, conform RI al SAJ în funcție de situație.

- se interzice transmiterea către serviciile funerare a numerelor de telefon ale solicitatorilor unde există un deces în vederea eliberării certificatelor de deces, efectuării de îmbălsămări sau alte servicii funerare.

- folosește permanent stația radio din dotarea autosanitarei din momentul plecării la caz și până la întoarcerea în stație (în caz de lipsă sau defecțiune a stației radio, solicită telefonic medicului coordonator un nou caz după finalizarea celui precedent). Convorbirile pe stația de radio au loc numai în interesul instituției și al rezolvării fișei de solicitare.

- atunci când lucrează pe **echipajul de urgență C2, B1** în formația: medic, asistent, ambulanțier/șofer autosanitară și voluntar, medicul este șeful echipajului și are următoarele obligații:

- a. verifică și completează împreună cu asistentul medical trusa standard de medicamente și materiale sanitare existente pe autosanitară de urgență și o completează conform baremului astfel încât la sfârșitul programului trusa să fie completă pentru schimbul următor;

- b. controlează funcționalitatea aparaturii medicale și a tuburilor de oxigen cu care este dotată ambulanța precum și starea de igienizare și de funcționare a aparaturii medicale și a ambulanței pe care le consemnează în jurnalul de bord.

- respectă procedurile și protocoalele pentru care au fost instruiți prin luare la cunoștință.

- medicul de la SAJ Gorj 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 referitoare la fostul loc de muncă este atacabilă.

- ajută la transportul pacientului cu brancarda când este nevoie.

- se preocupă de pregătirea profesională continuă a personalului din subordine și sesizează în scris orice abatere disciplinară și orice carență profesională a acestui personal- are obligația de a prescrie și folosi numai medicamente de uz uman cuprinse în nomenclator, prevenind și combătând abuzul de medicamente.

- are obligația morală și profesională de a-și îmbunătăți continuu pregătirea profesională, în raport cu progresele științelor medicale și generale, de a participa la cursurile de perfecționare organizate.
- are obligația de a-și viza anual Certificatul de membru C.M.R.
- are obligația de a respecta ordinea și curățenia în camerele destinate așteptării.
- având în vedere condițiile deosebite în care se desfășoară activitatea în cadrul instituției (ture, zi/noapte, condiții meteo nefavorabile, intemperii, efort fizic, expunerea la factori de risc, etc.), are obligația de a se supune controlului medical periodic în conformitate cu legislația în vigoare.
- răspunde disciplinar, material sau penal, după caz, conform prevederilor legale, de încălcarea sau neaducerea la îndeplinire a atribuțiilor și sarcinilor de serviciu, precum și pentru eventualele prejudicii materiale și morale cauzate instituției.
- medicul este obligat să respecte și să aplice principiile de bază prevăzute în Statutul medicului din România.

C. Atribuții speciale:

I. Atribuții și responsabilități ale medicului coordonator de tură-gardă din dispecceratul integrat I.S.U.-S.A.J.

Principiile generale ale asigurării unei bune asistențe medicale de urgență de care trebuie să țină seama medicul coordonator

1. **OPERATIVITATEA** – rezolvarea cazurilor de urgență în cel mai scurt timp.
2. **CALITATEA** - rezolvarea completă și responsabilă a cazurilor.
3. **ACCESIBILITATEA** - posibilitatea solicitanților de a se adresa cu ușurință serviciul 112.

a) Obligațiile medicului coordonator în situații curente

1. Medicul coordonator din dispecceratul integrat ISU-SAJ are în subordinea sa operatorii registratori de urgență din dispecceratul colocat, personalul medical, ambulanțierii și șoferii autosanitară din tura de serviciu, angajați ai SAJ Gorj;
2. Este subordonat managerului general, directorului medical și înlocuitorilor acestora în lipsa lor din instituție;
3. Medicul coordonator stă pe timpul efectuării turei în dispecceratul integrat ISU-SAJ și anunță în scris managerul general/directorul medical al SAJ Gorj cu privire la orice abatere disciplinară a personalului din subordine;
4. Medicul coordonator urmărește toate apelurile preluate de operatori în dispecceratul integrat și stabilește prioritățile în funcție de motivele solicitării, având în vedere echipajul cel mai competent, cel mai apropiat de locul intervenției, ținând cont și de codul de urgență (roșu, galben, verde), cod pe care îl transmite echipajelor;
5. Stabilește echipajele ce trebuie să rezolve solicitările de urgență în funcție de diagnostic, gradul de pregătire profesională și de personalul existent pe tură;
6. Medicul coordonator trebuie să folosească echipajele formate astfel încât să aibă timp de răspuns de maxim 60 de secunde în cazul urgențelor majore (timp de răspuns = timpul scurs din momentul primirii solicitării până în momentul repartizării fișei de

solicitare unui echipaj). Prioritizarea solicitărilor se va face cu respectarea principiilor de coordonare din indexul de colaborare și Ordinul comun al MSP și MIRA nr. 2021/691/2008. La triajul solicitărilor se va avea în vedere evitarea situațiilor în care sunt depășite resursele disponibile.

