Nr.9508/05.12.2022

|  |  |
| --- | --- |
| **Compartimentul de asistență medicală de urgență și transport sanitar asistat** | **APROBAT**MANAGER GENERAL INTERIMAR, |

**A. INFORMAȚII GENERALE PRIVIND POSTUL**

1. **Nivelul Postului: Funcție de execuție**
2. **Denumirea Postului: ASISTENT MEDICAL GENERALIST - Poziția în COR: 222101**
3. **Gradul/treapta profesional/profesională: asistent medical debutant/ asistent medical/asistent medical principal**
4. **Scopul principal al postului: asigură asistență medicală de urgență și transport sanitar asistat**

**B. CONDIȚII SPECIFICE PENTRU OCUPAREA POSTULUI**

1. **Studii de specialitate: PL / SSD / S**
2. **Perfecționări (specializări):**
3. **Cunoștinte de operare/programare pe calculator (necesitate și nivel): nivel mediu**
4. **Limbi străine (necesitate și nivel) cunoscute:**
5. **Abilități, calități și aptitudini necesare:**
6. **Cerințe specifice:**

**C. ATRIBUȚIILE POSTULUI**

1. **Scopul general al postului:**

**De acordare a asistenței medicale de urgență în caz de calamități, accidente, urgențe medico-chirurgicale la locul solicitării și pe timpul transportului la spital, precum și transporturi asistate, având relație cu solicitatorii din teren prin fișa de solicitare, cu respectarea condițiilor de promptitudine, nivel calitativ, bunăvoință și solicitudine, fără condiționarea de foloase materiale.**

**Asistența medicală de urgență se acordă fără nicio discriminare legată de, dar limitată la, venituri, sex, vârstă, religie, etnie, cetățenie, apartenență politică, indiferent dacă pacientul are sau nu calitatea de asigurat medical.**

