**SECTIA CLINICA CARDIOLOGIE**

**APROBAT**
**MANAGER**
**PROF.DR. D. TIMOFTE**

# FISA POSTULUI

**1. Denumirea postului: MEDIC DE SPECIALITATE DIN SECŢIILE CU PROFIL MEDICAL**
**2. Nume**_____**Prenume**_____

**CNP** _____

**3. Cunoştinţe şi abilităţi necesare** (Cerinţele postului):
- studii_____
- experienta_____
- alte cerinte_____

**4. Relaţii ierarhice:**
- de subordonare:_____
- de colaborare:_____

**5. Sarcini şi responsabilităţi:**
- examinează bolnavii imediat la internare şi completează foaia de observaţie în primele 24 ore, iar in cazuri de urgenţă foloseste investigaţiile paraclinice efectuate in ambulator / UPU;
- examinează zilnic bolnavii şi consemnează în foaia de observaţie evoluţia, explorările de laborator, alimentaţia şi tratamentul corespunzător; la sfârşitul internării întocmeşte epicriza si verifica operarea externarii in calculator;
- poate interna in sectie pacientii electivi, in limita locurilor disponibile, cu avizul sefului de sectie clinica/sefului compartimentului de cardiologie interventionala sau in baza unei programari in **Lista de asteptare**;
- poate interna in sectie, prin transfer, numai cu avizul sefului de sectie/sefului compartimentului de cardiologie interventionala pacienti dintr-una din sectiile spitalului sau dintr-o alta unitate, exceptand cazurile de urgenta;
- prezintă medicului şef de secţie/sefului compartimentului de cardiologie interventionala, situaţia bolnavilor pe care îi are în îngrijire şi solicită sprijinul acestuia ori de câte ori este necesar;
- participă la consultatii cu medicii din alte specialităţi şi în cazuri deosebite la examenele paraclinice, precum şi la expertizele medico-legale şi expertiza capacităţii de muncă;
- comunică zilnic medicului de gardă bolnavii gravi pe care îi are in grijă şi care necesită supraveghere deosebită;
- întocmeşte şi semnează condica de medicamente pentru bolnavii pe care îi ingrijeşte; supraveghează tratamentele medicale executate de asistenta medicala, iar la nevoie le efectuează personal;
- controlează şi răspunde de întreaga activitate de îngrijire a bolnavilor desfăşurată de asistentii medicali si personalul de ingrijire, cu care lucrează;

- verifica aplicarea tuturor măsurilor de igienă, precum şi a normelor de protecţie a muncii în sectorul de activitate pe care îl are in grijă;
- raportează cazurile de boli infecţioase şi boli profesionale potrivit dispoziţiilor în vigoare;
- desfășoară activități specifice compartimentului de cardiologie intervențională cu avizul șefului de compartiment/laborator
- răspunde de disciplina, ţinuta şi comportamentul personalului din subordine şi supravegheaza respectarea drepturilor si obligatiilor pacientilor pe care îi are în îngrijire conform legii 46/2003 si a Regulamentului de ordine interioara a spitalului;
- asigură contravizita şi gărzile în secţie, potrivit programului stabilit prin Regulamentul intern si conform graficului de lucru intocmit de către medicul şef de secţie/sefului compartimentului de cardiologie interventionala sau în situaţii deosebite, din dispoziţia acestuia;
- medicul curant are obligatia de a completa si codifica diagnosticul principal si diagnosticele secundare la externare;
- F.O.C.G. si F.S.Z. cu epicriza la externare completata de catre medicul curant

se vor depune la secretariatul sectiei clinice, in limita posibilitatii, in preziua externarii pacientului, in vederea intocmirii biletului de externare si a scrisorii medicale;

- in cadrul programului de 7 ore în medie pe zi. medicii din unităţile

sanitare publice cu paturi au obligaţia de a acorda, cu prioritate, consultaţiile interdisciplinare pentru pacienţii internaţi în unitate sau pentru cei internaţi in alte spitale, în baza relaţiilor contractuale stabilite între unităţile sanitare respective;

- consultaţiile interdisciplinare se acordă la recomandarea medicului

curant, aprobată de catre medicul şef de secţie/sefului compartimentului de cardiologie interventionala, medicul coordonator al compartimentului medical sau, după caz, a directorului medical;