7. În funcție de disponibilități medicul coordonator va repartiza solicitările în funcție de priorități având însă în vedere obținerea timpului mediu de ajungere la caz de 15 minute în mediul urban și 20 minute în mediul rural la urgențele majore. În acest sens medicul coordonator poate redirecționa un echipaj de la o urgență de gradul II la o solicitare de urgență majoră, urmând ca în funcție de resurse, la urgență de grad II să fie direcționat un alt echipaj.

8. Gradul de urgență este stabilit de medicul coordonator după motivele solicitării înregistrate de operatorii medicali de urgență din dispeceratul integrat ISU-SAJ.

9. Medicul coordonator verifică prin operatorii registratori de urgență sau direct prin stație dacă echipajele sunt permanent pe recepție radio și controlează la începutul turei prezența personalului din stația centrală și substații conform graficului de lucru și a diagramei turei.

10. Pe toată perioada serviciului, medicul coordonator va supraveghea modul în care sunt finalizate cazurile și urmărește dacă se respectă indicația de permanent pe recepție, încă de la plecarea din stație și respectarea timpilor de intervenție. Pentru cazurile de transport sanitar venite în tura, va programa transporturile pentru a doua zi ținând seama de graficele de lucru, schimburile de tura și de clasificarea echipajelor necesare efectuării transportului.

11. Păstrează documentele primare din dispecerat și le predă sub semnătură medicului coordonator ce urmează să-l schimbe, consemnează toate evenimentele, problemele deosebite în Raportul de gardă pe care îl semnează și transmite prin fax la sfârșitul turei la sediul SAJ, comunicând și alte informații necesare, conform Regulamentului de funcționare al dispeceratului integrat ISU-SAJ.

12. În caz de neînțelegeri, conflicte la UPU sau camerele de gardă, medicul coordonator trebuie să intervină telefonic sau pe stația de emisie-recepție în scopul rezolvării conflictului în spiritul regulamentelor și protocoalelor în vigoare.

13. La solicitarea echipajelor din teren în caz de agresiune a echipajului, medicul coordonator trebuie să intervină pentru soluționarea acestei situații prin telefon, solicitând și intervenția poliției.

14. Accidentele colective, intoxicațiile colective și alte evenimente deosebite se trec în raportul de gardă și se anunță Direcția de Sănătate Publică și C.O.S.U. din cadrul Ministerului Sănătății

15. În caz de creștere a timpului de răspuns, cu mai mult de 60 de minute la solicitările neurgente, dispeceratul va lua legătura telefonic cu solicitanții pentru confirmarea menținerii solicitării.

16. Raportările zilnice către DSP, ISU, COSU și MS vor respecta termenele și cerințele prevăzute prin reglementările legale în vigoare.

17. Pentru solicitările din zonele de graniță ale județului, pentru respectarea timpilor de intervenție și în interesul soluționării cazului cu promptitudine și eficiență, se va colabora cu serviciile județene de ambulanță limitrofe.

18. Sunt interzise convorbirile telefonice particulare, cu excepția situațiilor de urgență și atunci de scurtă durată (max. 2 minute).

19. Alertarea întârziată sau evitarea alertării unor echipaje de prim ajutor sau de asistență medicală de urgență, constituie abatere disciplinară și se sancționează conform legii;

20. Utilizează echipamentul individual de protecție (EIP) din dotare.

b) Obligatiile medicului coordonator in situatii de exceptie, calamitati si accidente colective

1. Va respecta întocmai prevederile conținute în planul de intervenție în caz de dezastre și calamități, va anunța managerul instituției și directorul medical, în cazul în care este necesară o comunicare de urgență cu forurile superioare și în orice situație în care consideră că este necesar să se consulte cu managerul general sau directorul medical al SAJ.

2. Medicul coordonator va lua măsuri de soluționare a tuturor cazurilor în care este sesizat sau solicitat de forurile superioare.

3. În cazul producerii unor accidente colective sau calamități, la nivel regional/județean, se activează Planul Roșu de Intervenție. Planul Roșu de intervenție se declanșează la solicitarea Inspectorului șef al Inspectoratului pentru Situații de Urgență, de Prefectul județului în care are loc incidentul.