1. **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.**

* 1. **Atribuții specifice:**
1. Are obligația de a se prezenta la serviciu conform graficului de lucru, recomandat cu 15 minute înainte de preluarea serviciului în deplinătatea capacităților fizice și psihice;
2. Verifică atât la intrarea cât și la ieșirea din tură starea de funcționare a aparaturii și echipamentelor medicale, stocul de medicamente și materiale sanitare, funcționalitatea tuburilor de oxigen. Controlul se efectuează de către echipajul COMPLET și se menționează în jurnalul de bord, răspunderea fiind comună;
3. Este obligatorie utilizarea aplicației de Resursă Mobilă instalată pe tableta din dotarea ambulanței din cadrul Programului Operațional Sectorial ,,Creșterea Competitivității Economice”, ,,Investiții pentru viitorul dumneavoastră”, Extinderea infrastructurii informatice a Sistemului Național Unic pentru Apeluri de Urgență până la nivelul resurselor mobile ale agențiilor de intervenție ambulanță și SMURD și a Unităților de Primiri Urgențe, proiect cofinanțat prin Fondul European de Dezvoltare Regională. Fișa de urgență electronică va fi completată integral, necompletarea ei reprezintă abatere disciplinară.
4. Anunță în dispecerat la intrarea în tură resursa completă în stare disponibilă atât tehnică cât și umană;
5. Se prezintă prompt la chemarea la caz (promptitudine sub 60 secunde) iar în timpul de așteptare între misiuni se află în spațiul destinat repausului sau în sala de antrenament;
6. Din momentul plecării la caz și până la întoarcerea în stație va fi permanent pe recepția radio;
7. Este interzisă abaterea de orice fel de la traseul de parcurs până la locul solicitării;
8. Anunțarea inexactă a poziției resursei la solicitarea dispeceratului/conducerii S.A.J. VASLUI și/sau temporizarea disponibilizării resursei (la caz, U.P.U., C.P.U., etc.) precum și instigarea la asemenea fapte constituie abatere disciplinară gravă;
9. Pe autosanitarele tip B2 conduce și coordonează activitatea medicală întregului echipaj de intervenție în calitatea de șef de echipaj;
10. Echipajul EMU-A se prezintă la caz în formație completă și cu toată dotarea necesară asigurării asistenței de urgență (aparatură și echipamente medicale, trusă cu medicamente și materiale sanitare, tub de O2) ȋn functie de gravitatea cazului;
11. Acordă asistența medicală de urgență și răspunde de calitatea acesteia în limitele competenței la locul solicitării precum și pe timpul transportului la spital;
12. Ajută la transportul efectiv al pacientului cu mijloace specifice (targă, scaun, etc.) împreună cu ambulanțierul/șoferul autosanitară;
13. Însoțește pacientul în celula medicală pe tot timpul transportului, monitorizează funcțiile vitale și acordă îngrijirile necesare în limita competențelor până la ajungerea la spital;
14. Orice refuz de examinare, tratament sau transport al pacientului se consemnează pe fișa de solicitare și pe tabletă de către pacient sau aparținătorii acestuia cu datele de identificare din CI. Asistentul este obligat să informeze persoana îndreptățită asupra consecințelor ce decurg din neacordarea asistenței medicale de urgență;
15. Îngrijirile medicale se efectuează cu consimţământul bolnavului sau a persoanelor care, potrivit legii, sunt îndreptăţite a-şi da acordul, cu excepția cazurilor grave, în care pentru salvarea vieţii minorului sau pentru salvarea vieţii persoanelor lipsite de discernământ ori aflate în neputinţă de a-şi manifesta voinţa, este necesară o îngrijire medicală de urgenţă, iar consimţământul sau încuviinţarea în drept nu se poate obţine în timp util. În cazul refuzului de îngrijire medicală, se va solicita semnătură, în acest sens asistentul informează bolnavul ori persoana îndreptăţită în a da consimţământul de posibilile consecințe imediate sau îndepărtate asupra stării de sănătate;
16. Pacienții afectați de tulburări mentale la limita cu normalitate pot fi considerați competenți și apți pentru acordarea unui consimțământ valabil; la pacienții cu tulburări mentale severe ce afectează capacitatea de decizie și discernământ consimțământul va fi obținut de la persoanele apropiate, iar în lipsa acestora asistentul medical va acționa în baza conștiinței și a competenței profesionale solicitând la nevoie ajutorul organelor de poliție prin 112 sau dispecerat;
17. Răspunde de activitatea echipajului pe autosanitara de tip B2, și are în subordine ambulanțierul/șoferul autosanitară cu care este în misiune si a voluntarului (in cazul in care este repartizat pe echipajul respectiv) ,acesta fiind mentionat si pe fisa de solicitare;
18. Ajută la transportul efectiv al bolnavului pe targă, scaun de transport, folie de transport, și împreună cu ambulanțierul/șoferul autosanitară însoțește bolnavul pe tot timpul transportului în celula sanitară acordându-i îngrijirile necesare în limitele competențelor până la ajungerea la spital-domiciliu; în caz de deces anunță coordonatorul dispeceratului;
19. În situațiile în care solicitarea nu poate fi efectuată sau finalizată (autosanitară defectă, adresă greșită, pacient cu alt mijloc de transport, apel fals, etc.) se va anunța Dispeceratul colocat;
20. Are obligația să preia și să răspundă solicitărilor dispeceratului indiferent de distanța până la locul solicitării sau de intervalul de timp necesar derulării intervenției, până în momentul în care se realizează schimbarea echipajului, finalizând cazul chiar dacă depășește programul de lucru;
21. În cazul accidentelor colective, calamități sau dezastre la declanșarea planului roșu are obligația de a se prezenta la serviciu la solicitarea șefului ierarhic superior, de a acorda asistență medicală de urgență pacientului, până la dispariția stării de pericol indiferent că este în timpul liber, sau își depășește programul de lucru;
22. Se prezintă din proprie inițiativă la locul de muncă în caz de calamitate sau dezastre comunicată prin mass-media.
23. Dacă în timpul deplasării la sau de la caz asistă la un accident sau este oprit pentru a acorda asistență medicală de urgență în stradă/loc public este obligat să oprească, să evalueze cazul, să asiste pacientul în limita competenței și să anunțe dispeceratul. După caz dispeceratul hotărește trimiterea unui echipaj în sprijin sau finalizarea cazului inițial de către alt echipaj;
24. Dacă la locul solicitării bolnavul a decedat până la sosirea echipajului se consemnează ca atare în fișa de solicitare, dacă pacientul intră în stop cardio respirator în timpul asistenței medicale, se solicită sprijin medical ambulanța de tip C(C1/C2), si se vor consemna manevrele de resuscitare și medicația administrată. Manevrele de resuscitare se continuă obligatoriu până la sosirea echipajului cu medic, diagnosticul de deces fiind pus în acest caz de medicul sosit la întâlnire. Dacă în timpul transportului cu autosanitara, pacientul intră în stop cardio respirator, se anunță dispeceratul medical, solicitând ajutor, începându-se și continuându-se manevrele de resuscitare până la sosirea acestuia (echipaj de tip C, EXCEPȚIE echipaj ECU). Manevrele de resuscitare sunt continuate până la sosirea medicului și evaluarea de către acesta a pacientului. Diagnosticul de deces fiind pus doar de medic. Dacă distanța față de UPU/CPU camera de gardă spital este mică, asistentul medical poate decide inițierea și menținerea manevrelor de resuscitare până la UPU/CPU/camera de gardă spital. Diagnosticul de deces în acest caz poate să-l pună doar medicul de gardă (UPU/CPU/camera de gardă), asistentul medical fiind obligat să continue manevrele de resuscitare până la preluarea și evaluarea pacientului de către un medic;
25. Dacă la locul solicitării găsește un accident colectiv sau un focar de toxinfecție alimentară este obligat să anunțe dispeceratul de numărul victimelor, situația lor, locul internării, pentru confirmarea și informarea Direcției de Sănătate Publică, COSU și a managerului general;
26. Are obligația să preia și să răspundă solicitărilor dispeceratului medical, indiferent de distanța până la locul solicitării sau de intervalul de timp necesar derulării intervenției, până în momentul în care se realizează schimbarea echipajului, finalizând cazul chiar dacă depășește programul de lucru, prin aceasta asistentul dovedind disponibilitate, corectitudine, devotament și respect față de ființa umană;
27. Pe autosanitarele tip B2, conduce și coordonează activitatea întregului echipaj de intervenție din subordine participând și răspunzând la, și de completarea întocmai a jurnalului de bord la începutul și sfârșitul turei, împreună cu ambulanțierul/șoferul autosanitară;
28. Dacă la locul solicitării se constată deces prin moarte subită, suspectă sau violență se anunță obligatoriu prin dispecerat organele de poliție. Echipajul nu va părăsi locul solicitării până la sosirea echipajului operativ fiind obligat să declare tot ceea ce a constatat la fața locului (poziția victimei, leziuni, starea victimei, etc.) organelor în drept a efectua cercetările. În situația în care există solicitări în așteptare dispeceratul disponibilizează resursa;
29. La predarea pacientului la spital (UPU/CPU/camera de gardă, etc.) va informa medicul despre starea pacientului și evoluția din momentul ajungerii la caz și până la ajungerea la unitatea sanitară precum și despre manevrele efectuate și tratamentul aplicat acestuia toate consemnate pe fișa de urgență prespitalicească semnată. Dublura autocopiantă a fișei se predă la spital;
30. În caz de urgență majoră, șeful de echipaj anunță prin stație sau intermediul dispeceratului UPU/CPU despre urgența pe care o transportă, cu cel puțin 10 minute înaintea sosirii la UPU/CPU precum și la datele clinice despre starea pacientului. Fiecare pacient cu urgență cod galben sau roșu are cel puțin o linie de abord venos;
31. Este interzisă eliberarea de rețete, adeverințe sau certificate bolnavilor cărora le acordă primul ajutor medical sau aparținătorilor acestora;
32. Dacă din diferite motive: autosanitară defectă, adresă greșită, bolnav plecat de la adresă, nu a putut fi efectuată sau finalizată solicitarea, va anunța Dispeceratul colocat;
33. Când se deplasează la locul solicitării cu ambulanța de tip B2(excepție A1 și A2), echipajul este format din asistent–ambulanțier/șofer autosanitară, va putea folosi echipamentele, materialele și medicamentele minime obligatorii pentru asistența medicală de urgență conform Ordinului M.S. nr. 1092/2006, decotând materialele și medicamentele folosite în rubrica specială din fișa de solicitare si jurnalul de bord. Echipajul de urgență cu asistent poate fi autorizat de către un medic abilitat care face parte din structura serviciilor de urgență prespitalicească sau a unităților de primiri urgnțe, pentru cazuri individuale, să efectueze manevre ori să administreze medicație care nu face parte din competențele prevăzute în anexa 1 a Ordinul M.S. nr.1092/2006. Echipajele care primesc autorizație să depășească anumite competențe în timpul intervenției la un caz, documentează în fișele lor acest lucru cu menționarea conținutului autorizației primite telefonic, radio-telefonic sau personal la locul intervenției, a orei la care s-a emis și a persoanei care a emis-o, precum și a rezultatului aplicării asupra pacientului, a măsurilor prevăzute în autorizație;
34. Dacă la locul solicitării se constată decesul sau alte violențe pe stradă sau la domiciliu și sunt suspiciuni de moarte violentă, va anunța oligatoriu organele de poliție sau dispeceratul și nu va părăsi locul solicitării până la sosirea echipajului operativ, fiind obligat să declare tot ceea ce a constatat la fața locului cu ocazia acodării asistenței medicale de urgență (poziția victimei, leziuni, starea victimei) organelor în drept a efectua cercetările. La solicitarea medicului coordonator poate părăsi locul solicitării în cazul în care are de îndeplinit o misiune de urgență;
35. Sesizează medicului coordonator dificultățile ivite în rezolvarea cazurilor în camerele de gardă ale UPU/CPU sau ale spitalelor, precum și de reținerea nejustificată a echipajelor peste 15 minute (Cap.VIII, art.78, art.79 – ordin UPU).
36. **Utilizarea echipamentelor și aparaturii medicale se va face astfel:**
	1. Cunoaște funcționarea și folosește obligatoriu defibrilatorul semiautomat pentru monitorizarea pacientului: TA, puls, SpO2, EKG;
	2. Cunoaște funcționarea și foloșește: aspiratorul de secreții, injectomatul la recomandarea medicului, încălzitorul de perfuzii și boxa termică, instalația de oxigen;
	3. Cunoaște funcționarea și folosește echipamentele de imobilizare și transport;
	4. Folosește sistemul de transmitere telemedicală în oricare din situațiile menționate în OMSP nr.2021/2008.
37. **Utilizarea medicamentelor și materialelor sanitare:**
38. Folosește o trusă unică de medicamente care este standard conf. Ordinului 1092/2006, verifică conținutul acesteia, termenul de valabilitate al medicației și aprovizionarea la intrarea în tură și ori de câte ori este nevoie, asigură preluarea corectă a medicamentelor, materialelor și soluțiilor perfuzabile precum și păstrarea, administrarea și decontarea corectă a lor conform indicațiilor conducerii;
39. Toate medicamentele și materialele sanitare vor fi decontate integral pe fișa de solicitare, orice diferența nejustificată fiind imputată echipajului. Se va păstra evidența strictă a medicamentelor de uz uman și materialelor sanitare pe fișa de urgență prespitalicească act medico-legal statistic și financiar contabil;
40. Utilizează medicamentele și materialele sanitare din dotare cu respectarea termenului de valabilitate, evitând polipragmazia;
41. Cunoaște și respectă regimul toxicelor. Este interzisă vânzarea de medicamente și materiale sanitare indiferent de proveniența lor sau condiționarea actului medical;
42. Oferă sprijin pentru inventarierea periodică a dotării ambulanțelor conform normelor stabilite.
43. **Utilizarea echipamentului de protecție:**
44. Are obligația de a purta echipamentul de protecție complet în funcție de sezon;
45. Se interzice purtarea echipamentului în afara orelor de program, acest fapt fiind considerat o denigrare a imaginii instituției;
46. Purtarea căștilor de protecție din dotarea autosanitarei este obligatorie în timpul misiunilor cu potențial periculos (accidente rutiere cu descarcerare, incendii, explozii, etc.).
47. Se interzice purtarea de către asistent a elementelor de încălţăminte de tipul sandale, saboţi, pantofi cu toc, a brăţărilor, inelelor (excepție verigheta), cercei lungi, părul lung va fi strâns, unghiile vor fi tăiate scurt;
48. **Efectuarea curățeniei, dezinfecției și decontaminării:**
49. Menținerea curățeniei în toate spațiile aparținând locului de muncă;
50. Efectuează cel puțin odată pe zi și ori de câte ori este nevoie curățenie în celula medicală a ambulanței;
51. Dezinfecția echipamentelor și decontaminarea suprafețelor se efectuează de câte ori este necesar cu produse specifice actelor normative în vigoare;
52. Colectează și depozitează deșeurile periculoase și cele menajere în spațiile special amenajate confom actelor normative în vigoare.