- răspunde prompt la toate solicitările de urgenţă şi la consultatiile din aceeaşi secţie şi din alte secţii şi colaborează cu toţi medicii din secţiile şi laboratoarele din spital, în interesul unei cât mai bune îngrijiri medicale a bolnavilor;
- se preocupă în permanenţă de ridicarea nivelului profesional propriu şi contribuie la ridicarea nivelului profesional al personalului din subordine;
- depune o activitate permanentă de educaţie sanitară/informare a bolnavilor şi aparţinătorilor;
- in cazul in care este necesara administrarea de sânge total sau componente sanguine bolnavilor atribuţiile medicului prescriptor sunt următoarele:

**a)** stabileşte indicaţia de terapie prin transfuzie sanguină, cu expunerea motivelor, tipul şi cantitatea necesară de sânge total sau de componente sanguine ce urmează a fi transfuzate, precum şi gradul de urgenţă al administrării lor, consemnând toate aceste informaţii sub semnătură şi pe propria răspundere în foaia de observaţie a pacientului;

**b)** comunică pacientului, aparţinătorului sau tutorelui legal beneficiile şi riscurile pe care le implică terapia transfuzională şi îi solicită consimţământul în vederea administrării transfuziei, dovedit prin semnătura acestuia în foaia de observaţie;

**c)** semnează şi parafează formularul-tip "cerere de sânge";

**d)** supraveghează efectuarea controlului ultim pretransfuzional la patul pacientului şi desfăşurarea procedurii de administrare a transfuziei;

**e)** urmăreşte evoluţia posttransfuzională a pacienţilor în următoarele 48 de ore;

**f)** administrarea repetată de sânge şi componente sanguine la pacienţii care necesită terapie transfuzională în şedinţe repetate pe parcursul mai multor zile în cursul aceleiaşi spitalizări se va face numai după verificarea parametrilor hematologici ai pacientului;

**g)** în toată activitatea sa legată de transfuzia sanguină, poate solicita sprijinul medicului coordonator al unităţii de transfuzie sanguină sau al centrului de transfuzie sanguină teritorial;

**h)** promovează importanţa donării de sânge voluntare şi neremunerate în rândul pacienţilor şiaparţinătorilor; În timpul programului de gardă, toate aceste atribuţii revin medicului de gardă din secţia de spital respectivă;

**i)** înscrie în biletul de externare al pacientului informaţii relevante privind administrarea terapiei transfuzionale.

- Conform Ordinului MS nr. 39/2008 art. 2, medicul va desfăşura activitate în sistem integrat, spital-ambulatoriul integrat, în cadrul programului normal de lucru, asigurând asistenţa medicală spitalicească continuă, în regim de spitalizare de zi şi ambulatorie. Activitatea integrată se poate desfăşura zilnic, săptămânal sau lunar, în conformitate cu modul de organizare a activităţii de către comitetul director, de comun acord cu şefii de secţii, în vederea creşterii accesibilităţii pacientului la servicii medicale corespunzătoare şi a asigurării continuităţii în acordarea îngrijirilor de sănătate. Programul astfel stabilit va fi comunicat casei de asigurări de sănătate cu care spitalul are contract.

**Activitatea din cabinetul ambulatoriului integrat al spitalului constă din:**

- a) stabilirea diagnosticului şi tratamentului pacienţilor care au venit cu bilet de trimitere către o unitate spitalicească de la medicul de familie sau de la un medic specialist din ambulatoriu, aflat în relaţie contractuală cu casa de asigurări de sănătate, şi care nu au necesitat internare în regim continuu sau de spitalizare de zi;
- b) monitorizarea şi controlul pacienţilor care au fost internaţi în spital şi care au venit la controalele programate la solicitarea medicului curant sau cu bilet de trimitere de la medicul de familie sau de la un medic specialist din ambulatoriu, aflat în relaţie contractuală cu casa de asigurări de sănătate, pentru afecţiunile pentru care au fost internaţi;
- c) consultaţii interdisciplinare pentru pacienţii internaţi în unitate sau pentru cei internaţi în alte spitale, în baza relaţiilor contractuale stabilite între unităţile sanitare respective; acestea se vor acorda prioritar;
- d) stabilirea diagnosticului şi tratamentului pacienţilor care au venit cu bilet de trimitere de la medicul de familie sau de la un medic specialist din ambulatoriu, pentru specialităţile unice în localitatea respectivă, şi care nu necesită internare în regim continuu sau de spitalizare de zi.

Aceste servicii vor fi evidenţiate distinct de către ambulatoriul integrat al spitalului şi vor fi contractate şi raportate în vederea decontării de către casa de asigurări de sănătate.