4. Planul Roșu se declanșează în baza informațiilor obținute:

- de dispeceratele de urgență prin numărul unic de apel 112;
- de la primele echipaje ale SAJ sosite la locul intervenției;

În lipsa Prefectului sau în cazul imposibilității contactării acestuia în cel mult 5 minute de la constatarea necesității declanșării Planului Roșu, acesta se declanșează la ordinul Inspectorului Șef al Inspectoratului pentru Situații de Urgență din județ.

Din momentul declanșării Planului Roșu, serviciile publice de ambulanță intră sub coordonarea Inspectoratului pentru Situații de Urgență.

D. Documente specifice obligatorii:

1. Fișa de urgență prespitalicească format letric și electronic.
2. Foaia de parcurs – confirmarea solicitărilor
3. Jurnalul de bord.

III. RELAȚII

A. IERARHICE

1. **Se subordonează:** Managerului General, directorului medical, medicului coordonator din dispeceratul integrat.

2. **Are în subordine:** Asistentul medical / Ambulanțierul / Șoferul autosanitară.

B. INTERDEPENDENTĂ ȘI COLABORARE:

1. **Interne:** - toate compartimentele și structurile din cadrul Serviciului de Ambulanță Județean Gorj.

2. **Externe:** - unități sanitare, STS, ISU, IPJ, IJJ, Salvamont, alte instituții publice sau private

C. REPREZENTARE:

1. În limita competențelor și a mandatului acordat de șeful de compartiment sau de conducerea S.A.J.Gorj (organisme ale statului, mass-media, etc.)

V. PROGRAMUL DE LUCRU

1. Programul de lucru este turnus cu ture de 12 ore, schimbul de tură se face la ora 8,00 respectiv 20,00, plus gărzi în Stația Centrală.

VI. COMPETENȚELE MEDICALE ALE POSTULUI

Ordinul nr. 1092/2006 privind stabilirea competențelor și atribuțiilor echipajelor publice de intervenție de diferite niveluri în faza prespitalicească.

ANEXA 1

COMPETENȚELE ECHIPAJELOR PUBLICE DE URGENȚĂ, TRANSPORT ȘI CONSULTAȚII LA DOMICILIU

A. ASISTENȚĂ MEDICALĂ DE URGENȚĂ.

1. MANAGEMENT CĂI RESPIRATORII:

- a. Eliberarea căilor respiratorii inferioare utilizând aspiratorul de secreții prin intermediul tubului de intubație endotraheală (+)
- b. Minitraheostomie de urgență (+)
- c. Intubația endotraheală (+)

2. VENTILAȚIE / RESPIRAȚIE:

- a. Ventilația mecanică controlată a adultului cu ventilatorul prin intermediul tubului endotraheal sau de traheostomie (+)
- b. Decomprimare toracică cu ac (+)

3. ACCES INTRA-VENOS:

- a. Acces intravenos periferic și vena jugulară externă (+)

4. ADMINISTRARE

MEDICAȚIE: a.

Administrare aerosoli (+)

- b. Administrare Heliox (amestec Heliu și Oxigen) (-/+)
- c. Administrare sedative/anticonvulsivante – I V (-/+)
- d. Administrare analgetice neopioide (+)
- e. Administrare analgetice opioide (+)
- f. Administrare antiaritmice I V (+)
- g. Administrare medicație inotropă I V prin seringă automată – Nitroglicerina, Dopamina (-/+)
- h. Administrare antihipertensive orale (+)
- i. Administrare antihipertensive I V (-/+)
- j. Administrare antispastice I V (+)
- k. Administrare diuretice I V (+)
- l. Administrare antibiotice I V (-/+)
- m. Administrare antidoturi (+)
- n. Administrare Calciu I V (+)

5. DEFIBRILARE / ELECTROVERSIE / STIMULARE

CARDIACĂ: a. Defibrilare manuală (+)

- b. Pacemaker extern (-/+)
- c. Electroversie sincrona (-/+)

B. CONSULTAȚII DE URGENȚĂ LA DOMICILIU

- a. Prescrie rețete (-/+)
- b. Decizia de a lăsa pacientul la domiciliu (+)
- c. Lăsarea pacientului la domiciliu sau la locul intervenției contra semnăturii acestuia sau a aparținătorilor în fișa de solicitare (refuz de transport sau de asistență de urgență) (+)
- d. EKG 12 derivații și interpretare (+)
- e. Transmisia de date la distanță pentru interpretare (Ritm cardiac 3 derivații, EKG 12 derivații și alți parametri) (-)

ANEXA 2.