**39. Disciplina la locul de muncă:**

1. Programul de lucru este turnus cu ture de 12 ore, schimbul de tură se face la orele 7:00 respectiv 8:00 pentru tura de zi și 19:00 respectiv 20:00 pentru tura de noapte;
2. Este interzisă prezența la serviciu sub influența băuturilor alcoolice, sau sub influența substanțelor stupefiante ori a medicamentelor cu efecte similare acestora;
3. Este interzis consumul de băuturi alcoolice, a substanțelor stupefiante ori a medicamentelor cu efecte similare acestora în timpul programului de lucru, acest fapt fiind considerat abatere disciplinară gravă;
4. Refuzul, împotrivirea sau sustragerea angajatului de a se supune controlului inopinat al conducerii S.A.J. VASLUI, sau a altor organisme de control (Direcția de Sănătate Publică, Ministerul Sănătății, DSU), de a se supune testării aerului expirat și/sau a recoltării probelor biologice în vederea stabilirii alcoolemiei ori a prezenței de produse sau substanțe stupefiante ori a medicamentelor cu efecte similare acestora, se consideră abatere disciplinară gravă;
5. Nu se admit întârzâieri la serviciu;
6. Respectă programul de lucru, graficul de lucru, planificarea concediilor de odihnă, graficul cu echipaje/lună;
7. Este obligat să respecte integral timpul de lucru conform programului stabilit de instituție; va face preluarea serviciului recomandat cu 15 minute mai devreme; nu pleacă din timpul programului decât în situații speciale cu acordul medicului coordonator/asistentului șef și cu avizul directorului medical;
8. Aduce la cunoștința șefului direct ierarhic indisponibilitatea pe o perioadă anume, cu minim 24 de ore înainte (excepție fac situațiile deosebite, cum ar fi deces în familie, îmbolnăviri, care vor fi anunțate în cel mai scurt timp de la producerea acestora);
9. Este obligat să plece la caz în ținuta regulamentară și cu ecuson, să verifice componența trusei medicale conform baremului, să verifice dacă autosanitara are oxigen și aparatura este în stare de funcționare;

î. Se interzice refuzul ordinului de misiune, efectuarea a 2 ture consecutive;

1. În caz de urgență majoră, asistentul împreună cu medicul pe autosanitarele C2 însoțesc obligatoriu pacientul în compartimentul medical al autosanitarei participând la stabilizarea și monitorizarea acestuia. De asemenea pe autosanitarele B2, dacă este solicitat de către un medic ECU pentru transport asistat pacient la spital, medicul ECU va însoți echipajul cu asistent până la UPU/CPU/camera de gardă, unde va preda pacientul medicului de gardă;
2. Va completa OBLIGATORIU fișa de solicitare la TOATE rubricile (enunțul diagnosticului, manopere, medicație, date clinice, pacient, EKG, evoluție clinică, semnătura de preluare/predare pacient, semnătura pacientului sau aparținătorului de confirmare solicitare, sau refuz de examinare, tratament sau internare. Semnătura asistentului este obligatorie în vederea decontării acesteia;
3. Fișa de solicitare este un act medico legal, statistic și de gestiune**,** obligatoriu predarea acesteia se face la sfârșitul turei, pentru a fi prelucrată și raportată spre decontare. Nepredarea fișei de solicitare la sfârșitul turei constituie abatere disciplinară;
4. Este obligatoriu să lucreze cu autosanitarele din graficul care este programat de instituție;
5. În autosanitară și camerele de așteptare/odihnă este interzis fumatul,
6. Este obligatoriu purtarea centurilor de siguranță și ancorarea obligatorie a pacientului pe targă cu centuri de siguranță în 5 puncte. Nu se transportă aparținători aparținători ,excepţie făcându-se doar în cazul minorilor şi a pacienţilor psihiatrici
7. Se prezintă prompt la chemarea la caz (promptitudinea de plecare sub 60 secunde) și pleacă imediat ce primește ordinul de misiune, iar în timpul de așteptare se află permanent în stare de veghe;
8. Finalizează cazul chiar și dacă depășește timpul de lucru;
9. Va duce la îndeplinire cu maxim de profesionalism toate solicitările potrivit competențelor atribuite, neputându-le refuza pe motiv că pentru finalizarea lor depășește programul de lucru, nu se admite refuzul de caz din dispecerat sub nicio formă. Poate refuza la caz transportul unui pacient critic dacă îi este depășită competența, anunțând despre aceasta medicul coordonator precum și motivele refuzului;
10. Execută orice alte sarcini sau dispoziții pe care i le trasează in limitele legii, conducerea unității sau medicul coordonator în acel moment și manifestă disponibilitate pentru orice problemă a instituției;
11. Respectă dispozițiile date în exercitarea atribuțiilor de serviciu în limitele legale de către șefii ierarhici, atât cele scrise, cât și cele verbale sau telefonice și nu solicită superiorilor justificarea deciziilor luate, aceștia trebuind să se justifice doar în fața șefilor ierarhici superiori;