- ***Atributiile medicului curant privind infectiile nosocomiale*** conform Ordinului MSP 916/ 2006:
  - protejarea propriilor lor pacienţi de alţi pacienţi infectaţi sau de personalul care poate fi infectat;
  - aplicarea procedurilor şi protocoalelor din planul anual de supraveghere şi control al infecţiilor nosocomiale;
  - obţinerea specimenelor microbiologice necesare atunci când o infecţie este prezentă sau suspectă;
  - raportarea cazurilor de infecţii intraspitaliceşti compartimentului de prevenire a infectiilor nosocomiale;

- consilierea pacienţilor, vizitatorilor şi personalului în legătură cu tehnicile de prevenire a transmiterii infecţiilor;
- instituirea tratamentului adecvat pentru infecţiile pe care le au ei înşişi şi luarea de măsuri pentru a preveni transmiterea acestor infecţii altor persoane, în special pacienţilor;

➢ ***Alte atributii ce- i revin medicului curant:***

- raspunde de codificarea corecta a diagnosticelor si procedurillor de tratament aplicate, in foile de observatie;
- organizeaza si raspunde de modul de inregistrare in baza de date a sectiei a informatiilor privind cazurile rezolvate (a pacientilor tratati in sectie);
- dispune incarcarea in baza de date a programului informatic, de catre personalul clinicii, a tuturor foilor de observatie (a consumurilor si manoperelor care oglindesc costurile fiecarui caz rezolvat);
- contribuie la realizarea indicatorilor de eficienta medicali si economici ai Sectiei clinice, cu respectarea standardelor de calitate;
- raspunde de eliberarea la externare, sub semnatura, supervizat de seful sectiei/sefului compartimentului de cardiologie interventionala, a biletului de externare si a decontului de cheltuieli pentru fiecare pacient.

**6. Sarcinile şi responsabilităţile medicului de garda:**

- răspunde - pentru perioada in care este de garda - de buna funcţionare a secţiei / sectiilor şi de aplicarea dispoziţiilor prevăzute în Regulamentul de organizare şi funcţionare a spitalului;
- controlează la intrarea în gardă, prezenţa la serviciu a personalului medico-sanitar, existenţa mijloacelor necesare asigurării asistenţei medicale curente şi de urgenţă, precum şi predarea serviciului de catre personalul mediu si auxiliar;
- supraveghează tratamentele medicale executate de asistentii medicali, iar la nevoie le efectuează personal;
- supraveghează cazurile grave existente în secţie sau cele internate în timpul gărzii, menţionate în registrul special al medicului de gardă;
- înscrie în registrul de consultaţii orice bolnav prezentat la camera de gardă, completează toate rubricile, semnează şi parafează în registru pentru fiecare bolnav;
- internează bolnavii prezentaţi cu bilet de trimitere, precum şi cazurile de urgenţă care se adresează spitalului; răspunde de justa indicaţie a internării sau refuzului acestor cazuri, putând apela la ajutorul oricărui specialist din cadrul spitalului, chemându-l la nevoie de la domiciliu;
- răspunde la chemările care necesită prezenţa sa în cadrul spitalului şi cheamă la nevoie alţi medici ai spitalului necesari pentru rezolvarea cazului;
- întocmeşte foaia de observaţie a cazurilor internate de urgenţă şi consemnează în foaia de observaţie evoluţia bolnavilor internaţi şi medicaţia de urgenţa pe care a administrat-o;
- asigură internarea în alte secţii a bolnavilor care nu pot fi rezolvaţi în secţia respectivă, după acordarea primului ajutor;
- anunţă cazurile cu implicaţii medico-legale coordonatorului echipei de gardă, medicului şef de secţie/sefului compartimentului de cardiologie interventionala sau directorului medical al spitalului, după caz; de asemenea anunţă şi alte organe, în cazul în care prevederile legale impun aceasta;
- confirma decesul, consemnind aceasta in foaia de observatie si

recomanda transportul cadavrului la morgă, după 2 ore de la deces;

- anuntă prin toate mijloacele posibile directorul medical al spitalului şi autorităţile competente în caz de incendiu sau alte calamităţi ivite în timpul gărzii şi ia măsuri imediate de intervenţie şi prim ajutor cu mijloacele disponibile;
- urmăreşte disciplina şi comportamentul vizitatorilor în zilele si orele de vizită, precum şi prezenţa ocazională a altor persoane străine în spital şi ia măsurile necesare;
- întocmeşte la terminarea serviciului, raportul de gardă în condica destinată acestui scop, consemnând activitatea din secţie pe timpul gărzii, măsurile luate, deficienţele constatate şi orice observaţii necesare;
- prezintă raportul de gardă;
- În situaţia in care există mai multe linii de de gardă, şeful echipei de gardă este medicul din linia I de de gardă precizată în grafic, care are ca responsabilitate coordonarea întreagii activităţi;
- isi desfasoara activitatea conform pregatirii profesionale si competentelor, cu respectarea Legii 319/ 2006 privind protectia muncii.