1. MATERIALE SANITARE (cerințele minime):

- Sonde de aspirație tip Yankauer (+)
- Sonde de aspirație flexibile endotraheale / incl. pediatrice (+)
- Seringi 5 și 10 ml (+)
- Truse perfuzie (+)
- Seringi și truse pentru injectomat (+)
- Sonde de intubație traheală (2.5, 3, 3.5, 4, 4.5, 5, 5.5, 6, 6.5, 7, 7.5, 8, 8.5, 9, 9.5, 10) (+)
- Sonde de intubație traheală (6, 7, 8, 9) (-)
- Combitube / easytube (2 mărimi) (-)
- Masca laringeană (adulți / copii) (-)
- Trusa minitraheostomie (+)

- Paturi minimum 2 (+)
- Cearceaf (+)
- Feși și pansamente sterile și ne-sterile (+)
- Truse pentru drenaj toracic (2 adulți / 2 copii) (-)
- Pansamente speciale pentru arsuri și folie izolantă (+)
- Container „ pentru replantare,, cu menținerea temperaturii interne la 4 +/- 2 °C, pentru cel puțin 2 ore (+)
- Tăvița renală (+)
- Saci pentru vomă (+)
- Trusa sondaj urinar / pungi colectoare urină (+)
- Plosca urinară (+)
- Container materiale ascuțite (+)
- Sondaj gastric (+)
- Mănuși chirurgicale sterile (+)
- Mănuși nesterile / de consult / de unică folosință (+)
- Canule intravenoase periferice diferite mărimi adulți / copii (+)
- Catetere acces I V central (-)
- Ac pentru acces intraosos pediatric (-)
- Valiza / rucsac pentru materialele de intervenție portabile (+)

2. MEDICAMETELE ȘI SOLUȚIILE – Cerințele minime la care se pot adăuga și alte medicamente conform categoriei mijlocului de intervenție și luând în considerare:

- Soluții cristaloides (ser fiziologic, Ringer și Gluc. 5%, Gluc. 10%) (+)
- Soluții coloide (altele decât Dextran) (+)
- Manitol (+)
- Analgetice majore (morfinice / opioide) (+)
- Analgetice minore nemorfinice (+)
- Aspirina (+)
- Beta (2) – mimetice inhalatorii (+)
- Adrenalina (+)
- Atropina (+)
- ATP (+)
- Glucoza 33% (+)
- Calciu gluconat sau calciu clorurat (+)
- Sulfat de magneziu (+)
- Diazepam (+)
- Midazolam (-)
- Ketamina (-)
- Tiopental / Etomidat (-)
- Propofol (-)
- Succinilcolina (-)
- Paralizante musculare de lungă durată (-)
- HCHS (+)
- Dexametazona / solumedrol sau echivalent (+)
- Nitroglicerina spray sau tablete sublingual (+)

- Nitroglicerina I V (+)
- Dopamina (+)
- Dobutamina (-)
- Metoprolol injectabil (-)
- Cordarone injectabil (-)
- Diltiazem injectabil (-)
- Xilina (+)
- Trombolitic (-)
- Heparina sau alte derivate (-)
- Antiemetic injectabil (+)
- Furosemid (+)
- Vitamina B(1), B(6) (+)
- Bicarbonat de sodiu I V (+)
- Miofilina I V (+)
- Isoprenalina (+)
- Glucagon (+)
- Toxogonin sau echivalent (+)
- Antihipertensive injectabile (+)
- Antispastice injectabile (+)
- Medicație orală antihipertensivă, antispastică, antiemetică, etc (+)

LEGENDĂ:

- (+) = OBLIGATORIU
- (-/+)= FACULTATIV (-)
-) = INTERZIS

VII. FINALE

1. Respectă, cunoaște și duce la îndeplinire prevederile:

- Legea nr. 95/2006 Titlul IV, privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 95/2006 Titlul XII, privind exercitarea profesiei de medic. Organizarea și funcționarea Colegiului Medicilor din România;
- OMSP nr. 2011/2007;
- OMSP nr. 2021/2008;
- OMSP nr. 1092/2006;
- OMSP nr. 1091/2006;
- Contractul Cadru și Normele de aplicare ale acestuia;
- Legea nr. 319/2006 privind sănătatea și securitatea în muncă,
- Legea nr. 307/2006 privind apărarea împotriva incendiilor;
- Legea nr. 46/2003 privind drepturile pacientului și Normele de aplicare;
- Codul de deontologie medicală al Colegiului Medicilor din România;
- RI, ROF;
- Codul de conduită;

Orice modificări ale actelor normative mai sus menționate vor fi respectate și îndeplinite întocmai.

Sarcinile de serviciu prevăzute în Fișa postului se pot modifica în funcție de actele normative nou apărute. Modificările ulterioare vor fi aduse la cunoștința personalului angajat. Nerespectarea sarcinilor din Fișa postului constituie abateri disciplinare, pot aduce.

VIII. NIVEL DE STUDII SI EXPERIENTA NECESARA POSTULUI

Conform prevederilor legale, în domeniu, aflate în vigoare.

Data:

Nume/prenume și semnătura salariat:

Vizat,
Director medical