ț. Informează și sesizează eventualele abateri ale personalului cu care rezolvă actul medical de prim ajutor, asistentul medical fiind șeful de echipaj în teren pe autosanitarele tip B2;

1. Răspunde disciplinar, material sau penal, după caz, de încălcarea sau neaducerea la îndeplinire a atribuțiilor de serviciu specificate;
2. Este obligat să păstreze secretul profesional, iar informațiile referitoare la pacient obținute în urma sau în legătură cu exercitarea profesiunii sale nu pot fi împărtășite altei persoane din afara echipei medicale cu excepția cazurilor prevăzute în mod expres de lege;
3. Asistenții au obligația să-și desfășoare activitatea și la substațiile S.A.J. VASLUI sau stația centrală atunci când sunt delegate sau detașați temporar în interesul instituției;
4. Respectă confidențialitatea asupra aspectelor legate de locul de muncă, indiferent de natura acestora, iar în cazul părăsirii serviciului prin desfacerea contractului de muncă, transfer, detașare sau demisie, orice declarație publică cu referire la fostul loc de muncă este atacabilă juridic;

z. Asistă și ajută pe medic la efectuarea consultațiilor medicale;

a.a. La sfârșitul turei ambulanța și aparatura medicală sunt predate schimbului următor sau se retrage la garaj, în stare de igienizare și funționare;

* 1. Primește, asigură și răspunde de buna păstrare și utilizare a instrumentarului, aparaturii cu care lucrează și se îngrijește de buna întreținere și folosire a mobilierului și inventarului moale existent în dotare;
	2. Răspunde de aplicarea măsurilor de dezinfecție potrivit normelor în vigoare;
	3. Participă obligatoriu la cursurile profesionale organizate de instituție dar se și autoperfecționează pentru obținerea de credite anuale;
	4. Are obligația de a-și urmări valabilitatea, reînoirea și vizarea anuală a Autorizației de Liberă Practică și a Asigurării de Malpraxis, neputându-și exercita atribuțiile decât dacă aceste acte sunt valabile;
	5. Asistentul nu poate da relații mass-mediei privitor la aspectele medicale ale cazului rezolvat, cu păstrarea confidențalității, informând despre aceasta Purtătorul de cuvânt al instituției și/sau Managerul general, aceste aspecte implicând direct instituția, având în vedere faptul că activitatea asistenților se desfășoară în teren;
	6. **Atribuții suplimentare :**
		1. **Principiile fundamentale prin care se exercită profesia de asistent medical generalist:**
	7. Exercitarea profesiei se face exclusiv în respect față de viața și de persoana umană;
	8. În orice situație primează interesul pacientului și sănătatea publică;
	9. Respectarea în orice situație a drepturilor pacientului;
	10. Colaborarea, ori de câte ori este cazul, cu toți factorii implicați în asigurarea stării de sănătate a pacientului;
	11. Acordarea serviciilor se va face la cele mai înalte standarde de calitate posibile, pe baza unui nivel înalt de competențe, aptitudini practice și performanțe profesionale fără niciun fel de discriminare;
	12. În exercitarea profesiei asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali trebuie să dovedească loialitate și solidaritate unii față de alții în orice împrejurare, să își acorde colegial ajutor și asistență pentru realizarea îndatoririlor profesionale;
	13. Asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali trebuie să se comporte cu cinste și demnitate profesională și să nu prejudicieze în niciun fel profesia sau să submineze încrederea pacientului.
		1. **Activitățile exercitate cu titlul profesional de asistent medical generalist:**
	14. Stabilirea nevoilor de îngrijiri generale de sănătate și furnizarea serviciilor de îngrijiri generale de sănătate, de natură preventivă, curativă și de recuperare;
	15. Administrarea tratamentului, conform prescripțiilor medicului;
	16. Protejarea și ameliorarea sănătății;
	17. Elaborarea de programe și desfășurarea de activități de educație pentru sănătate;
	18. Facilitarea acțiunilor pentru protejarea sănătății în grupuri considerate cu risc;
	19. Desfășurarea activităților de cercetare în domeniul îngrijirilor generale de sănătate de către asistenții medicali generaliști licențiați;
	20. Participarea la protejarea mediului ambiant;
	21. Întocmirea de rapoarte scrise referitoare la activitatea specifică desfășurată;
	22. Organizarea și furnizarea de servicii de îngrijiri de sănătate comunitară;
	23. Participarea asistenților medicali generaliști abilitați ca formatori, la pregătirea teoretică și practică a asistenților medicali generaliști în cadrul programelor de educație continuă;
	24. Pregătirea personalului sanitar auxiliar;
	25. Asistentul medical are obligația, ca în afara programului, indiferent de loc, să asigure primul ajutor, spontan sau la cerere, persoanelor aflate în pericol vital până la preluarea acestora de către un echipaj de intervenție specializat (Lg.95, CAP. II, art.105/8);
	26. În exercitarea profesiei de asistent medical respectă demnitatea ființei umane și principiile eticii, dând dovadă de responsabilitate profesională și morală, acționând întotdeauna în interesul pacientului, familiei pacientului și al comunității;
	27. Asistentul medical respectă Codul de etică și deontologie al asistentului medical generalist, al moașei și al asistentului medical din România;
	28. Asistentului medical îi este interzisă orice discriminare față de pacient, indiferent de sex, religie, vârstă, starea fizică sau psihică, convingeri politice, etc, fiind obligat să trateze fiecare pacient cu aceeași responsabilitate și deontologie medicală;
	29. Cu excepția cazurilor de forță majoră, de urgență ori când pacientul sau reprezentanții legali ori numiți ai acestuia sunt în imposibilitate de a-și exprima voința sau consimțământul, asistentul medical acționează respectând voința pacientului și dreptul acestuia de a refuza ori de a opri îngrijirile acordate;
	30. Pe lângă îndatoririle sus menționate, asistentul medical este obligat să respecte prevederile actelor normative în vigoare ce reglementează exercitarea profesiei și acordarea asistenței medicale de urgență prespitalicească;
	31. Are un comportament demn, civic și normal în relațiile cu colegii, omul bolnav, aparținătorii, precum și cu colegii din alte unități sanitare;
	32. Activitatea asistentului medical se desfășoară individual sau în cadrul unei echipe medicale în funcție de natura activității și de limita competenței sale;
	33. Participă la acțiunile de prevenire și combaterea îmbolnăvirilor și la activitatea de educație sanitară organizată de unitate, participă la acordarea primului ajutor medical în marile aglomerări umane (manifestări sportive, culturale, etc.);
	34. Este obligat să păstreze fidelitatea față de angajator în executarea atribuțiilor de serviciu;
	35. În vederea creșterii gradului de pregătire profesională, asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali au obligația să efectueze cursuri și alte forme de educație continuă credite de Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, denumit în continuare OAMGMAMR, precum și alte forme de educație continuă prevăzute de lege pentru îndeplinirea numărului minim de credite anual necesar reautorizării exercitării profesiei;
	36. **Atribuții și responsabilități în domeniul sistemului de control intern managerial în conformitate cu cerințele OSGG 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al unităților publice:**
	37. Participă la dezvoltarea sistemului de control intern managerial implementat la nivelul S.A.J. VASLUI;
	38. Sprijină șeful ierarhic pentru realizarea obiectivelor specifice stabilite;
	39. Participă la procesul de identificare și evaluare a riscurilor asociate activităților pentru realizarea obiectivelor;
	40. Elaborează/ participă la elaborarea procedurilor de sistem și operaționale la solicitarea șefului ierarhic superior;
	41. Pune în aplicare prevederile procedurilor de sistem și operaționale aplicabile domeniului său de activitate;
	42. Sprijină șeful ierarhic superior în procesul de autoevaluare a gradului de dezvoltare a sistemului de control intern managerial;
	43. **Atribuții și responsabilități în domeniul situațiilor de urgență în conformitate cu cerințele Legii 307/2006 – apărarea împotriva incendiilor:**
	44. Să cunoască și să respecte măsurile de apărare împotriva incendiilor, stabilite de conducătorul unității;
	45. Să întrețină și să folosească în scopul în care au fost realizate dotările pentru apărare împotriva incendiilor puse la dispoziție de conducerea unității;
	46. Să respecte normele de apărare împotriva incendiilor, specifice activităților pe care le desfășoară;
	47. Să aducă la cunoștința conducerii unității orice defecțiune tehnică sau altă situație care constituie pericol de incendiu;
	48. Să utilizeze substanțele periculoase, instalațiile, mașinile, aparatura și echipamentele, potrivit instrucțiunilor tehnice, precum și celor date de conducătorul unității;
	49. Să nu efectueze manevre nepermise sau modificări neautorizate ale sistemelor și instalațiilor de apărare împotriva incendiilor;
	50. 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;
	51. Să colaboreze cu salariații desemnați de conducerea unității, cu atribuții în domeniul apărării împotriva incendiilor, în vederea realizării măsurilor de apărare împotriva incendiilor;
	52. Să acționeze în conformitate cu procedurile stabilite la locul de muncă, în cazul apariției oricărui pericol iminent de incendiu;
	53. Să furnizeze persoanelor abilitate toate datele și informațiile de care are cunoștință referitoare la producerea incendiilor.