**Atributii in domeniul securitatii si sanatatii in munca conform LEGII nr. 319 din 14 iulie 2006 securităţii si sănătăţii în muncă:**

**Art. 22.** Fiecare lucrător trebuie să îşi desfăşoare activitatea, în conformitate cu pregătirea şi instruirea sa, precum şi cu instrucţiunile primite din partea angajatorului, astfel încât să nu expună la pericol de accidentare sau îmbolnăvire profesională atât propria persoană, cât şi alte persoane care pot fi afectate de acţiunile sau omisiunile sale în timpul procesului de muncă.

**Art. 23.** În mod deosebit, în scopul realizării obiectivelor prevăzute la art. 22, lucrătorii au următoarele obligaţii:

**a)** să utilizeze corect maşinile, aparatura, uneltele, substanţele periculoase, echipamentele de transport şi alte mijloace de producţie;

**b)** să utilizeze corect echipamentul individual de protecţie acordat şi, după utilizare, să îl înapoieze sau să îl pună la locul destinat pentru păstrare;

**c)** să nu procedeze la scoaterea din funcţiune, la modificarea, schimbarea sau înlăturarea arbitrară a dispozitivelor de securitate proprii, în special ale maşinilor, aparaturii, uneltelor, instalaţiilor tehnice şi clădirilor, şi să utilizeze corect aceste dispozitive;

**d)** să comunice imediat angajatorului şi/sau lucrătorilor desemnaţi orice situaţie de muncă despre care au motive întemeiate să o considere un pericol pentru securitatea şi sănătatea lucrătorilor, precum şi orice deficienţă a sistemelor de protecţie;

**e)** să aducă la cunoştinţă conducătorului locului de muncă şi/sau angajatorului accidentele suferite de propria persoană;

**f)** să coopereze cu angajatorul şi/sau cu lucrătorii desemnaţi, atât timp cât este necesar, pentru a face posibilă realizarea oricăror măsuri sau cerinţe dispuse de către inspectorii de muncă şi inspectorii sanitari, pentru protecţia sănătăţii şi securităţii lucrătorilor;

**g)** să coopereze, atât timp cât este necesar, cu angajatorul şi/sau cu lucrătorii desemnaţi, pentru a permite angajatorului să se asigure că mediul de muncă şi condiţiile de lucru sunt sigure şi fără riscuri pentru securitate şi sănătate, în domeniul său de activitate;

**h)** să îşi însuşească şi să respecte prevederile legislaţiei din domeniul securităţii şi sănătăţii în muncă şi măsurile de aplicare a acestora;

**i)** să dea relaţiile solicitate de către inspectorii de muncă şi inspectorii sanitari.

**Atributii in domeniul apararii impotriva incendiilor conform LEGII nr. 307 din 12 iulie 2006 privind apărarea împotriva incendiilor:**

**Art. 22**

Fiecare salariat are, la locul de muncă, următoarele obligaţii principale:

**a)** să respecte regulile şi măsurile de apărare împotriva incendiilor, aduse la cunoştinţă, sub orice formă, de administrator sau de conducătorul instituţiei, după caz;

**b)** să utilizeze substanţele periculoase, instalaţiile, utilajele, maşinile, aparatura şi echipamentele, potrivit instrucţiunilor tehnice, precum şi celor date de administrator sau de conducătorul instituţiei, după caz;

**c)** să nu efectueze manevre nepermise sau modificări neautorizate ale sistemelor şi instalaţiilor de apărare împotriva incendiilor;

**d)** să comunice, imediat după constatare, conducătorului locului de muncă orice încălcare a normelor de apărare împotriva incendiilor sau a oricărei situaţii stabilite de acesta ca fiind un pericol de incendiu, precum şi orice defecţiune sesizată la sistemele şi instalaţiile de apărare împotriva incendiilor;

**e)** să coopereze cu salariaţii desemnaţi de administrator, după caz, respectiv cu cadrul tehnic specializat, care are atribuţii în domeniul apărării împotriva incendiilor, în vederea realizării măsurilor de apărare împotriva incendiilor;

**f)** să acţioneze, în conformitate cu procedurile stabilite la locul de muncă, în cazul apariţiei oricărui pericol iminent de incendiu;

**g)** să furnizeze persoanelor abilitate toate datele şi informaţiile de care are cunoştinţă, referitoare la producerea incendiilor.