**E. 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 cunoștință 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 deîndată 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, atâta timp cât este necesar, pentru a da angajatorului posibilitatea să se asigure că toate condițiile de muncă sunt corespunzătoare și nu prezintă riscuri pentru securitate și sănătate la locul său de muncă;
9. Să dea relații din proprie inițiativă sau la solicitarea organelor de control și de cercetare în domeniu securității muncii.

 **Protecția datelor cu caracter personal – cerinte specifice GDPR in conformitate cu prevederile Regulamentului (UE) 679/2016.**

**Atributii/obligatii**

• Să respecte cu strictețe procedurile interne referitoare la protecția datelor cu caracter personal, precum și procedurile privind securitatea informatică;

• Să păstreze în condiţii de strictețe parolele și mijloacele tehnice de acces la datele cu caracter personal pe care le prelucrează în virtutea atribuțiilor sale de serviciu;

• Nu va divulga nimănui și nu va permite nimănui să ia cunoștință de parolele și mijloacele tehnice de acces în sistemele informatice pe care le utilizează în desfășurarea atribuțiilor de serviciu;

• Nu va copia pe suport fizic niciun fel de date cu caracter personal disponibile în sistemele informatice ale societății, cu excepția situațiilor în care această activitate se regăsește în atribuțiile sale de serviciu sau a fost autorizată de către superiorul său ierarhic;

• Să interzică în mod efectiv și să împiedice accesul oricărui alt salariat la canalele de accesare a datelor personale disponibile pe computerul societății cu ajutorul căruia își desfășoară activitatea;

• Să manipuleze datele cu caracter personal stocate pe suport fizic la care are acces în virtutea atribuțiilor sale cu cea mai mare precauție, atât în ce privește conservarea suporturilor cât și în ce privește depunerea lor în locurile și în condițiile stabilite în procedurile de lucru;

• Nu va divulga nimănui datele cu caracter personal la care are acces, atât în mod nemijlocit cât și, eventual, în mod mediat, cu excepția situațiilor în care comunicarea datelor cu caracter personal se regăsește în atribuțiile sale de serviciu sau a fost autorizată de către superiorul său ierarhic;

• Nu va transmite pe suport informatic și nici pe un altfel de suport date cu caracter personal către sisteme informatice care nu se află sub controlul societății sau care sunt accesibile în afara societății, inclusiv stick-uri USB, HDD, discuri rigide, căsuțe de e-mail, foldere accesibile via FTP sau orice alt mijloc tehnic;

• Respectarea de către salariat a tuturor obligațiilor referitoare la protecția datelor cu caracter personal prevăzute în regulamentul intern, fișa postului și instrucțiunile directe ale superiorilor ierarhici este foarte importantă pentru societate, nerespectarea lor este sancționată potrivit regulamentului intern.

 Participa anual la sedintele de informare specifice GDPR.

Drepturi

Angajatul are dreptul la:

a) informare periodică, specifică GDPR în temeiul Regulamentului (UE) 2016/679 şi

b) la prelucrarea integrală a mențiunilor specifice GDPR cuprinse în ROI/CCM ori de câte ori are loc o actualizare.

**F. 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.

**G.Alte atribuții** **\* ( în cazul în care va fi nominalizat):**

1. **Atribuțiile asistentului în calitate de coordonator din dispeceratul colocat I.S.U. - S.A.J.**

**Principiile generale ale asigurării unei bune asistențe medicale de urgență de care trebuie să țină seama asistentul 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.
1. **Obligațiile asistentului coordonator în situații curente:**
2. Asistentul coordonator din Dispeceratul colocat ISU-SAJ are în subordinea sa operatorii registratori de urgență din dispeceratul colocat, personalul medical, șoferii autosanitară și ambulanțierii din tura de serviciu, angajați ai SAJ VASLUI;
3. Este subordonat managerului general, directorului medical și înlocuitorilor acestora în lipsa lor din instituție;
4. Asistentul coordonator stă pe timpul efectuării turei în Dispeceratul colocat ISU-SAJ și anunță în scris managerul general/directorul medical al SAJ VASLUI cu privire la orice abatere disciplinară a personalului din subordine;
5. Asistentul coordonator urmărește toate apelurile preluate de operatori în dispeceratul colocat 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;
6. Stabilește echipajele ce trebuie să rezolve solicitările de urgență în funcție de diagnostic, gradul de pregătire profesională și de personalul existent pe tură;
7. Asistentul 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.
8. În funcție de disponibilități asistentul 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

20 minute în mediul rural la urgențele majore. În acest sens asistentul 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.

1. Gradul de urgență este stabilit de asistentul coordonator după motivele solicitării înregistrate de operatorii medicali de urgență din Dispeceratul colocat ISU-SAJ.
2. Asistentul 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.
3. Pe toată perioada serviciului, asistentul 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 tură, va programa transporturile pentru a doua zi ținând seama de graficele de lucru, schimburile de tură și de clasificarea echipajelor necesare efectuării transportului.
4. Păstrează documentele primare din dispecerat și le predă sub semnătură asistentului coordonator ce urmează să-l schimbe, consemnează toate evenimentele, problemele deosebite și transmite prin fax la sfârșitul turei la sediul SAJ, comunicând și alte informații necesare, conform Regulamentului de funcționare al dispeceratului colocat ISU-SAJ.
5. În caz de neînțelegeri, conflicte la UPU sau camerele de gardă, asistentul coordonator trebuie să intervină telefonic sau pe stația de emisie-recepție în scopul rezolvării conflictului în spiritul regulamentelor și protocoalelor în vigoare.
6. La solicitarea echipajelor din teren în caz de agresiune a echipajului, asistentul coordonator trebuie să intervină pentru soluționarea acestei situații prin telefon, solicitând și intervenția poliției.
7. Accidentele colective, intoxicațiile colective și alte evenimente deosebite se anunță Direcției de Sănătate Publică și C.O.S.U. din cadrul Ministerului Sănătății
8. 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.
9. Raportările zilnice către DSP, ISU, COSU și MS vor respecta termenele și cerințele prevăzute prin reglementările legale în vigoare.
10. 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.
11. Sunt interzise convorbirile telefonice particulare, cu excepția situațiilor de urgență și atunci de scurtă durată (max. 2 minute).
12. Alertarea întârziată sau evitarea alertării unor echipaje de prim ajutor sau de asistență medicală de urgență, constituie abatere disciplinară și se sancționează conform legii;
13. Utilizează echipamentul individual de protecție (EIP) din dotare.
14. **Obligațiile asistentului coordonator în situații de excepție, calamități și accidente colective:**
15. 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.
16. Asistentul coordonator va lua măsuri de soluționare a tuturor cazurilor în care este sesizat sau solicitat de forurile superioare.
17. 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.
18. 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.

1. **Atribuțiile asistentului în calitate de coordonator din substație:**
	1. Este numit de managerul general în urma consultării cu organizația sindicală.
	2. Efectuează graficul de lucru și pontajul personalului operativ din substație.
	3. Controlează prezența personalului la program și purtarea echipamentului individual de protecție (EIP) complet.
	4. Verifică promtitudinea plecării la caz.
	5. Participă la planificarea concediilor de odihnă și urmărește efectuarea lor conform planificării.
	6. Asigură necesarul de medicamente și materiale sanitare pe toate tipurile de ambulanțe B1/ B2, A1/ A2 existente în parcul auto al substației.
	7. Asigură stocul de medicamente pe 3 zile.
	8. Verifică dacă trusele ambulanțelor sunt în concordanță cu baremul.
	9. Urmărește consumul de medicamente și consemnarea acestora în fișele de urgență prespitalicească.
	10. Are drept de semnătură a condicilor de medicamente.
	11. Se ocupă de aprovizionarea cu birotică, materiale și echipamente pentru curățenie, dezinfecție, decontaminare și gestionarea deșeurilor.
	12. Urmărește împreună cu compartimentul de statistică asupra modului de rezolvare a urgențelor, inclusiv întârzierile nejustificate în unitățile sanitare și modul de completare a fișelor de urgență și informează conducerea instituției prin rapoarte lunare.
	13. Controlează împreună cu ambulanțierul cu atribuții de avizare tehnică starea tehnică și de igienă a ambulanțelor și dotarea cu medicamente și materiale sanitare la începutul programului și menționează rezultatele în caietul de control al substației.
	14. Răspunde de asigurarea curățeniei, buna gospodărire a imobilului și păstrarea bunurilor aflate în inventar.
	15. Efectuează periodic instructajul SSM și SU, răspunde și controlează respectarea instrucțiunilor și normelor specifice precum și semnarea caietelor de SSM și SU.
	16. Propune măsuri de îmbunătățire privind organizarea și desfășurarea activității personalului din substație.
	17. Informează ori de câte ori este nevoie personalul din subordine despre dispozițiile emise de către conducerea unității precum și despre modificările legislative apărute.
	18. Participă la toate ședințele de lucru organizate la nivelul stației centrale, precum și la ședințele Comitetului Director, atunci când este invitat.
	19. La sfârșitul lunii prezintă evidența consumului de medicamente și materiale sanitare.
	20. Urmărește și trasmite modalitatea de aducere la cunoștiință a dispozițiilor legale și cele transmise de conducerea instituției către salatii din stație/substație.
2. **Documente specifice obligatorii:**
3. Fișa de urgență prespitalicească.
4. Foaia de parcurs – avizarea activității zilnice.
5. Jurnalul de bord.
6. Condici de decontare a medicamentelor.
7. Proceduri de lucru.
8. Caiet de control substație.
9. Condica de prezenta.

 **I. CONDIȚIILE PROGRAMULUI DE LUCRU:**

Programul de lucru: turnus 12 ore (zi) cu 24 liber, 12 ore (noapte) cu 48 liber, conform Ordinului 870/2004 pentru aprobarea Regulamentului privind timpul de muncă, organizarea şi efectuarea gărzilor în unităţile publice din sectorul sanitar, coroborat cu art 140, Legea nr.53/2003.