**Atributii cu privire la gestionarea deseurilor reultate din activitati medicale conf. ORDINULUI nr. 1226 din 3 decembrie 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:**

**Medicul/ farmacistul/ chimistul/ biologul/ alt personal cu studii superioare,** are următoarele atribuţii:

**a)** supraveghează modul în care se aplică codul de procedură stabilit în sectorul lui de activitate;

**b)** aplică procedurile stipulate de codul de procedură;

**c)** aplică metodologia de culegere a datelor pentru baza naţională de date privind deşeurile rezultate din activităţi medicale.

**MEDIC SEF SECTIE CLINICA**
**PROF. DR. IRINA COSTACHE- ENACHE**

Am luat cunostinta si am primit un exemplar_____

Data_____

SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ „SF. SPIRIDON" IAȘI
Nr. 9081/5
Data 18 IAN. 2026

**TEMATICA**

**pentru examenul de medic specialist**

**specialitatea CARDIOLOGIE**

I. PROBA SCRISA

II. PROBA CLINICA de cardiologie

Noțiuni de anatomie a cordului

1. Fiziologia aparatului cardiovascular
2. Noțiuni de genetica in cardiologie
3. Ecocardiografia
4. Ecografia vasculara
5. Alte tehnici imagistice cardiovasculare (tomografia computerizata cardiaca, rezonanta magnetica cardiaca, imagistica nucleara in cardiologie)
6. Cardiologia invaziva (tehnici, indicații)
7. Aritmologia interventionala (tehnici, indicații)
8. Reumatismul articular acut (diagnostic, profilaxie primara si secundara)
9. Valvulopaiiile mitrale
10. Valvulopatiile aortice
11. Valvulopatiile cordului drept (tricuspidiene, pulmonare)
12. Protezele valvolare
13. Cardiopatiile congenitale ale adultului
14. Endocardita infectioasa
15. Hipertensiunea arteriala esențiala
16. Hipertensiunile arteriale secundare
17. Factorii de risc cardiovasculari (evaluare si management)
18. Ateroscleroza
19. Boala coronariană cronica (angina stabila, forme nedureroase de boala coronariană)
20. Sindroamele coronariene acute fara supradenivelare de segment ST
21. Sindroamele coronariene acute cu supradenivelare de segment ST
22. Tulburările de ritm
23. Tulburările de conducere, stimularea electrica cardiaca (temporara si permanenta)
24. Moartea subita cardiaca
25. Resuscitarea cardiopulmonara, sindromul post-resuscitare, aspecte etice ale resuscitării
26. Miocarditele
27. Cardiomiopatiile dilatative
28. Cardiomiopatiile hipertrofice
29. Cardiomiopatiile restrictive
30. Cardiomiopatiile aritmogene
31. Bolile pericardului
32. Tumori cardiace
33. Hipertensiunea pulmonara
34. Trombembolismul pulmonar

35. Cordul pulmonar cronic
36. Insuficienta cardiaca acuta
37. Insuficienta cardiaca cronica
38. Socul cardiogen
39. Bolile aortei toracice
40. Bolile arterelor periferice
41. Bolile venelor
42. Traumatismele cardiovasculare
43. Cordul atletic
44. Determinările cardiovasculare in bolile endocrine si hematologice
45. Complicațiile cardiovasculare ale tratamentului oncologic
46. Modificările cardiovasculare in sarcina
47. Patologia cordului operat
48. Evaluarea pacientului cardiac inainte de chirurgia non-cardiaca
49. Recuperarea cardiovasculara
50. Noțiuni de epidemiologie a bolilor cardiovasculare

## II. PROBA CLINICA de cardiologie

La proba clinica de specialitate, cazurile vor fi alese din tematica probei scrise.

BIBLIOGRAFIE:

1. Manual de Cardiologie al Societății Romane de Cardiologie, sub redacția Carmen Ginghina, Dragos Vinereanu, Bogdan A. Popescu, Editura Medicala, București, 2020.

PRESEDINTE COMISIE

PROF DR. COSTACHE ENACHE IRINA IULIANA