**J. INDICATORI GENERALI DE PERFORMANȚĂ**

1. Standarde: Ordinul 1229/2011- Ordin al ministrului sănătătii privind aprobarea criteriilor de evaluare a performanțelor profesionale individuale și a modelului fișei de evaluare a performanțelor profesionale individuale.
	1. Cunoștințe și experiență profesională;
	2. Promptitudine și operativitate în realizarea atribuțiilor de serviciu și respectarea fișei postului;
	3. Calitatea lucrărilor executate și a activităților desfășurate;
	4. Asumarea responsabilităților prin receptivitate, disponibilitate la efort suplimetar, perseverență, obiectivitate, disciplină;
	5. Intensitatea implicării în utilizarea echipamentelor și materialelor cu încadrarea în normativele de consum;
	6. Adaptarea la complexitatea muncii, inițiativă și creativitate;
	7. Condiții de muncă.
2. Controlul calității:
3. Monitorizarea activității echipajelor de intervenție din punct de vedere operativ;
4. Analiza retroactivă a cazurilor;
5. Monitorizarea intervențiilor prin intermediul unor persoane desemnate pentru această activitate;
6. Analiza lunară a mortalității și morbidității;
7. Verificarea inopinată a mijloacelor de intervenție;
8. Sondaje de opinie anonime în rândul pacienților și familiei acestora.

**K. PERIOADA DE EVALUARE A PERFORMANȚELOR**

Evaluarea se face anual, pana în data de 15 martie a anului următor, de către șeful direct împreună cu șeful de compartiment.

**L. NIVEL DE STUDII ȘI EXPERIENȚĂ NECESARĂ POSTULUI**

Conform prevederilor legale, în domeniu, aflate în vigoare.

# STABILEȘTE PRIORITĂȚILE PRIVIND ASIGURAREA URGENȚEI.

1. **TEHNICI MEDICALE:**
	1. Tratamente parenterale; sbct, im, iv, perfuzii;
	2. Tratamente per oral;
	3. Supravegherea perfuziilor;
	4. Sondaje și spălături intracavitare;
	5. Pansamente și bandaje;
	6. Tehnici de combaterea hipo și hipertermiei;
	7. Clisme în scop terapeutic și evacuator;
	8. Intervenții pentru mobilizarea pacientului (hidratare, drenaj postural);
	9. Intubație orotraheală (echipaje EMU-M, EMU-A);
	10. Imobilizarea pacientului în situații specific;
	11. Oxigenoterapie;
	12. Pulsoximetrie;
2. Determinarea glicemiei cu glucometru;
3. Aspirația traheobronșică;
4. Resuscitarea cardiorespiratoie, manevre bazale și avansate, echipaje EMU-M, EMU-A și ETA;
5. Instituie și urmărește drenajul prin aspirație continuă;
6. Îngrijește bolnavul cu canula traheobronșică pe timpul transportului;
7. Mobilizarea pacientului;
8. Măsurarea funcțiilor vitale;
9. Îngrijirea ochilor, mucoasei nazale, mucoasei bucale;
10. Montează sonda vezicală la indicația și sub supravegherea medicului;
11. Calmarea și tratarea durerii;
12. Urmărește și calculează bilanțul hidric pe timpul transportului;
13. Supravegheză nou născutul (aflat în incubator) pe timpul transportului;
14. Stimulează tactil nou născutul;
15. Telemedicina.

# MEDICAȚIE:

* 1. ADRENALINA, în stop CR – competență obligatorie (+)
	2. ADRENALINA, în șoc anafilactic, doar la recomandare ®
	3. ATROPINA, în stop CR, doar la recomandare ®
	4. NTG spry, tb – sbl, competență obligatorie (+)
	5. ASPIRINA, în IMA, competență obligatorie (+)
	6. GLUCOZA 33%, competență obligatorie (+)
	7. PROTOXID DE AZOT, competență facultativ (+/-)
	8. OXIGEN, competență obligatorie (+)
	9. AEROSOLI, competență facultativ (+/-)
	10. SEDATIVE – ANTICONVULSIVANTE – I.V. – în convulsii, doar la recomandare ®
	11. ANALGEZICE, NEOPIODE, doar la recomandare ®
	12. ANTIHIPERTENSIVE/OS, doar la recomandare ®
	13. ANTISPASTICE IV, doar la recomandare ®
	14. DIURETICE IV, doar la recomandare ®
	15. ANTIDOTURI, doar la recomandare (Vit. K. Atropina) ®
	16. SOLUȚII CRISTALOIDE (SER FIZIOLOGIC, RINGER, GLUCOZĂ 5%, 10%), competență obligatorie (+)
	17. BETAMIMETICE INHALATORII, competență obligatorie (+).

# MATERIALE SANITARE:

* 1. SERINGI STERILE + ACE (+)
	2. BRANULE (+)
	3. FLUTURAȘI (+)
	4. FEȘI STERILE (+)
	5. COMPRESE STERILE (+)
	6. SOLUȚII ANTISEPTICE (RIVANOL, APĂ OXGENATĂ, ETC) (+)
	7. TRUSE DE PERFUZIE (+)
	8. SONDE INTUBAȚIE, mărimea 6,7,8,9 (+)
	9. SONDE YANKAUER (+)
	10. SONDE DE ASPITAȚIE FLEXIBILE (+)
	11. FOLIE PENTRU ARSURI (+)
	12. MASCĂ DE INSUFLAȚIE (+)
	13. CANULE OROFARINGIENE (+).

# MANEVRE MEDICALE:

* 1. BLS (+)
	2. ALS (adult/copil) (+)
	3. IOT (+/-), doar în stop CR
	4. DEFIBRILAREA SEMIAUTOMATĂ (+)
	5. IMOBILIZARE COLOANĂ (+)
	6. APLICAREA DE GULER CERVICAL (+)
	7. APLICAREA ECHIPAMENTULUI DE EXTRACȚIE (+)
	8. APLICAREA ATELELOR DE TRACȚIUNE (+/-)
	9. TA NEINVAZIVĂ (+)
	10. PULSOXIMETRU (+)
	11. CAPNOMETRIE (+/-)
	12. ASPIRARE SECREȚII FĂRĂ ȘI PRIN SONDA (+)
	13. INTUBARE ENDOTRAHEALĂ, doar în stop CR (+/-)
	14. DECOMPRESIE TORACICĂ CU AC (+/-)
	15. ACCES VENOS PERIFERIC – Jugulara externă (+)
	16. PLS (+)
	17. VENTILAȚIE GURĂ LA GURĂ ADULT / COPIL/ NOU-NĂSCUT (+)
	18. APLICAREA COMBYTUB, doar în stop (+/-)
	19. APLICAREA MASCA LARINGIANĂ, doar în stop (+/-).

# ECHIPAMENTE MEDICALE UTILIZATE:

* 1. DEFIBRILATOR AUTOMAT SI SEMIAUTOMAT (+)
	2. TARGĂ CU LOPEȚI (+)
	3. SALTEA VACCUM (+)
	4. TARGĂ RIGIDĂ PENTRU COLOANĂ (+)
	5. DISPOZITIV PENTRU TRACȚIUNE FEMUR (+/-)
	6. ATELE VACCUM GOMFLABILE (+)
	7. ATELE CERVICALE ADULT/ COPIL (+)
	8. LARINGOSCOP ADULT/ COPIL (+/-)
	9. ASPIRATOR DE SECREȚIE (+)
	10. STAȚIE MOBILĂ RECEPȚIE PORTABILĂ (+/-)
	11. TELEFON MOBIL AL AUTOSANITAREI (+)

 **Legendă:**

(+) - OBLIGATORIU

® - DOAR LA RECOMANDARE

(+/-) – FACULTATIV

Când se deplasează la locul solicitării cu ambulanța de tip B2 echipajul este format din asistent–ambulanțier/șofer autosanitară, va putea folosi echipamentele, materialele și medicamentele minime obligatorii pentru asistența medicală de urgență prespitalicească și transport sanitar în conformitate cu Ordin M.S. nr. 1092/2006, decontându-le în caietul de evidență a medicamentelor. La acestea se vor putea adăuga și restul materialelor și medicamentelor considerate necesare potrivit tipului mijlocului de intervenție și a categoriei de personal care îl folosește. Echipajul de urgență cu asistent poate fi autorizat de către un medic abilitat care face parte din structura serviciilor de urgență prespitalicească sau a unităților de primiri urgențe, pentru cazuri individuale, să efectueze manevre ori să administreze medicație care nu face parte din competențele prevăzute în anexa 1 la Ordin M.S. nr.1092/2006. Echipajele care primesc autorizație să depășească anumite competențe în timpul intervenției la caz, documentează în fișele lor acest lucru cu menționarea conținutului autorizației primite telefonic, radio-telefonic sau personal la locul intervenției, a orei la care s-a emis și a persoanei care a emis-o, precum și a rezultatului aplicării asupra pacientului, a măsurilor prevăzute în autorizație.

**FORMARE PROFESIONALĂ**

a. desfășoară activitate permanentă de educație sanitară;

b. participă obligatoriu la cursurile profesionale organizate de instituție, dar se și

 autoperfecționează.

**FINALE**

Cunoaște și respectă:

1. Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
2. ORDIN 738/2018 privind aprobarea Regulamentului - cadru de organizare şi funcţionare pentru serviciile de ambulanţă judeţene;
3. Legea 49/2006 privind circulația pe drumurile publice;
4. Legea 307/2006 privind apărarea împotriva incendiilor;
5. OMSP 1092/2006 privind stabilirea competențelor și atribuțiilor echipajelor de intervenție de diferite niveluri în faza prespitalicească;
6. OMSP 1091/2006 privind transportul pacientului critic;
7. OMSP 2011/2007 privind unele măsuri în asistență medicală prespitalicească;
8. ORDIN 870/2004 pentru aprobarea Regulamentului privind timpul de muncă, organizarea şi efectuarea gărzilor în unităţile publice din sectorul sanitar;
9. Legea 319/2006 privind sănătatea și securitatea în muncă;
10. Legea 46/2003 privind drepturile pacientului și Normele de aplicare ale legii;
11. H.G.1336/2022 Hotărâre pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și dezvoltarea carierei personalului contractual din sectorul bugetar plătit din fonduri publice.
12. R.O.F. și R.I.;
13. Codul de conduită etică;
14. Contractul cadru și normele de aplicare ale acestuia;
15. Ord. M.S.P. nr. 2021/2008 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare ale titlului IV "Sistemul naţional de asistenţă medicală de urgenţă şi de prim ajutor calificat" din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii;
16. Ordinul nr.1101/2006 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire şi control al infecţiilor nosocomiale în unităţile sanitare;
17. Ord.M.S.P. nr.1226/2012 pentru aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deşeurilor rezultate din activităţi medicale şi a Metodologiei de culegere a datelor pentru baza naţională de date privind deşeurile rezultate din activităţi medicale;
18. H.G. nr. 857/2011 privind stabilirea şi sancţionarea contravenţiilor la normele din domeniul sănătăţii publice;
19. Legea 52/2010;
20. Legea 166/2014 pentru ratificarea Acordului dintre Guvernul României si Guvernul Republicii Moldova privind ajutorul reciproc pentru intervențiile transfrontaliere în caz de urgențe medicale;
21. Respectarea regulamentului european de protecție a datelor cu caracter personal;
22. Este obligat să respecte măsurile de securitate si sănătate a muncii în unitate;
23. Ordinul nr.1101/2006 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire şi control al infecţiilor nosocomiale în unităţile sanitare;
24. Ord.M.S.P. nr. 1761/2021 pentru aprobarea Normelor tehnice privind curăţarea, dezinfecţia şi sterilizarea în unităţile sanitare;
25. Ord.M.S.P. nr.1226/2012 pentru aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deşeurilor rezultate din activităţi medicale şi a Metodologiei de culegere a datelor pentru baza naţională de date privind deşeurile rezultate din activităţi medicale;
26. H.G. nr.857/2011 privind stabilirea şi sancţionarea contravenţiilor la normele din domeniul sănătăţii publice;
27. Legea 166/2014 pentru ratificarea Acordului dintre Guvernul României și Guvernul Republicii Moldova privind ajutorul reciproc pentru intervențiile transfrontaliere în caz de urgențe medicale;
28. ORDIN nr. 52 din 25 ianuarie 2010 privind transportul pacienţilor care nu se află în stare critică efectuat de către serviciile publice de ambulanţă Respectarea regulamentului european de protecție a datelor cu caracter personal;
29. Este obligat să respecte măsurile de securitate si sănătate a muncii în unitate;
30. Răspunde de bunurile aflate în gestiunea sa;
31. Orice modificări ale actelor normative menționate anterior 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 sancțiuni administrative și disciplinare, inclusiv desfacerea contractului de muncă.**

**D. SFERA RELAȚIONALĂ A TITULARULUI POSTULUI**

1. **Sfera relațională internă:**
2. **Relații ierarhice:**

**1. subordonat față de:** Asistentului șef, Medic/Asistent coordonator substație, coordonator dispecerat (medic/asistent medical), Medic Șef de echipaj, Director medical, Manager general; **2. superior pentru:** Ambulanțieri/Șoferi autosanitară.

1. **Relații funcționale: cu toate structurile din unitate**
2. **Relații de control:**
3. **Relații de reprezentare:** în limita competenței și a mandatului acordat de șeful de serviciu în acest sens (organisme ale statului, alte unitati sanitare, etc).
4. **Sfera relațională externă:**
	* 1. **Cu autorități și instituții publice:** unități sanitare, STS, ISU, IPJ, IJJ, Salvamont, alte instituții publice sau private;
		2. **Cu organizații internaționale;**
		3. **Cu persoane juridice private.**

**E. ÎNTOCMIT DE:**

1. **Numele și prenumele:**
2. **Funcția de conducere: Director Medical**
3. **Semnătura:**
4. **Data Întocmirii:**

**F. LUAT LA CUNOSTINȚĂ DE CĂTRE OCUPANTUL POSTULUI**

1. **Numele și Prenumele:**
2. **Semnătura:**
3. **Data:**
4. **CONTRASEMNEAZĂ**
5. **Numele și prenumele:**
6. **Funcția de conducere:**
7. **Semnătura:**
8. **Data Întocmirii:**

Prezenta fişă a postului s-a întocmit în două exemplare, din care un exemplar, s-a predat salariatului la semnare, iar un exemplar s-a anexat la dosarul personal.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |