

M.Of.nr.724 din 25 octombrie 2007

Acesta este actul compus (forma care include modificarile pe text) creat la data de 17 februarie 2011

ORDIN nr. 1706

privind conducerea si organizarea unitatilor si
compartimentelor de primire a urgentelor

Avand in vedere prevederile [art. 101](#) alin. (4) din titlul IV "Sistemul national de asistenta medicala de urgenta si de prim ajutor calificat" din Legea nr. 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare,

in temeiul prevederilor Hotararii Guvernului nr. 862/2006 privind organizarea si functionarea Ministerului Sanatatii Publice, cu modificarile si completarile ulterioare,

vazand Referatul de aprobare al Directiei generale politici, strategii si managementul calitatii in sanatate nr. 10.217 din 1 octombrie 2007,

ministrul sanatatii publice emite urmatorul ordin:

CAPITOLUL I
Definitii

Art. 1. - In intelesul prezentului ordin, termenii si notiunile folosite au urmatoarele semnificatii:

1. unitate de primire urgente (UPU) - sectia sau sectia clinica aflata in structura unui spital judetean, regional sau in structura spitalelor apartinand ministerelor si institutiilor cu retele sanitare proprii, cu personal propriu, special pregatit, destinata triajului, evaluarii si tratamentului de urgenta ale pacientilor cu afectiuni acute, care se prezinta la spital spontan sau care sunt transportati de ambulante;

2. compartiment de primire urgente (CPU) - sectia aflata in structura unui spital orasenesc, municipal sau in structura spitalelor apartinand ministerelor si institutiilor cu retele sanitare proprii, cu personal propriu, special pregatit, destinata triajului, evaluarii si tratamentului de urgenta ale pacientilor cu afectiuni acute care se prezinta la spital spontan sau care sunt transportati de ambulante;

3. compartiment de primire urgente de specialitate (CPU - S) - structura aflata in cadrul unui spital de specialitate, cu personal din specialitatea sectiei sau sectiilor de specialitate, destinata primirii, evaluarii si tratamentului de urgenta ale pacientilor cu afectiuni acute specifice profilului spitalului respectiv, care se prezinta la spital spontan, sunt transferati de la o alta UPU sau de la un alt CPU pentru consult/internare sau care sunt transportati de ambulante;

4. personal propriu - personalul medical cu pregatire specifica, precum si personalul auxiliar care este incadrat la UPU sau CPU, desfasurand activitatea integral in sectia respectiva;

5. triaj - mecanismul sau procedura prin care pacientii care se prezinta in UPU sau CPU sunt evaluati si clasificati, la sosire in UPU sau CPU, de catre o persoana competenta (medic sau cadru sanitar mediu), luand in

considerare starea lor clinica si acuzele cu care se prezinta, corelate cu varsta si antecedentele acestora, stabilitatea functiilor vitale, potentialul de agravare a starii lor, necesitatea instituirii unui tratament sau a efectuării unor investigatii, precum si alte date considerate relevante astfel incat sa fie stabilita prioritatea cu care un pacient este asistat si nivelul de asistenta necesara acestuia. Triajul este un proces continuu, fiind necesara reevaluarea periodica a pacientilor pana la plecarea acestora din UPU sau CPU;

6. spatiu pentru primire/triaj din cadrul UPU sau CPU - un spatiu in cadrul UPU si al CPU, aflat la intrare, unde sunt primiti pacientii sositii in UPU sau CPU cu ambulantele sau prin mijloacele proprii, triati in vederea stabilirii prioritatii din punct de vedere clinic si repartizati la locul de tratament potrivit starii lor clinice. Pacientii aflatii in stare critica sositii cu ambulantele pot avea un traseu separat, triajul lor fiind efectuat direct de personalul ambulantei. In cadrul spatiului pentru primire/triaj pot exista si spatii de asteptare, supravegheate de personalul UPU/CPU, unde vor astepta pacientii care nu prezinta probleme vitale pana la momentul introducerii lor in spatiile de tratament;

7. birou de informare/documentare - punctul de la care publicul poate obtine informatii orientative legate de problemele lor, precum si locul unde se inregistreaza pacientii sositii in UPU/CPU, indiferent de modalitatea de sosire. In acest punct se colecteaza si se stocheaza datele statistice din cadrul UPU/CPU, inclusiv cele necesare completarii registrelor regionale sau nationale;

8. camera de resuscitare din cadrul UPU sau a CPU - camera destinata acordarii asistentei medicale de urgenta pacientilor aflatii in stare critica, cu functiile vitale instabile, avand nevoie de interventia imediata a personalului UPU sau CPU in colaborare cu personalul din sectiile spitalului respectiv, fiind dotata cu echipamentele, materialele si medicamentele specifice necesare acordarii asistentei de urgenta pacientilor respectivi, indiferent de varsta si patologia cu care se prezinta;

9. spatiu pentru evaluare si tratament imediat - spatiu din cadrul UPU sau CPU destinat primirii, evaluarii, monitorizarii si aplicarii tratamentului de urgenta pacientilor care necesita investigatii si ingrijiri imediate in UPU sau CPU, avand functiile vitale stabile la momentul sosirii, dar cu potential de agravare pe termen scurt. Un astfel de spatiu este destinat primirii mai multor pacienti simultan, asigurand separarea intre pacienti cu perdele, paravane mobile sau alte modalitati flexibile, evitand compartimentarea spatiului sub forma de camere;

10. spatiu pentru evaluare si tratament al urgentelor minore - spatiu din cadrul UPU sau CPU destinat primirii, evaluarii si aplicarii tratamentului de urgenta pacientilor care se prezinta cu probleme acute, dar care nu pun viata in pericol si nu necesita monitorizare si tratament imediat. Un astfel de spatiu este destinat primirii mai multor pacienti simultan, asigurand separarea intre pacienti cu perdele, paravane mobile sau alte modalitati flexibile, evitand compartimentarea spatiului sub forma de camere;

11. spatii de consultatii specifice - spatiile sau camerele dotate si destinate acordarii consultatiilor specifice unor categorii de pacienti, pentru cazurile in profil ginecologie sau in profil pediatrie, de urgenta, in cadrul UPU sau CPU. Spatiile specifice pot fi destinate si unor categorii de examinari paraclinice, cum ar fi endoscopiile de urgenta in cadrul UPU;

12. spatiu/camera de izolare - camera sau spatiul destinat izolarii cazurilor contagioase aflate in UPU de restul pacientilor. Astfel de spatii pot fi concepute inclusiv cu sisteme care asigura presiune negativa;

13. spatii de depozitare - spatiile destinate depozitarii materialelor sanitare, a medicamentelor si echipamentelor necesare UPU sau CPU in activitatea zilnica sau in situatii speciale;

14. spatii destinate formarii si instruirii personalului - spatiile formate din sala sau sali de curs si de sedinte, dotate corespunzator activitatii de formare si de instruire a personalului propriu;

15. spatiu pentru decontaminare - spatiul aflat in exteriorul UPU sau CPU, dotat corespunzator si destinat decontaminarii pacientilor contaminati cu substante chimice periculoase inaintea intrarii lor in spatiile de primire/triaj si de tratament;

16. spatii administrative - spatiile formate din birouri ale personalului de conducere al UPU/CPU, respectiv birou al medicului-sef, birou al asistentului-sef etc.;

17. spatiu pentru igienizare/deparazitare - spatiul dotat corespunzator pentru igienizarea pacientilor aflati in UPU sau care urmeaza a fi internati din UPU/CPU in spital;

18. spatii destinate personalului - spatiile destinate personalului pentru pauze, odihna de scurta durata, studiu etc.;

19. spatii tehnice si auxiliare - spatiile destinate functionarii UPU/CPU, precum spatiile destinate centralelor termice, si spatiile destinate personalului si publicului din cadrul UPU/CPU, cum ar fi: grupuri sanitare, dusuri, vestiar etc.;

20. spatii pentru investigatii paraclinice/laborator - spatiile destinate laboratorului de analize medicale de urgenta, precum si altor investigatii paraclinice care necesita locatii special destinate, cum ar fi: radiologia, computer tomograf, endoscopie etc.;

21. spatii de asteptare pacienti - spatiile destinate pacientilor a caror stare clinica permite asteptarea, integrate in spatiul pentru primire/triaj, fiind sub monitorizarea continua a personalului din UPU/CPU;

22. spatii de asteptare apartinatori - spatiile destinate asteptarii apartinatorilor pacientilor aflati in UPU/CPU;

23. spatiu pentru decedati - spatiul destinat depunerii pacientilor decedati in UPU pana la transportul lor la morga unitatii sanitare.

CAPITOLUL II

Unitatile de primire a urgentelor (UPU)

SECTIUNEA 1

Organizarea si clasificarea

Art. 2. - UPU sunt organizate astfel incat sa permita primirea, trierea, investigarea, stabilizarea si aplicarea tratamentului de urgenta pacientilor sositi cu ambulantele sau cu mijloacele proprii de transport.

Art. 3. - UPU sunt sectii independente aflate in structura spitalelor.

Art. 4. - In UPU pot lucra, dupa caz, urmatoarele categorii de personal:

1. medici in specialitatea medicina de urgenta;

2. medici rezidenti in medicina de urgenta, in conditiile legii;

3. medici in specialitatea anestezie terapie intensiva (ATI) in regim de garda, iar medicii ATI incadrati in aceste structuri au obligatia sa-si desfasoare intreaga activitate in cadrul UPU;

4. medici in specialitatea radiologie si imagistica medicala in regim de garda, iar medicii din specialitatea respectiva incadrati in aceste structuri au obligatia sa-si desfasoare intreaga activitate in cadrul UPU;

5. medici de medicina generala sau medicina de familie cu competenta/atestat in medicina de urgenta, angajati cu contract individual de munca pe perioada determinata, in conditiile legii;

6. medici care au parcurs integral perioada de rezidentiat in medicina de urgenta fara a promova examenul de medic specialist, respectand reglementarile in vigoare;

7. medici in specialitatea pediatrie in regim de garda, iar medicii pediatrii incadrati in aceste structuri au obligatia sa-si desfasoare intreaga activitate in cadrul UPU;

8. asistenti medicali;

9. asistenti sociali;

10. asistenti/tehnicieni de radiologie si imagistica medicala;

11. asistenti/tehnicieni de laborator;

12. personal de informatica;

13. registratori medicali/operatori calculator;

14. personal auxiliar (de exemplu, infirmieri, brancardieri, ingrijitori de curatenie, personal de paza, personal de secretariat);

15. personal paramedical, conducatori auto, in cazul in care in structura UPU exista un serviciu mobil de urgenta, reanimare si descarcerare/(SMURD), organizat in conformitate cu legislatia in vigoare.

"Art. 4¹. - (1) Medicii de medicina generala sau medicina de familie, incadrati, potrivit prevederilor legale in vigoare, cu contract individual de munca pe perioada determinata, care au obtinut sau sunt in curs de obtinere a competentei/atestatului in medicina de urgenta, la expirarea termenului prevazut de lege, pot fi mentinuti in activitate in baza unui contract individual de munca pe perioada nedeterminata conform prevederilor legale aplicabile in vigoare.

(2) Incadrarea medicilor de medicina generala sau medicina de familie potrivit prevederilor alin. (1) se face in limita unei cote de 15% din numarul posturilor de medici determinat potrivit normativului pentru structurile UPU la nivelul unitatilor sanitare."

Articolul 4¹, completat de art.I din [OAP 94/2011](#)

Art. 5. - In UPU exista, dupa caz, urmatoarele functii:

1. medic-sef al UPU sau medic-sef al UPU-SMURD, in cazul in care UPU opereaza un serviciu de asistenta de urgenta prespitaliceasca, in colaborare cu inspectoratul pentru situatii de urgenta, in conformitate cu prevederile legale in vigoare;

2. asistent-sef UPU;

3. asistent medical;

4. asistent medico-social/asistent social;

5. medic specialist/primar de medicina de urgenta sau ATI;

6. medic responsabil de tura;

7. asistent responsabil de tura;

8. medic;

9. asistent;

10. administrator;

11. registrator medical;

12. operator calculator;

13. infirmier, brancardier, ingrijitor de curatenie;

14. personal de paza;

15. personal de informatica;

16. personal secretariat.

Art. 6. - In UPU pot exista, dupa caz, urmatoarele functii:

1. medici/asistenti coordonatori ai compartimentelor din cadrul UPU (de exemplu, radiologie, laborator, SMURD);

2. tehnician;

3. conducator auto cu pregatire paramedicala.

Art. 7. - UPU sunt clasificate in doua categorii, dupa cum urmeaza:

1. UPU de tip I, in cadrul spitalelor regionale de urgenta de nivel de competenta IA sau IB de profil pediatrie; in situatia in care unitatile

sanitare nominalizate au in structura unitati SMURD terestre sau aeriene implicate in activitatea prespitaliceasca, UPU sunt de tip IA;

2. UPU de tip II, in cadrul spitalelor judetene de urgenta si al spitalelor de urgenta din municipiul Bucuresti de nivel de competenta IIA; in situatia in care unitatile sanitare nominalizate au in structura unitati SMURD terestre sau aeriene implicate in activitatea prespitaliceasca, UPU sunt de tip IIA.

Art. 8. - Criteriile de clasificare ale UPU sunt prevazute in anexa nr. 1.

Art. 9. - Un spital regional de urgenta de nivel de competenta I A are in structura o UPU de tip I sau I A.

Art. 10. - Un spital de urgenta de nivel de competenta II A are in structura o UPU de tip II sau II A.

Art. 11. - UPU au urmatoarele spatii functionale, organizate si dotate in conformitate cu anexa nr. 1:

- 1. spatiul de primire/triaj a/al pacientilor;*
- 2. biroul de informare/documentare UPU;*
- 3. camera de resuscitare;*
- 4. spatiul pentru evaluare si tratament imediat;*
- 5. spatiul pentru evaluarea si tratamentul urgentelor minore care nu necesita monitorizare;*
- 6. spatiul pentru ghipsare/pregatirea atelelor ghipsate;*
- 7. spatii de consultatii specifice;*
- 8. spatii de izolare;*
- 9. spatii de depozitare;*
- 10. spatii de asteptare;*
- 11. spatiul de prelucrari sanitare/deparazitare;*
- 12. spatiul de decontaminare;*
- 13. spatii destinate investigatiilor paraclinice si radiologice;*
- 14. spatii administrative;*
- 15. spatiul destinat intalnirilor colective ale personalului UPU, precum si instruirii personalului si, dupa caz, a rezidentilor din cadrul UPU.*

Art.11 - UPU au urmatoarele spatii functionale, organizate si dotate in conformitate cu anexa nr. 1:

1. spatiul de primire/triaj a/al pacientilor;
2. biroul de informare/documentare al UPU;
3. camera de resuscitare;
4. spatiul pentru evaluare si tratament imediat;
5. spatiul pentru evaluarea si tratamentul urgentelor minore care nu necesita monitorizare;
6. spatiul pentru ghipsare/pregatirea atelelor ghipsate;
7. spatii de consultatii specifice;
8. salon de observatie;
9. spatii de izolare;
10. spatii de depozitare;
11. spatii de asteptare;
12. spatiul de prelucrari sanitare/deparazitare;
13. spatiul de decontaminare;
14. spatii destinate investigatiilor paraclinice si radiologice;
15. spatii administrative;
16. spatiul destinat intalnirilor colective ale personalului UPU, precum si instruirii personalului si, dupa caz, a rezidentilor din cadrul UPU.

Articolul 11 modificat de art.I pct.1 din OAP 310/2009

Art. 12. - In municipiile resedinta de judet cu numar de locuitori sub 500.000, autoritatile de sanatate publica vor asigura existenta a cel putin o UPU in cadrul spitalului judetean, care indeplineste conditiile prevazute in prezentul ordin. In cazul in care exista in municipiul respectiv un spital

judetean sau regional de copii in cladire separata, va fi asigurata functionarea, in cadrul spitalului respectiv, a unei UPU sau CPU pediatrice in conformitate cu prevederile prezentului ordin.

Art. 13. - Autoritatile de sanatate publica pot propune Ministerului Sanatatii Publice, in baza evaluarii conform criteriilor din prezentul ordin, desfiintarea UPU din unitatile sanitare, altele decat spitalele regionale si judetene, din municipiile resedinta de judet cu numar de locuitori sub 500.000, in vederea asigurarii functionarii corecte a cel putin o UPU in municipiul respectiv la nivelul spitalului judetean.

Art. 14. - Personalul angajat la UPU care se desfiinteaza se preia de UPU din spitalele regionale sau judetene din acelasi municipiu.

Art. 15. - Conducerile si angajatii unitatilor sanitare in care se desfiinteaza UPU sunt obligati sa organizeze sistemul de primire a urgentelor specifice unitatilor respective cu medicii de garda din sectiile de specialitate, prin camera de garda sau CPU-S.

Art. 16. - Unitatile sanitare din care se desfiinteaza UPU sau CPU la nivelul capitalelor de judet sunt obligate sa primeasca pacientii asistati in UPU din municipiul respectiv in vederea internarii dupa investigarea, stabilizarea acestora si stabilirea unui diagnostic initial in cadrul UPU.

Art. 17. - Unitatile sanitare de specialitate, precum si sectiile exterioare, altele decat spitalele pentru copii, nu infiinteaza UPU sau CPU cu personal medical propriu de specialitate in medicina de urgenta, medicii de garda din unitatile respective fiind obligati sa asigure primirea cazurilor specifice unitatii. Astfel de unitati vor avea la parter, in zona de primire a pacientilor, cel putin o camera destinata resuscitarii pacientilor in stare critica sositii in unitatea respectiva pana la stabilizarea lor si transferul lor catre alte unitati sanitare sau la terapia intensiva din unitatea respectiva. Spatiile de primire a urgentelor din aceste unitati pot fi numite, dupa caz, (CPU-S).

Art. 18. - In spitalele unde functioneaza UPU sau CPU nu mai functioneaza sisteme paralele de primiri urgente sub forma unor camere de garda sau sub oricare alta forma decat in cazurile specifice prevazute in prezentul ordin.

Art. 19. - (1) UPU din spitalele regionale sau judetene pot, cu aprobarea Ministerului Sanatatii Publice, coordona CPU din municipiile si orasele din judetul in care se afla, altele decat capitala de judet, asigurand si necesarul de medici de specialitate, dupa caz.

(2) In acest sens se va suplimenta numarul posturilor de medici, in conditiile legii, in cadrul UPU astfel incat sa permita si acoperirea liniilor de garda sau a turelor din CPU care urmeaza a fi coordonate.

(3) Modul de colaborare si operare al compartimentelor se stabileste printr-un protocol de colaborare semnat de conducerile celor doua spitale, de medicul-sef al UPU si aprobat de Ministerul Sanatatii Publice.

Art. 20. - Internarea pacientilor in regim de urgenta in spital se face doar prin UPU sau CPU, cu exceptia pacientilor aflati in stare critica transferati direct din alte unitati sanitare la sectiile de terapie intensiva fara a fi necesara evaluarea lor in UPU.

Art. 21. - Spitalele care nu au UPU sau CPU in structura, precum si spitalele pavilionare cu distanta mare intre diferite pavilioane, care necesita deplasare cu mijloc auto, pot interna direct pacientii de urgenta fara ca pacientii respectivi sa treaca prin UPU sau CPU.

SECTIUNEA a 2-a

Personalul si functiile in cadrul UPU

Art. 22. - Functia de medic-sef al UPU se ocupa prin concurs sau examen, dupa caz, in conditiile legii, organizat conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sanatatii publice. Pana la ocuparea functiei prin concurs, conducerea spitalului va delega o persoana in functia de medic-sef al UPU. Aceasta functie poate fi ocupata de:

1. medic cu specialitatea medicina de urgenta, cu grad de medic specialist sau primar, cu experienta minima de lucru de 3 ani fara intrerupere in cadrul unei UPU;

2. medic cu specialitatea ATI, cu grad de medic specialist sau primar, care a activat cel putin 3 ani fara intrerupere in cadrul unei UPU, avand locul de munca stabil in aceasta unitate, fara a fi implicat in timpul programului de lucru in alte activitati in cadrul sectiilor de ATI sau in blocul operator;

3. medic cu specialitatea pediatrie, pentru UPU din spitale de pediatrie, cu grad de medic specialist sau primar, care a activat cel putin 3 ani fara intrerupere in cadrul unei UPU, avand locul de munca stabil in aceasta unitate, fara a fi implicat in timpul programului de lucru in alte activitati in cadrul sectiilor de pediatrie.

Art. 23. - (1) Functia de asistent-sef al UPU se ocupa prin concurs, in conditiile legii. Pana la ocuparea postului prin concurs, medicul-sef al UPU va propune delegarea unei persoane in functia de asistent-sef al UPU.

(2) Pot ocupa acest post asistentii medicali cu studii superioare de specialitate, cu studii superioare de scurta durata sau asistentii medicali cu scoala sanitara postliceala si care au gradul de asistent medical principal.

(3) Experienta minima necesara ocuparii acestui post este in conformitate cu fisa postului prevazuta in anexa nr. 2.

(4) In comisia de concurs pentru ocuparea functiei de asistent-sef, presedintele comisiei de concurs este intotdeauna medicul-sef al UPU, iar membrii comisiei sunt medicii care fac parte din structura UPU si un reprezentant al spitalului.

Art. 24. - (1) Functia de administrator al UPU se ocupa prin concurs, in conditiile legii.

(2) Pot ocupa acest post persoane cu studii medii sau superioare in domeniul economic.

(3) Experienta necesara ocuparii postului este in conformitate cu fisa postului prevazuta in anexa nr. 2.

(4) Ocuparea postului se face prin concurs, fiind obligatorie participarea medicului-sef si a asistentului-sef ai UPU in comisia de examinare si selectie.

Art. 25. - (1) Pot ocupa functia de medic responsabil de tura medicii specialisti sau primari in medicina de urgenta si medicii rezidenti in medicina de urgenta din anii 4 si 5 de rezidentiat, cu aprobarea directorului programului de rezidentiat, precum si a medicului-sef al UPU.

(2) Cu acordul medicului-sef al UPU, pot fi medici responsabili de tura si medicii specialisti sau primari ATI, cu conditia de a avea o experienta minima de 2 ani de activitate neintrerupta in cadrul UPU ca angajat al unitatii respective.

(3) Medicul responsabil de tura poate fi un medic care indeplineste conditiile prevazute la alin. (1), avand relatii contractuale cu spitalul respectiv in vederea asigurarii unor garzi in cadrul UPU fara a fi angajatul unitatii. In astfel de situatii, respectivii medici pot efectua garzi in cadrul UPU doar cu aprobarea medicului-sef al UPU.

Art. 26. - (1) Pot fi numiti asistenti responsabili de tura asistentii care activeaza in cadrul UPU de cel putin 2 ani si care au dovedit abilitatea de a detine o asemenea functie cu responsabilitatile ei prin activitatea desfasurata in cadrul unitatii.

(2) Asistentii responsabili de tura sunt numiti de asistentul-sef al UPU, cu acordul medicului-sef.

Art. 27. - (1) Pot ocupa postul de medic de urgenta medicii care indeplinesc conditiile prevazute la art. 22 pct. 1.

(2) Postul de medic de urgenta se ocupa prin concurs in conformitate cu prevederile legale.

Art. 28. - (1) Postul de medic in UPU, altul decat cel de medic de urgenta, poate fi ocupat de medicii de medicina generala cu competenta sau atestat in medicina de urgenta ori, dupa caz, de medicii de medicina generala, cu conditia ca angajarea pe o asemenea functie sa fie cu contract de munca pe perioada determinata, in conditiile legii.

(2) Dupa caz, in UPU in care se primesc si pacienti pediatrici, o parte din posturi pot fi ocupate si de medici cu specialitatea pediatrie, astfel incat garzile sa fie acoperite si cu medici pediatri.

(3) Dupa caz, in UPU care detin compartimente proprii de radiologie sau de pacienti ventilati, pot fi angajati si medici cu specialitatea radiologie si imagistica sau ATI.

(4) Posturile de medic prevazute la alin. (2) si (3) sunt posturi pentru care se incheie contracte de munca pe durata nedeterminata, care se ocupa prin concurs in conformitate cu prevederile legale.

Art. 29. - (1) Postul de asistent medical poate fi ocupat de asistenti medicali cu studii superioare, cu studii superioare de scurta durata, cu scoala sanitara postliceala sau de asistenti medicali cu studii medii.

(2) Postul se ocupa prin concurs in conformitate cu prevederile legale.

Art. 30. - (1) Postul de asistent social sau medico-social poate fi ocupat de asistenti cu studii superioare sau medii specifice in domeniu.

(2) Postul de asistent social sau medico-social se ocupa prin concurs in conformitate cu prevederile legale.

Art. 31. - (1) Posturile tehnice si auxiliare sunt cele care se ocupa de persoane care detin pregatirea necesara cerintelor postului respectiv.

(2) Posturile tehnice si auxiliare se ocupa prin concurs in conformitate cu prevederile legale.

Art. 32. - (1) Normarea minima a personalului in UPU se face dupa cum urmeaza:

a) Posturile vor fi normate pe unitate, luand in considerare necesarul posturilor unice/unitate si restului posturilor pentru acoperirea necesarului minim/tura si eventualele linii de garda.

b) Posturile minime/UPU sunt prevazute in anexa nr. 2.

c) Completarea schemei minime de personal se va face in cel mai scurt timp posibil, fara a depasi luna decembrie a anului 2007.

d) Posturile pentru care nu se prezinta la concurs persoanele cu calificari necesare pot fi ocupate, la cererea medicului-sef al UPU, de medici de medicina generala sau medicina de familie cu competenta/atestat in medicina de urgenta, angajati cu contract de munca pe timp partial, pana la ocuparea definitiva a posturilor respective.

e) Posturile neocupate vor fi scoase la concurs la intervale de cel mult 3 luni.

f) Posturile de medici care nu pot fi ocupate astfel incat sa fie acoperite toate turele vor fi organizate in regim de garda pana la ocuparea definitiva a posturilor.

(2) In municipiile cu cel mult 500.000 de locuitori, in care exista mai multe UPU, spitalele judetene vor organiza concursurile necesare ocuparii posturilor in vederea asigurarii a cel putin o UPU adulti in conformitate cu prevederile prezentului ordin.

(3) Dupa caz, acolo unde exista un spital de pediatrie separat, se vor organiza concursurile necesare astfel incat sa existe cel putin o UPU copii care sa respecte prevederile prezentului ordin.

CAPITOLUL III
Organizarea compartimentelor de primire urgente (CPU)

Art. 33. - CPU sunt organizate astfel incat sa fie posibile primirea, trierea, investigarea de baza, stabilizarea si aplicarea tratamentului de urgenta majoritatii pacientilor sositii cu ambulantele sau cu mijloacele proprii de transport, fiind necesara organizarea transferului unor pacienti care necesita investigatii complexe si tratament definitiv de urgenta la un spital de categorie superioara din judetul respectiv sau din alt judet.

Art. 34. - In CPU pot lucra, dupa caz, urmatoarele categorii de personal:

1. medici specialisti si primari de medicina de urgenta;
2. medici specialisti si primari de ATI in regim de garda;
3. medici de medicina generala cu competenta/atestat in medicina de urgenta;
4. asistenti medicali;
5. asistenti sociali;
6. registratori/operatori calculator;
7. personal auxiliar (de exemplu infirmieri, brancardieri, ingrijitori de curatenie, personal de paza, personal de secretariat).

Art. 35. - In CPU exista, dupa caz, urmatoarele functii:

1. medic-sef al CPU;
2. asistent-sef al CPU;
3. asistent medical;
4. asistent medico-social/asistent social;
5. medic specialist/primar de medicina de urgenta sau ATI;
6. medic responsabil de tura;
7. asistent responsabil de tura;
8. medic;
9. asistent.

Art. 36. - Un spital local general, clasificat din punctul de vedere al asistentei medicale de urgenta la nivel de competenta III, intr-un municipiu sau oras, altul decat resedinta de judet sau municipiul Bucuresti, are in structura sa un CPU in cazul in care spitalul respectiv asigura asistenta de urgenta populatiei din municipiul respectiv si din zona rurala limitrofa.

Art. 37. - Un spital local general, clasificat din punctul de vedere al asistentei medicale de urgenta la nivel de competenta IV, intr-un municipiu sau oras, altul decat resedinta de judet, aflat la o distanta semnificativa de resedinta de judet si de alte spitale de nivel de competenta mai inalt, are in structura sa un CPU in cazul in care acesta asigura asistenta de urgenta populatiei din municipiul respectiv si din zona rurala limitrofa.

Art. 38. - In fiecare municipiu sau oras, altul decat resedinta de judet, cu exceptia municipiului Bucuresti, va functiona un singur CPU cu personal si spatii special destinate.

Art. 39. - Spitalele locale generale care nu pot organiza in structura lor CPU din lipsa de resurse umane si/sau materiale vor organiza primirea urgentelor in spitalul respectiv prin sistem de camere de garda, implicand direct medicii de garda din spitalul respectiv pana la infiintarea unui CPU.

Art. 40. - CPU au urmatoarele spatii minime functionale organizate si dotate in conformitate cu dispozitiile prevazute in anexa nr. 1:

- 1. spatiul de primire/triaj a/al pacientilor;*
- 2. biroul de informare/documentare CPU;*
- 3. camera de resuscitare;*
- 4. spatiul pentru evaluare si tratament imediat;*
- 5. spatiul pentru ghipsare/pregatirea atelelor ghipsate;*

6. spatii de depozitare;
7. spatii de asteptare;
8. spatiul de igienizare/deparazitare;
9. spatii administrative.

Art.40 - CPU au urmatoarele spatii minime functionale organizate si dotate in conformitate cu dispozitiile prevazute in anexa nr. 1:

1. spatiul de primire/triaj a/al pacientilor;
2. biroul de informare/documentare al CPU;
3. camera de resuscitare;
4. spatiul pentru evaluare si tratament imediat;
5. salon de observatie;
6. spatiul pentru ghipsare/pregatirea atelelor ghipsate;
7. spatii de depozitare;
8. spatii de asteptare;
9. spatiul de igienizare/deparazitare;
10. spatii administrative.

Articolul 40 modificat de art.I pct.2 din OAP 310/2009

Art. 41. - Personalul din cadrul CPU are obligatia de a asigura asistenta medicala de urgenta pacientului aflat in stare critica, in limita competentelor si a pregatirii, fiind obligatorie apelarea din timp a specialistilor aflati de garda in spital sau la domiciliu, in situatiile care necesita implicarea lor in acordarea asistentei medicale de urgenta si eventual a tratamentului definitiv, dupa caz. In cazurile in care pacientul necesita transfer de urgenta la un spital cu grad de competenta mai inalt, personalul din cadrul CPU are obligatia sa initieze procedurile de transfer interclinic, in conformitate cu prevederile legale in vigoare.

CAPITOLUL IV

Primirea pacientilor si acordarea asistentei medicale de urgenta in UPU si CPU

Art. 42. - UPU si CPU sunt deschise tuturor pacientilor care solicita acordarea asistentei medicale de urgenta in urma aparitiei unor acuze acute noi sau pe fondul unor afectiuni cronice.

Art. 43. - Este interzis refuzul acordarii asistentei medicale de urgenta unui pacient care solicita acest lucru fara evaluarea starii acestuia de catre un medic din cadrul UPU sau CPU si stabilirea lipsei unei afectiuni care necesita ingrijiri medicale in cadrul UPU/CPU si eventuala internare a pacientului.

Art. 44. - Intrarea pacientilor sositi cu mijloacele proprii la UPU se face printr-o intrare unica, bine marcata, unde se efectueaza triajul cazurilor sosite.

Art. 45. - Intrarea pacientilor sositi prin intermediul ambulantelor poate fi separata de cea a pacientilor sositi cu mijloace proprii.

Art. 46. - Pacientii care reprezinta cazuri sociale, necesitand in acelasi timp ingrijiri medicale, vor fi tratati ca fiind cazuri medicale de urgenta, implicand in acelasi timp asistentul social din cadrul UPU/CPU.

Art. 47. - Persoanele care reprezinta cazuri sociale si care nu necesita ingrijiri medicale de urgenta vor fi preluate de asistentul social de garda in urma evaluarii de catre un medic din cadrul UPU/CPU.

Art. 48. - Pacientii trimisi pentru consult interclinic sau cei trimisi de catre medicul de familie pentru consult de specialitate vor fi consultati in

ambulatoriile de specialitate din cadrul spitalului. Acesti pacienti vor fi trimisi la UPU/CPU numai in cazul in care medicul care ii trimite considera ca acestia constituie cazuri de urgenta care necesita investigatii si ingrijiri imediate.

Art. 49. - Primirea pacientilor de urgenta in spitalele cu UPU sau CPU se face numai in aceste structuri, cu exceptia urgentelor minore de ortopedie, care pot fi dupa triaj directionate la o camera de garda-ortopedie. Medicii in specialitatea ortopedie si traumatologie au obligatia sa asigure si consultatiile in cadrul UPU/CPU, la solicitarea medicilor de garda din cadrul acestor structuri, pacientilor cu leziuni ortopedice.

Art. 50. - In spatiile de triaj si de asteptare din cadrul UPU se va afisa la vedere urmatorul text intr-o marime vizibila de la cel putin 3 metri: "IN ATENTIA PACIENTILOR SI A APARTINATORILOR! In cadrul acestei unitati accesul la spatiul de tratament se face pe baza triajului care stabileste prioritatea din punct de vedere medical. Daca cazul dumneavoastra nu reprezinta din punct de vedere medical o prioritate imediata, este posibil sa asteptati mai mult timp pana la eliberarea unui loc pentru consultatii si a unui medic care sa va consulte. Alti pacienti pot fi preluati imediat chiar daca au sosit cu mult dupa dumneavoastra, avand o prioritate medicala mai urgenta decat dumneavoastra. Sunteti rugati sa nu incercati SUB NICIO FORMA sa influentati decizia personalului medical in vederea obtinerii unui acces mai rapid. IN CAZUL IN CARE VA SIMTITI MAI RAU, va rugam contactati asistentul din punctul de triaj in vederea reevaluarii starii dumneavoastra. Multumim pentru intelegere".

CAPITOLUL V

Documentarea asistentei medicale de urgenta in UPU si CPU

Art. 51. - (1) La sosirea in UPU sau CPU pacientului i se va intocmi o fisa individuala de urgenta.

(2) Intocmirea fisei va incepe la punctul de triaj si va continua concomitent cu investigarea, consultarea si tratamentul pacientului pana la externarea acestuia din UPU/CPU in vederea internarii in spital, transferului catre o alta unitate sanitara sau plecarii la domiciliu.

(3) UPU si CPU au obligatia sa utilizeze in acest scop modelul fisei prevazut in anexa nr. 3.

(4) Fisa este completata de asistenti si medici si parafata de medicii care participa la acordarea asistentei medicale pacientului, inclusiv de medicii care acorda consultatiile de specialitate, si este contrasemnata si parafata de medicul responsabil de tura inaintea plecarii definitive a pacientului din UPU sau CPU.

(5) Consemnarea in timp real a orelor prevazute in fisa este obligatorie.

(6) Fisele vor fi pastrate in UPU/CPU cel putin un an, dupa care vor fi depuse in arhiva spitalului.

(7) In cazul transferului sau al internarii pacientului, acesta va fi insotit de o copie a fisei medicale din UPU, care va include o copie a tuturor rezultatelor investigatiilor efectuate.

(8) La fisa de baza se pot adauga fise de colectare de date specifice privind cazurile de trauma sau alte categorii de cazuri, cum sunt cazurile de infarct miocardic acut sau de accidente vasculare cerebrale, in vederea crearii unor registre ori baze de date judetene, regionale sau nationale.

Art. 52. - (1) La sfarsitul fiecarei ture, in urma predarii pacientilor aflati in UPU/CPU echipei din tura urmatoare, se va intocmi un raport de tura care se semneaza de catre medicul si asistentul responsabili de tura din echipa care pleaca si de medicul si asistentul responsabili de tura din tura urmatoare.

(2) UPU si CPU au obligatia sa utilizeze in acest scop modelul raportului de garda prevazut in anexa nr. 4.

(3) Rapoartele de garda se contrasemneaza de medicul-sef si asistentul-sef ai UPU sau CPU si se pastreaza in UPU sau CPU cel putin un an de la intocmire.

(4) Problemele deosebite raportate de echipele de garda vor fi aduse la cunostinta conducerii spitalului din care face parte respectiva unitate sau respectivul CPU.

(5) Medicul responsabil de tura si asistentul responsabil de tura sunt obligati sa consemneze in raport toate problemele din timpul garzii care afecteaza mersul normal al activitatii, indiferent de natura acestora. Medicul-sef al UPU sau CPU va fi informat telefonic daca problemele aparute sunt sau au fost de natura sa puna in pericol viata unui pacient sau sa afecteze grav functionalitatea UPU sau CPU.

Art. 53. - Echipajul de ambulanta sau echipajul SMURD care aduce pacientul la UPU sau CPU are obligatia completarii unei fise de asistenta de urgenta prespitaliceasca, din care un exemplar va fi atasat fisei individuale de urgenta din UPU sau CPU, devenind parte integranta a acesteia.

Art. 54. - Lunar, in prezenta medicului-sef al UPU sau CPU ori a loctiitorului acestuia, se va realiza un raport de morbiditate si mortalitate in cadrul unitatii in prezenta medicilor si a asistentilor medicali din respectiva unitate. Datele intalnirii, rezultatele si masurile adoptate, daca este cazul, vor fi documentate si semnate de medicul-sef sau loctiitorul acestuia. Participarea la asemenea discutii este obligatorie, iar absenta nemotivata poate fi sanctionata in conformitate cu prevederile legale in vigoare.

CAPITOLUL VI

Examinarea si investigarea pacientilor in cadrul UPU si CPU

Art. 55. - La sosire, in urma efectuarii triajului, pacientii din UPU si CPU sunt examinati de medicii de garda din aceste structuri, care vor decide investigatiile necesare si medicii de specialitate care urmeaza sa fie chemati in vederea acordarii consultului de specialitate, daca se considera necesar.

Art. 56. - In zona de triaj pot fi recomandate unele investigatii pacientilor aflati in asteptare, in urma unei examinari clinice sumare efectuate de un medic, astfel incat rezultatele investigatiilor sa fie disponibile la momentul examinarii pacientului respectiv in spatiul de examinare din cadrul UPU/CPU.

Art. 57. - Medicii de specialitate in diferite profile din spital sunt chemati la consult dupa ce in cadrul UPU sau CPU a fost stabilit un diagnostic prezumtiv sau final pe baza examenarilor si a investigatiilor efectuate, cu exceptia pacientilor aflati in stare critica, in cazul carora,

dupa caz, chemarea medicilor specialisti din diferite sectii poate fi necesara inca din primul moment de la sosirea pacientului in UPU sau CPU.

Art. 58. - Medicii din cadrul UPU si CPU au dreptul de a solicita consulturile in orice moment din procesul de investigare si evaluare a pacientului, in cazul in care considera acest lucru necesar, in vederea stabilirii unei conduite de investigare sau unui tratament comun cu una sau mai multe specialitati ori pentru recomandarea internarii sau transferului pacientului catre o alta unitate sanitara.

Art. 59. - (1) Medicii de garda din spital sunt obligati sa raspunda prompt chemarii la UPU sau CPU, indiferent de ora solicitarii, ori de cate ori medicul de garda din UPU sau CPU considera acest lucru necesar.

(2) In cazul pacientilor aflati in stare critica sau a caror stare necesita un consult specific de specialitate imediat, medicii de garda din spital sunt obligati sa se prezinte in UPU sau CPU in cel mult 10 minute de la solicitarea lor. Exceptie fac situatiile in care medicul chemat este implicat in acordarea asistentei medicale unui pacient aflat in stare critica in sectie sau in sala de operatii. In astfel de cazuri medicul solicitat va informa personalul din UPU sau CPU despre situatia respectiva si va primi telefonic date despre cazul aflat in UPU sau CPU, in vederea luarii unei decizii, stabilirii urgentei situatiei si modului de actiune.

(3) In cazul pacientilor stabili care se afla in UPU sau CPU, medicii specialisti chemati din spital au obligatia sa raspunda chemarii in cel mult 60 de minute.

(4) Personalul de garda in UPU sau CPU este obligat sa consemneze in fisa individuala a pacientului ora la care a fost chemat un medic din spital si ora la care s-a prezentat.

(5) In cazul intarzierilor justificate, motivul intarzierii va fi trecut langa ora de prezentare.

(6) In cazul intarzierilor nejustificate sau al intarzierilor repetate din partea unor medici, medicul-sef al UPU sau CPU va informa conducerea spitalului, care are obligatia de a investiga si rezolva problemele respective.

Art. 60. - In vederea acordarii unui consult de specialitate unui pacient aflat in stare critica in cadrul UPU sau CPU, este obligatorie prezenta personala a medicului responsabil de garda din sectia de la care se solicita consultul, cu exceptia situatiei in care acesta se afla in sala de operatii sau in imposibilitate de a efectua consultul, fiind implicat in acordarea asistentei medicale unui alt pacient aflat in stare critica in spital, situatie in care consultul poate fi efectuat de un alt medic de garda de pe sectia respectiva, care va informa medicul responsabil de garda despre starea pacientului si deciziile luate. Medicul responsabil de garda este obligat sa consulte pacientul personal in momentul in care se elibereaza.

Art. 61. - In vederea acordarii unui consult de specialitate unui pacient care nu se afla in stare critica, este obligatorie prezenta unui medic specialist in specialitatea respectiva sau a unui medic rezident din specialitatea respectiva, care se afla in a doua jumatate a perioadei de pregatire in rezidentiat. Medicul de garda din UPU sau CPU are dreptul de a solicita prezenta medicului responsabil de garda de pe sectia respectiva, daca considera acest lucru necesar.

Art. 62. - (1) Investigarea pacientilor in UPU sau CPU are ca scop stabilirea unui diagnostic corect si a unei conduite terapeutice corecte bazate pe rezultatele examenului clinic si a investigatiilor paraclinice.

(2) Investigatiile pot fi efectuate inclusiv in scopul de a infirma un diagnostic prezumtiv in vederea stabilirii unei conduite terapeutice corecte, precum si in vederea luarii unei decizii asupra necesitatii internarii unui pacient.

(3) Cazurile de urgenta vor fi investigate adecvat inaintea internarii lor, in vederea luarii unor decizii corecte in privinta tratamentului de urgenta si internarii intr-o sectie sau unitate sanitara corespunzatoare.

(4) Medicii din UPU si CPU au dreptul de a solicita investigatiile pe care le considera necesare pentru pacientul aflat sub responsabilitatea lor, fara avize si aprobari suplimentare din partea altor medici specialisti sau din partea conducerii unitatii sanitare.

(5) Investigatiile si examinările minime obligatorii la care pacientii din cadrul UPU sau CPU au acces sunt prevazute in anexa nr. 1. Lista investigatiilor nu este limitativa, cererea unor investigatii specifice pentru anumite cazuri fiind posibila daca astfel de investigatii pot afecta decizia terapeutica.

(6) Laboratoarele spitalului, precum si serviciile de imagistica au obligatia de a da prioritate investigatiilor solicitate din partea UPU sau CPU.

Art. 63. - Conducerea spitalului va asigura existenta unui sistem de comunicatii functional care sa permita acordarea asistentei medicale de urgenta in conformitate cu prevederile prezentului ordin. Structura minima a sistemului de comunicatii este prevazuta in anexa nr. 1.

CAPITOLUL VII

Internarea pacientilor aflatii in UPU sau CPU, retinerea sub observatie, transferul sau externarea lor

Art. 64. - Internarea de urgenta a pacientilor in spital se face doar prin UPU sau CPU, in urma intocmirii unei fise individuale de urgenta, examinarii si evaluarii pacientului, cu exceptia cazului in care spitalul nu detine o asemenea sectie.

Art. 65. - Se interzice internarea cazurilor cronice sau a cazurilor care nu reprezinta urgente cu indicatii de internare clare prin UPU sau CPU.

Art. 66. - In urma examinarii si investigarii pacientului, medicul de garda din UPU sau CPU cere, dupa caz, consulturile de specialitate, propunand inclusiv internarea pacientului daca considera acest lucru necesar.

Art. 67. - Decizia de internare a pacientilor aflatii in UPU si CPU apartine, de principiu, medicilor de garda din sectiile spitalului, la propunerea medicilor de garda din UPU sau CPU, luand in considerare starea clinica a pacientului, antecedentele acestuia, probabilitatea agravarii starii lui, existenta unui diagnostic final cert, conduita terapeutica necesara si alti factori obiectivi de ordin medical si social care pot influenta o asemenea decizie.

Art. 68. - Criteriile de internare a pacientilor din UPU sau CPU sunt urmatoarele:

1. pacientul este in stare critica;
2. exista posibilitatea aparitiei unor complicatii care pot pune in pericol viata pacientului;
3. afectiunea pacientului necesita monitorizare, investigatii suplimentare si tratament de urgenta la nivel spitalicesc;
4. pacientul trebuie sa fie supus unei interventii chirurgicale de urgenta;

5. simptomatologia si starea clinica a pacientului corelata cu alti factori, cum ar fi varsta, sexul etc., pot fi cauzate de o afectiune grava chiar daca testele si investigatiile paraclinice nu dovedesc acest lucru la momentul efectuarii lor;

6. elucidarea cazului necesita investigatii suplimentare ce nu pot fi efectuate la momentul respectiv, iar starea pacientului nu permite externarea;

7. afectiunea de care sufera pacientul nu permite autosustinerea, iar pacientul locuieste singur si este fara apartinatori;

8. alte situatii bine justificate in care medicul din UPU/CPU sau medicul de garda dintr-o sectie considera necesara internarea pacientului.

Art. 69. - (1) In cazul unor diferente de opinie intre medicul de garda din UPU/CPU si un medic de garda dintr-o alta sectie a spitalului privind necesitatea internarii unui pacient in sectia respectiva, medicul din UPU/CPU, bazandu-se pe motive bine intemeiate pe care le va documenta in fisa individuala a pacientului, poate interna pacientul intr-un salon de observatie din cadrul UPU. In acest sens medicul de garda din UPU/CPU va informa medicul-sef al UPU/CPU sau lociitorul acestuia.

(2) Pacientul internat in salonul de observatie va fi urmarit de personalul din cadrul UPU/CPU, care va solicita consulturi de specialitate ori de cate ori considera acest lucru necesar, pana la luarea unei decizii finale in privinta internarii sau externarii pacientului.

(3) In cel mult 24 de ore de la internarea pacientului in salonul de observatie, o comisie mixta alcatuita din reprezentanti ai UPU/CPU, sectiei de specialitate din cadrul spitalului si directiunii spitalului va decide asupra oportunitatii externarii pacientului la domiciliu. Aceasta comisie va fi formata in dimineata urmatoare internarii pacientului, indiferent de timpul petrecut in salonul de observatie.

(4) In cazul internarii pacientului, toate cheltuielile suportate in cadrul UPU/CPU pe durata internarii in salonul de observatie vor fi preluate de sectia in care se interneaza pacientul.

(5) In conditiile indeplinirii unuia sau mai multora dintre criteriile de internare prevazute la art. 68, medicul de garda din UPU sau CPU are dreptul de a interna pacientul intr-o sectie de specialitate a spitalului, in urmatoarele situatii exceptionale:

a) medicul de garda din UPU sau CPU apreciaza ca trimiterea pacientului la domiciliu sau internarea acestuia intr-un salon de observatie din cadrul UPU sau CPU este in detrimentul starii de sanatate a pacientului;

b) medicul de garda din sectia de specialitate a spitalului nu se prezinta la consultul de specialitate solicitat de catre medicul de garda din UPU sau CPU, in conditiile prevazute in prezentul ordin;

c) starea pacientului necesita o abordare multidisciplinara si niciunul dintre medicii de garda din sectiile de specialitate ale spitalului nu doreste internarea acestuia in sectia respectiva;

d) orice alta situatie bine justificata in care medicul de garda din UPU sau CPU considera necesara internarea pacientului, cu acordul medicului sef al UPU sau CPU si cu informarea conducerii spitalului.

(6) In situatiile prevazute la alin. (5), in cazul lipsei temporare de locuri in sectia de specialitate a spitalului in care medicul de garda din UPU sau CPU considera necesara internarea pacientului, acesta poate fi internat intr-o sectie cu profil inrudit, urmand a fi transferat in sectia de specialitate corespunzatoare patologiei prezentate la eliberarea unui loc. In aceste situatii, internarea se face cu informarea medicului de garda din specialitatea in care se considera necesara internarea pacientului.

Articolul 69, alineatele (5) si (6), completate de art.I pct.3 din [OAP 310/2009](#)

Art. 70. - (1) In UPU sau CPU pot fi retinuti pacienti sub observatie pentru cel mult 24 de ore in urmatoarele situatii:

a) lipsa unui loc de internare potrivit in spitalul respectiv sau in alte unitati sanitare de profil din orasul respectiv;

b) necesitatea monitorizarii temporare de scurta durata fara sa existe la momentul respectiv motive de internare intr-o sectie din spital;

c) necesitatea repetarii unor analize sau investigatii in vederea confirmarii ori excluderii unui diagnostic si/sau stabilirii unei conduite terapeutice;

d) pacientul reprezinta un caz social care necesita o rezolvare definitiva, nefiind posibila externarea acestuia din UPU sau CPU fara expunerea lui la un risc;

e) alte cazuri care sunt considerate de catre medicul responsabil de tura bine intemeiate si in favoarea pacientului, cu conditia mentionarii motivelor in scris in fisa individuala a pacientului.

(2) Retinerea unui pacient sub observatie in UPU sau CPU se face cu acordul acestuia sau, dupa caz, cu acordul apartinatorilor acestuia.

(3) In timpul in care pacientul se afla sub observatie in UPU sau CPU, acesta se afla sub directa responsabilitate a personalului din unitatea respectiva.

(4) Stabilirea unei conduite terapeutice pentru pacientul aflat sub observatie se face, dupa caz, de comun acord cu medicii de garda din spital.

(5) Este interzisa retinerea unor pacienti sub observatie intr-o UPU sau CPU daca nu exista personalul necesar ingrijirii acestor pacienti sau daca nu exista conditiile necesare si echipamentele necesare monitorizarii pacientilor respectivi. In astfel de situatii observarea pacientilor va avea loc in sectiile de profil.

Art. 71. - (1) In cazul in care exista motive de internare a pacientului intr-o anumita sectie din spital, acesta nu va fi retinut sub observatie in UPU sau CPU decat din motivul lipsei temporare de locuri de internare.

(2) In aceasta situatie pacientului i se va intocmi o fisa de internare in sectia respectiva, mentionandu-se in scris motivul pentru care pacientul ramane in UPU sau CPU.

(3) Conduita terapeutica se stabileste in acest caz de medicul de garda din sectia in care se afla internat pacientul, ea urmand a fi aplicata, de comun acord cu medicul responsabil de tura din UPU/CPU, de personalul aflat sub coordonarea acestuia.

(4) Astfel de pacienti vor fi preluati cu prioritate de sectia in care sunt internati in momentul eliberarii unor locuri.

(5) Din momentul internarii pacientului intr-o sectie a spitalului, cheltuielile aferente tratamentului aplicat pacientului respectiv in UPU sau CPU se deconteaza in fisa de internare a pacientului ca fiind cheltuieli ale sectiei respective, chiar daca pacientul se afla temporar sub observatie in UPU sau CPU.

Art. 72. - Pacientii aflatii in stare critica, necesitand monitorizare si ventilatie, vor fi preluati de sectiile de ATI in urma stabilizarii si investigarii lor.

Art.72 - (1) Pacientii aflatii in stare critica, necesitand monitorizare si ventilatie, vor fi preluati de sectiile de ATI in urma stabilizarii si investigarii lor.

(2) Internarea pacientilor politraumatizati in primele 24 de ore se realizeaza, dupa caz, la sectiile de chirurgie generala sau la sectiile de ATI, prin sectiile de chirurgie generala.

Articolul 72 modificat de art.I pct.4 din OAP 310/2009

Art. 73. - (1) In UPU in care exista dotarea si resursele umane si materiale necesare, pacientii aflatii in stare critica, ventilati pot fi retinuti temporar, pentru cel mult 6 ore, in urmatoarele conditii:

a) lipsa temporara de locuri sau de resurse materiale, respectiv aparatura de ventilatie si monitorizare, in sectiile de terapie intensiva;

b) pacientul necesita ventilatie de scurta durata, dupa care poate fi extubat si internat intr-o sectie a spitalului, alta decat aceea de terapie intensiva;

c) pacientul necesita ventilatie neinvaziva pentru scurta durata, dupa care se interneaza intr-o sectie a spitalului care nu detine mijloacele pentru ventilatia neinvaziva.

(2) Pacientii aflatii in stare critica ventilati la care se anticipeaza necesitatea ventilatiei mai mult de 6 ore vor fi internati in sectiile de terapie intensiva imediat sau la eliberarea primului loc in sectia de terapie intensiva.

(3) In cazul lipsei resurselor necesare ingrijirii pacientilor intubati si ventilati in UPU, in urma stabilizarii si finalizarii investigatiilor, sectiile de terapie intensiva vor prelua cazurile respective chiar si pentru perioade scurte de ventilatie.

(4) Medicului de garda dintr-o sectie de terapie intensiva de profil sau dintr-o sectie de terapie intensiva generala ii este interzis sa refuze preluarea unui pacient aflat in stare critica ventilat, in conditiile existentei unei posibilitati in acest sens.

(5) In cazul lipsei de locuri de internare intr-o sectie de terapie intensiva se va proceda, dupa caz, la una din urmatoarele solutii:

a) retinerea temporara a pacientului in UPU pana la eliberarea unui loc, cu conditia ca in UPU sa existe resursele umane si materiale necesare ingrijirii pacientului sub indrumarea medicului din sectia de terapie intensiva;

b) transferul pacientului catre un spital care detine capacitatea necesara ingrijirii acestuia.

(6) In cazul lipsei de locuri si echipamente disponibile in sectiile de terapie intensiva, medicul responsabil de garda din sectia respectiva de terapie intensiva are responsabilitatea de a organiza transferul pacientului catre o alta unitate sanitara care il poate primi.

(7) In cazul in care exista pacienti aflatii in stare critica ventilati, retinuti in UPU, sectiile de profil de terapie intensiva sau cele generale vor planifica preluarea pacientului cu prioritate in momentul in care se elibereaza un loc.

(8) Costurile aferente tratamentului pacientului in stare critica aflat temporar in UPU sunt decontate de sectia in care pacientul se afla internat sau, dupa caz, de sectia de ATI.

(9) Este interzisa retinerea pacientilor aflatii in stare critica in UPU fara internare intr-o sectie de terapie intensiva prin sectia de profil, mai mult de 3 ore de la momentul sosirii pacientului in UPU, chiar daca pacientul va fi retinut in UPU pana la eliberarea unui loc in cadrul sectiei de terapie intensiva.

Art. 74. - (1) In cazul in care pacientul necesita transferul catre o alta unitate sanitara, medicul responsabil de tura din cadrul UPU impreuna cu medicul de garda din sectia de profil care a consultat pacientul vor organiza transferul in conformitate cu prevederile legale in vigoare.

(2) Decizia transferului pacientului aflat in stare critica este o decizie comuna care este luata de medicii specialisti din spital impreuna cu medicul responsabil de tura din UPU, in consultare, dupa caz, cu medicii de garda din unitatea sanitara la care urmeaza a fi transferat pacientul respectiv.

Art. 75. - (1) Externarea unui pacient dintr-o UPU sau CPU se face doar cu acordul final al medicului responsabil de tura din cadrul UPU sau CPU, care va semna si parafa fisa individuala a pacientului inaintea plecarii acestuia din serviciul respectiv.

(2) Externarea poate fi recomandata, in urma consultarii pacientului respectiv si a rezultatelor investigatiilor efectuate, de un medic de garda din spital sau, dupa caz, direct de un medic de garda din cadrul UPU.

(3) Externarea poate fi efectuata la cererea pacientului sau dupa caz, a apartinatorilor acestuia, in urma semnarii, in fisa individuala a pacientului, a refuzului de tratament sau de internare.

(4) In cazul in care recomandarea de externare la domiciliu a unui pacient din UPU sau CPU este a unui medic ori a unor medici de garda dintr-o sectie sau din diferite sectii ale spitalului, fisa individuala a pacientului va fi semnata si parafata inclusiv de medicii responsabili de garda din sectiile respective.

(5) In cazul externarii la domiciliu, pacientul, la solicitarea acestuia sau daca se considera necesar, va primi o scrisoare medicala catre medicul de familie, care explica rezultatele investigatiilor, tratamentul efectuat si recomandarile medicului din UPU si ale medicilor specialisti din cadrul spitalului. Scrisoarea poate fi inlocuita de o copie a fisei, adresata medicului de familie. Este recomandat ca scrisorile catre medicii de familie sa fie trimise prin posta sau posta electronica direct medicului respectiv.

(6) La externare pacientul va primi informatiile necesare privind afectiunea lui si tratamentul necesar, inclusiv informatiile privind o eventuala aparitie sau agravare a unor semne ori simptome care necesita revenirea de urgenta la UPU sau CPU.

CAPITOLUL VIII

Colaborarea dintre UPU si CPU si serviciile de urgenta prespitaliceasca

Art. 76. - Serviciile de urgenta prespitaliceasca vor preda pacientii, dupa caz, asistentului de triaj sau unui medic de garda din cadrul UPU sau CPU.

Art. 77. - La predarea pacientului se va preda si o fisa medicala a acestuia, completata de seful echipajului de urgenta prespitaliceasca si semnata de acesta.

Art. 78. - Personalul UPU sau CPU are obligatia sa preia pacientul in cel mai scurt timp posibil, eliberand echipajul respectiv in cel mult 15 minute de la sosirea in UPU sau CPU.

Art. 79. - Medicii din UPU sau CPU, precum si medicii de garda din spital nu au dreptul de a retine echipajele de urgenta din cadrul serviciilor de ambulanta sau SMURD, cu exceptia cazului in care pacientul se afla in stare critica, necesitand transfer imediat catre o alta unitate sanitara, situatie in care se va obtine acordul dispeceratului medical care coordoneaza echipajul respectiv.

Art. 80. - Intre dispeceratul medical sau cel integrat dintr-un judet ori din municipiul Bucuresti si UPU din spitalul judetean sau din municipiul Bucuresti va exista o legatura permanenta radio si/sau telefonica.

Art. 81. - Echipajele care transporta pacienti aflati in stare critica au obligatia sa anunte sosirea lor din timp, cu cel putin 10 minute inaintea sosirii, si sa aduca la cunostinta personalului din UPU sau CPU, direct ori prin intermediul dispeceratului, datele clinice despre starea pacientului si tratamentul aplicat acestuia pana la momentul respectiv.

Art. 82. - Personalul din UPU sau CPU are obligatia, pe baza informatiilor primite de la echipajele de urgenta prespitaliceasca, de a pregati in prealabil camera de reanimare si de a anunta, dupa caz si in conformitate cu protocoalele unitatii, specialitatile care trebuie sa fie prezente in mod obligatoriu la sosirea cazului.

Art. 83. - Personalul din UPU sau CPU va informa si sectia de imagistica in vederea pregatirii prealabile, in cazul in care se anticipeaza necesitatea unei examinari CT. Totodata, va fi informat si blocul operator, in cazul in care se anticipeaza necesitatea unei interventii de urgenta in scurt timp.

Art. 84. - In cazul in care exista posibilitatea transmiterii datelor medicale prin sistem de transmisie telemedicala de la echipajele de urgenta prespitaliceasca la UPU, personalul medical din UPU va asigura consultanta, la solicitarea echipajelor, fara intarziere. In acest sens, responsabilitatea asigurarii consultantei va fi data unui medic din fiecare tura, sub directa indrumare a medicului responsabil de tura.

Art. 85. - In cazul unor disfunctionalitati sau in cazul in care echipajele de urgenta prespitaliceasca nu respecta competentele sau protocoalele prevazute, medicul-sef al UPU sau CPU are obligatia de a informa in scris conducerea serviciului de ambulanta sau, dupa caz, medicul-sef al SMURD despre problemele respective.

Art. 86. - In cazul unor disfunctionalitati la preluarea pacientilor la nivelul unei UPU sau unui CPU, conducerea serviciului de ambulanta sau, dupa caz, medicul-sef al SMURD are obligatia de a informa medicul-sef al UPU sau CPU, in scris, despre problemele respective.

Art. 87. - La solicitarea echipajelor de urgenta prespitaliceasca, UPU sau CPU poate trimite personal medical de specialitate, echipamente, medicamente si materiale sanitare in sprijinul acestora, folosind, dupa caz, mijloace de deplasare proprii ale unitatii respective sau mijloace de deplasare ale serviciului de ambulanta ori ale altor institutii care pot asigura sprijinul in acest sens.

Art. 88. - Personalul din serviciile de urgenta prespitaliceasca poate efectua stagii de pregatire in cadrul UPU si CPU.

CAPITOLUL IX

Colaborarea dintre UPU si CPU si sectiile si compartimentele spitalului

Art. 89. - Colaborarea dintre UPU si CPU si sectiile din spitalul din care fac parte se realizeaza in conditii de egalitate intre structurile respective, UPU si CPU nefiind subordonate altor sectii din spital.

Art.89 - (1) Colaborarea dintre UPU si CPU si sectiile din spitalul din care fac parte se realizeaza in conditii de egalitate intre structurile respective, UPU si CPU nefiind subordonate altor sectii din spital.

(2) Spitalele care au in structura lor UPU sau CPU au obligatia de a asigura un procent de 5-10% din numarul total de paturi ale spitalului pentru internarea in regim de urgenta a pacientilor proveniti din UPU sau CPU. La stabilirea numarului de paturi necesar internarii pacientilor proveniti din UPU sau CPU se are in vedere media internarilor zilnice in regim de urgenta pe o perioada de cel putin 6 luni. Responsabilitatea asigurarii paturilor libere revine sefilor de sectie.

(3) In situatia in care sectiile de specialitate ale spitalului nu pot asigura numarul de paturi libere prevazut la alin. (2), se reconsidera programul de internare a pacientilor planificati.

(4) In cazul in care sectiile de ATI nu pot asigura numarul de paturi libere pentru internarea in regim de urgenta a pacientilor proveniti din UPU sau CPU, in cadrul spitalului se va lua in considerare replanificarea operatiilor electiv pentru care au fost rezervate paturi in aceste sectii; sectiile de terapie intensiva au obligatia de a prelua in mod prioritar pacientii ventilati aflati in UPU sau CPU.

(5) Internarea pacientilor pe paturile prevazute la alin. (2) se face doar prin UPU sau CPU.

(6) Lista paturilor libere care se asigura pentru internarea in regim de urgenta a pacientilor proveniti din UPU sau CPU se preda conducerii UPU sau CPU, zilnic, inclusiv in zilele de sambata si duminica, precum si de sarbatori legale, pana cel tarziu la ora 12,00.

(7) Lista paturilor libere prevazuta la alin. (6) include si paturile de terapie intensiva cu capacitate de ventilatie.

(8) Spitalele de specialitate sau spitalele generale, precum si spitalele pavilionare care nu au in structura organizatorica UPU sau CPU, dar care prin activitatea lor participa la acordarea asistentei medicale de urgenta, au obligatia de a asigura un procent variabil din numarul total de paturi ale spitalului pentru internarea in regim de urgenta a pacientilor proveniti din UPU sau CPU, dupa cum urmeaza:

a) 5-10% din numarul total de paturi ale spitalului, in situatia in care spitalul respectiv este singura unitate sanitara cu paturi de profil din localitate. La stabilirea numarului de paturi necesar internarii pacientilor proveniti din UPU sau CPU se are in vedere media internarilor zilnice in regim de urgenta pe o perioada de cel putin 6 luni;

b) 5-10% din numarul total de paturi ale spitalului, daca in localitatea respectiva exista si alte unitati sanitare cu paturi de acelasi profil. In aceasta situatie, pentru stabilirea numarului de paturi necesar internarii pacientilor proveniti din UPU sau CPU se are in vedere media internarilor de urgenta prin UPU sau CPU in ultimele 6 luni pentru toate sectiile cu acelasi profil, fiecare sectie de specialitate din cadrul fiecarui spital urmand sa asigure un procent din numarul paturilor necesare, procent care nu se va stabili sub 5% din numarul total al paturilor din sectia respectiva.

(9) Prevederile alin. (3)-(7) sunt aplicabile si in situatiile prevazute la alin. (8).

Articolul 89 modificat de art.I pct.5 din OAP 310/2009

Art. 90. - CPU pot fi subordonate temporar sectiilor de ATI, in cazul in care nu exista medic-sef al CPU, in conditiile art. 22.

Art. 91. - Medicii de garda din spitalul respectiv isi vor acorda sprijinul in vederea rezolvarii corecte si prompte a cazurilor din UPU sau CPU, cand sunt solicitati in acest sens.

Art. 92. - (1) In vederea rezolvarii prompte a urgentelor intraspitalicesti, mai ales in cazul stopurilor cardiace intraspitalicesti, pe baza unor protocoale prestabilite si cu conditia existentei personalului si a resurselor materiale necesare, personalul din UPU sau CPU va organiza in fiecare tura o echipa de interventie intraspitaliceasca, formata din cel putin 3 persoane, condusa de un medic, care se deplaseaza la solicitare in vederea asigurarii asistentei de urgenta intraspitaliceasca.

(2) Echipa de interventie intraspitaliceasca va colabora cu medicii din sectiile spitalului in vederea solutionarii cazului si preluarii lui in urma resuscitarii de sectia de ATI.

(3) In cazul stopurilor cardiace in sectiile din spital, este responsabilitatea medicului de garda din sectia respectiva de a stabili daca resuscitarea este indicata sau nu pana la sosirea echipei de interventie.

(4) Personalul din sectii este obligat sa inceapa manevrele de resuscitare de baza pana la sosirea echipei de interventie.

(5) Dupa caz, spitalele care detin personalul necesar acoperirii urgentelor intraspitalicesti in cadrul sectiilor de ATI pot opta pentru asigurarea urgentelor intraspitalicesti de catre sectiile de ATI.

(6) Echipele de interventie intraspitaliceasca au urmatoarele obligatii:

a) sa fie disponibile imediat in caz de chemare;

b) sa fie posibila apelarea lor utilizand un numar de interior special destinat, la care se raspunde 24 de ore din 24, 7 zile din 7;

c) sa se deplaseze cu echipamentele si materialele necesare resuscitarii cardio-pulmonare avansate;

d) sa se deplaseze in cel mult un minut de la chemare.

(7) In spitalele mari cu multe cladiri pot exista mai multe echipe de interventie intraspitaliceasca asigurate de UPU si de sectiile de ATI, in conformitate cu protocoale prestabilite.

Art. 93. - Medicul-sef al UPU sau CPU va participa la sedintele organizate de conducerea unitatii sanitare cu restul medicilor sefi de sectie.

Art. 94. - (1) Cel putin o data la doua luni se va organiza la nivel de spital un raport comun de morbiditate/mortalitate, la care vor participa in mod obligatoriu conducerea spitalului si toti medicii si asistentii sefi de sectie. Sedintele sunt deschise personalului medical din spitalul respectiv.

(2) Cazurile care urmeaza a fi discutate in cadrul raportului vor fi stabilite si anuntate cu cel putin o saptamana inainte, la propunerea sectiilor din spital, inclusiv a UPU sau CPU.

(3) Rezultatele intalnirilor si deciziile luate vor fi documentate de conducerea spitalului si comunicate sectiilor, respectiv medicilor din spital.

Art. 95. - In cazul aparitiei unor disfunctionalitati intre UPU sau CPU, pe de o parte, si o sectie a spitalului, pe de alta parte, problema va fi rezolvata de conducerea spitalului in prezenta sefilor celor doua sectii.

CAPITOLUL X

Implicarea in asistenta medicala de urgenta in faza prespitaliceasca a UPU

Art. 96. - UPU pot fi implicate in acordarea asistentei medicale de urgenta prespitaliceasca operand, in conformitate cu prevederile legale, unitati SMURD in colaborare cu inspectoratele pentru situatii de urgenta.

Art. 97. - Modul de organizare si functionare a SMURD se stabileste prin ordin comun al ministrului sanatatii publice si al ministrului internelor si reformei administrative, in conformitate cu prevederile legale in vigoare.

CAPITOLUL XI

Finantarea UPU si CPU

Art. 98. - UPU si CPU din cadrul spitalelor de urgenta sunt finantate de la bugetul de stat pentru cheltuieli de personal si cheltuieli cu medicamente si materiale sanitare, precum si din veniturile realizate de unitatea sanitara.

Art. 99. - Vor fi finantate in conformitate cu prevederile art. 102 numai UPU si CPU din spitalele de urgenta, care indeplinesc conditiile de organizare si dotare prevazute in prezentul ordin.

Art. 100. - Unitatile sanitare la care UPU si CPU nu indeplinesc conditiile de organizare si dotare pana la data stabilita prin prezentul ordin, precum si unitatile sanitare care nu detin UPU sau CPU conform

prevederilor prezentului ordin vor organiza primirea urgentelor prin camere de garda, care vor fi finantate in conformitate cu prevederile legale in vigoare.

Art. 101. - La fundamentarea bugetului unei UPU se vor lua in considerare urmatoarele aspecte:

1. nivelul de competenta al spitalului din care face parte UPU;
2. categoria UPU din punctul de vedere al nivelului de clasificare;
3. numarul total al cazurilor/an (media in ultimii 3 ani);
4. numarul total al cazurilor critice/an (media in ultimii 3 ani);
5. structura UPU si spatiile functionale din structura;
6. personalul angajat, calificarea si salarizarea lui;
7. nevoia de a lucra in regim de garda sau de a efectua ore suplimentare a unei categorii de personal din cadrul UPU respective, cu respectarea prevederilor legale in vigoare;
8. nevoile de angajare, justificate, in urmatorul an sau semestru, dupa caz;
9. cheltuieli de personal corelate cu nivelul de salarizare a personalului;
10. cheltuieli de comunicatii/telecomunicatii;
11. costurile medicamentelor si ale materialelor sanitare, corelate cu numarul total al cazurilor/an;
12. implicarea UPU respective in acordarea asistentei medicale de urgenta prespitaliceasca, avand rol direct in operarea, in conformitate cu prevederile legale, a unui SMURD. In acest sens, se vor lua in considerare urmatoarele:
 - a) numarul echipajelor operate de UPU respectiva si tipul lor;
 - b) numarul total de cazuri rezolvate luand in considerare media in ultimii 2 ani a serviciului respectiv sau a altor servicii similare, daca acesta este nou-infiintat;
 - c) medicamentele si materialele sanitare necesare tuturor echipajelor medicale si de prim ajutor operate de UPU respectiva;
 - d) costurile de operare a echipajelor, altele decat cele prevazute a fi acoperite prin lege sau protocoale de colaborare de alte structuri sau institutii.

Art. 102. - La fundamentarea bugetului unui CPU se vor lua in considerare urmatoarele aspecte:

1. nivelul de competenta al spitalului din care face parte CPU;
2. numarul total al cazurilor/an (media in ultimii 3 ani);
3. numarul total al cazurilor critice/an (media in ultimii 3 ani);
4. structura CPU;
5. personalul angajat, calificarea lui;
6. nevoia de a lucra in regim de garda sau de a efectua ore suplimentare a unei categorii de personal din cadrul CPU respectiv, cu respectarea prevederilor legale in vigoare;
7. nevoile de angajare, justificate, in urmatorul an sau semestru, dupa caz;
8. cheltuieli de personal corelate cu nivelul de salarizare a personalului;
9. cheltuieli de comunicatii/telecomunicatii;
10. costurile medicamentelor si ale materialelor sanitare, corelate cu numarul cazurilor/an.

Art. 103. - (1) Proiectul bugetului va fi elaborat de medicul-sef al UPU sau CPU, impreuna cu personalul specializat din spitalul din care face parte.

(2) Proiectul de buget va fi aprobat de managerul spitalului respectiv si va fi avizat de directorul autoritatii de sanatate publica odata cu bugetul spitalului.

(3) Pentru UPU si CPU din spitalele de urgenta, bugetele aprobate si avizate conform prevederilor alin. (2) se transmit Ministerului Sanatatii Publice pana la data de 15 noiembrie a fiecarui an pentru anul urmator.

(4) Pe baza cheltuielilor trimestriale, medicul-sef al UPU sau CPU impreuna cu managerul general al spitalului pot solicita corectarea bugetului si suplimentarea sumei in limita posibilitatilor.

(5) In cazul in care cheltuielile finantate de la bugetul de stat pentru medicamente si materiale sanitare sunt mai mici decat cele prevazute in bugetul initial, conducerea spitalului va comunica Ministerului Sanatatii Publice trimestrial acest fapt.

CAPITOLUL XII

Implementarea prevederilor prezentului ordin

Art. 104. - (1) Prevederile prezentului ordin vor fi implementate pana la sfarsitul anului 2007 in unitatile sanitare care beneficiaza de dotarea prevazuta de Ministerul Sanatatii Publice prin Proiectul de reforma a sectorului de sanatate finantat din imprumutul Bancii Mondiale si al Bancii Europene de Reconstructie si Dezvoltare, iar pentru celelalte unitati sanitare care au CPU, pana cel tarziu la sfarsitul anului 2008.

(2) Unitatile sanitare care nu pot implementa, din motive obiective, unele prevederi ale prezentului ordin pana la livrarea echipamentelor vor inainta un plan de implementare, cu termeni clari in aceasta privinta, explicand motivele si solutiile temporare si definitive prevazute de unitatile respective.

Art. 105. - Unitatile sanitare de urgenta care detin CPU organizate si dotate in conformitate cu prevederile prezentului ordin vor inainta Ministerului Sanatatii Publice cererile lor de finantare, respectand prevederile legale in vigoare.

Art. 106. - (1) In termen de 45 de zile de la intrarea in vigoare a prezentului ordin, Ministerul Sanatatii Publice si comisia de specialitate vor demara procedura de evaluare a UPU si CPU din spitalele de urgenta din punctul de vedere al indeplinirii conditiilor de organizare si dotare prevazute in prezentul ordin.

(2) In situatia in care structurile de urgenta evaluate nu indeplinesc conditiile prevazute in prezentul ordin, Ministerul Sanatatii Publice va modifica corespunzator structura organizatorica, in conformitate cu reglementarile in vigoare.

"Art. 106. - (1) Evaluarea/reevaluarea UPU si CPU din spitalele de urgenta, privind indeplinirea conditiilor de organizare si dotare prevazute de prezentul ordin, se va face de catre comisii aprobate prin ordin al ministrului sanatatii publice.

(2) Comisiile de evaluare/reevaluare sunt formate din reprezentanti ai autoritatilor de sanatate publica si directori de program de rezidentiat in medicina de urgenta, avand urmatoarea componenta:

- presedinte - director de program de rezidentiat in medicina de urgenta;*
- membrii - un director de program de rezidentiat in medicina de urgenta;*
- 3 reprezentanti ai autoritatilor de sanatate publica, din care un*

reprezentant din cadrul autoritatii de sanatate publica judeteană in care se face evaluarea/reevaluarea.

(3) Pentru spitalele care nu au statut de spital de urgenta si au aprobate in structura organizatorica structuri de primire urgenta - UPU sau CPU -, acordarea asistentei medicale de urgenta se va face in cadrul acestor structuri.

(4) Structurile de primire urgenta - UPU si CPU - din cadrul spitalelor care nu au statut de spital de urgenta vor fi finantate de la bugetul de stat numai in conditiile in care ulterior finalizarii procesului de evaluare se constata ca se indeplinesc conditiile de organizare si dotare prevazute de prezentul ordin.

(5) Structurile de primire urgenta - UPU si CPU - din cadrul spitalelor de urgenta vor fi reevaluate, din punctul de vedere al organizarii si dotarii, anual, iar cele din cadrul spitalelor care nu au statut de spital de urgenta vor fi reevaluate o data la 6 luni."

[Art.106 modificat de art.I pct.1 din OAP 1523/2008](#)

"Art. 106¹. - (1) In structurile de primire urgenta UPU din cadrul spitalelor regionale si judetene de urgenta vor functiona si cabinete de medicina dentara, care asigura urgentele medico-dentare, respectiv:

- stomatite acute, gingivostomatitele ulceronecronice - spalaturi si colutorii;
- pulpita acuta - pansament calmant, extirpare vitala;
- parodontita apicala acuta - drenaj endodontic/osteotomie transmaxilara;
- abcese: vestibular, palatinal, parodontal - incizie, drenaj;
- alveolite - spalaturi, conuri antibiotice, eventual chiuretaj;
- hemoragie postextractiionala - toaleta, sutura, eventual chiuretaj sau conformatoare de materiale termoplastice;
- traumatisme dento-alveolare: luxatii, subluxatii - reducere, imobilizare fracturi, extractie dentara;
- pericoronarita, tratament antiinflamator, incizie, drenaj;
- traumatisme maxilo-faciale - tratament de urgenta - hemostaza, imobilizari temporare;
- luxatii articulatia temporo-mandibulara - reducere si imobilizare.

(2) La nivelul fiecarui judet functioneaza un singur cabinet de medicina dentara de urgenta in cadrul UPU din structura spitalelor regionale sau judetene de urgenta din resedinta de judet respectiva care se finanteaza de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sanatatii Publice.

(3) Dupa rezolvarea urgentelor medico-dentare, urmarirea evolutiei pacientului si a efectuarii tratamentului de lunga durata se face intr-un cabinet de medicina dentara, altul decat cel care face parte din structura UPU."

[Art. 106¹ completat de art.I pct.2 din OAP 1523/2008](#)

Art. 107. - Anexele nr. 1-4 fac parte integranta din prezentul ordin.

Art. 108. - Directiile de specialitate din Ministerul Sanatatii Publice, autoritatile de sanatate publica, conducerile spitalelor si ale UPU si CPU, precum si medicii implicati vor duce la indeplinire prevederile prezentului ordin.

Art. 109. - Nerespectarea prevederilor prezentului ordin duce, dupa caz, la aplicarea sanctiunilor administrative, civile sau penale.

Art. 110. - Prezentul ordin se aplica si ministerelor si institutiilor cu retea sanitara proprie.

Art. 111. - Situatiile de exceptie privind organizarea UPU si CPU vor fi analizate de Ministerul Sanatatii Publice impreuna cu comisia de specialitate de profil si aprobate de catre ministrul sanatatii publice, dupa caz.

Art. 112. - La data intrarii in vigoare a prezentului ordin se abroga ordinul ministrului sanatatii privind infiintarea, organizarea si functionarea unor compartimente de specialitate cu profil de urgenta in structura unor spitale, precum si orice alte dispozitii contrare.

Art. 113. - Prezentul ordin se publica in Monitorul Oficial al Romaniei, Partea I.

Ministrul sanatatii publice,
Gheorghe Eugen Nicolaescu

Bucuresti, 2 octombrie 2007.
Nr. 1.706.

NOTA ETO: Structurile de primire urgenta - UPU si CPU din cadrul spitalelor care nu au statut de spital de urgenta intra in procesul de evaluare privind indeplinirea conditiilor de organizare si dotare, prevazute de prezentul ordin, in conditiile prevederilor art. 106 alin. (1). Pana la finalizarea procesului de evaluare aceste structuri vor fi finantate prin asimilare cu camera de garda, conform prevederilor din Contractul cadru privind conditiile acordarii asistentei medicale in cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate pe anul 2008, aprobat prin Hotararea Guvernului nr. 324/2008, cu modificarile si completarile ulterioare, si ale Normelor metodologice de aplicare a Contractului-cadru privind conditiile acordarii asistentei medicale in cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate pe anul 2008, aprobat prin Ordinul ministrului sanatatii publice si al presedintelui Casei Nationale de Asigurari de Sanatate nr. 522/236/2008. Completat de art.III din [OAP 1523/2008](#)

ANEXA Nr. 1

CLASIFICAREA, ORGANIZAREA SI DOTAREA UPU si a CPU

atiile si dotarea aferenta	UPU tip I	UPU tip II	CPU
nire/triaj	+	+	+
	a) Se afla la intrare in UPU/CPU. b) Din spatiul respectiv este asigurat accesul facil catre camera de resuscitare si catre celelalte spatii de acordare a asistentei medicale de urgenta din cadrul UPU.		
	a) Spatiul este destinat primirii si triajului pacientilor sositii in UPU. b) In acest spatiu exista personal medical special instruit in efectuarea triajului in mod eficient si rapid. c) In acest spatiu functioneaza si biroul de informare/documentare al UPU/CPU, cu personal special dedicat acestei activitati. d) Prin acest spatiu trec pacientii sositii cu mijloace proprii, precum si pacientii sositii cu ambulantele si care nu necesita interventie imediata de urgenta in camera de resuscitare sau in spatiul de evaluare si tratament imediat. e) Prin acest spatiu pot trece, in lipsa unei cai de acces dedicate, si pacientii sositii cu ambulantele, necesitand asistenta medicala de urgenta imediata.		
ului pentru primire/triaj			
siometru, termometru, stetoscop	+	+	+/-
personalul care efectueaza triajul	+	+	+
eptare	+	+	+
	+	+	+

	+	+	+
j si inregistrare a pacientilor	+	+	+
trare si evidenta computerizata a	+	+	+/-
receptie	+	+	+/-
re/documentare	+	+	+
	a) Se afla in spatiul pentru primire/triaj din cadrul UPU. b) Persoanele care lucreaza in acest birou au contact direct cu exteriorul, respectiv cu spatiul pentru primire/triaj, printr-un geam sau paravan de sticla care sa permita monitorizarea directa a accesului in UPU si contactul direct cu pacientii sau familiile acestora care solicita informatii.		
	a) Este biroul destinat furnizarii de informatii pacientilor si apartinatorilor acestora, documentarii cazurilor si introducerii lor in baza de date a unitatii si a spitalului, precum si efectuarii statisticilor si a rapoartelor asupra activitatii din UPU/CPU. b) In biroul de informare/documentare activeaza registratori medicali si alt personal de specialitate necesar desfasurarii activitatii de informare si documentare.		
ului de informare/documentare			
lucru pentru personal	+	+	+
trare/documentare computerizata a cazurilor	+	+	+/-
documente	+	+	+
	+	+	+
litate de apelare neconditionata la nationale	+	+	+
cesare functionarii optime a biroului	+	+	+
itare	+	+	+
	a) Amplasarea camerei de resuscitare este la intrare in UPU, cat mai aproape de accesul pacientilor transportati cu ambulante, de regula imediat dupa zona de primire/triaj. b) In UPU, unde fluxul pacientilor sositi cu mijloace proprii este separat de cel al pacientilor sositi cu ambulantele, camera de resuscitare este usor accesibila pentru ambele fluxuri de pacienti. c) Camera de resuscitare este usor accesibila si din celelalte spatii ale UPU, in vederea transferului usor al pacientilor a caror stare de sanatate se agraveaza in timpul prezentei in UPU si necesita aplicarea masurilor de resuscitare.		
	a) Acordarea asistentei de urgenta pacientilor aflati in stare critica, indiferent de patologia acestora, pana la stabilizarea acestora si/sau internarea acestora intr-o sectie de specialitate din spital sau transferul lor catre o alta unitate sanitara. b) Camera de resuscitare poate fi destinata primirii unui singur pacient sau a mai multor pacienti simultan. c) In cazul in care camera de resuscitare este destinata primirii simultane a mai multor pacienti, dotarea trebuie sa permita monitorizarea si acordarea asistentei medicale de urgenta simultan, iar pacientii aflati in camera respectiva trebuie sa fie separati in cadrul camerei prin perdele, paravane mobile sau alte modalitatii flexibile care sa permita in orice moment inlaturarea lor.		

re de resuscitare			
imobilizare			
tate de pozitionare in pozitie semisezanda	+	+	+
	1/loc	1/loc	1/loc
izare cervicala/gulere cervicale (marimile necesare pentru adulti/copii)	+	+	+
	1/loc	1/loc	
izarea membrelor superioare/inferioare	+	+	+
	1/loc	1/loc	
	+	+	+
zare a coloanei vertebrale pentru	+	+	+
	1/loc	1/loc	
embru inferior	+	+	+/-
atie/Circulatie			
de resuscitare pentru adulti (balon, ringoscop, sonde de intubatie, cai de de aspiratie flexibile, sonde de r etc.) care contine toate marimile	+	+	+
	1/loc	1/loc	
de resuscitare pentru pediatric iale, laringoscop, sonde de intubatie, sonde de aspiratie flexibile, sonde de r etc.) care contine toate marimile	+	+	+
resuscitare de baza pentru nou-nascuti iale, laringoscop, sonde de intubatie, sonde de aspiratie flexibile etc.) care imile necesare	+	+	+
intubatie dificila (bronhoscop sau intubatie dificila)	+	+/-	-
heostomie	+	+	+
atie controlata/asistata	+	+	-
	1/loc	1/loc	
atie controlata	-	-	+
pamente pentru ventilatie neinvaziva	+	+/-	+/-
s intravenos periferic si central copii, de diferite marimi	+	+	+
s intravenos pentru nou-nascuti, ombilicale	+	+	+/-
s intraosos pentru copii/nou-nascuti	+	+	+/-
s intraosos pentru adulti	+/-	+/-	+/-
rumente pentru denundare de vena	+	+	+/-
si microperfuzie	+	+	+
e sub presiune	+	+	+
e sub presiune cu incalzire	+	+/-	-
nsfuzie	+	+/-	+/-

re pentru pacienti adulti/copii	+	+	+/-
a oxigenului cu umidificator	+ 1/loc	+ 1/loc	+ 1/loc
cu manometru	1/targa + rezerva	1/targa + rezerva	1/targa + rezerva
a oxigenului sub presiune inalta entilatoarelor si, la nevoie, sistem de	+ 1/loc	+ 1/loc	+ 1/loc
si pompe volumetrice	+ 2/loc	+ 2/loc	+ 1/loc
rilare			
ximetrie/capnometrie/tensiune arteriala arteriala neinvaziva/temperatura centrala n singur aparat sau separate)	+ 1/loc	+ 1/loc	-
ximetrie/tensiune arteriala neinvaziva n singur aparat sau separate)	-	-	+
al cu posibilitate de electroversie lare cardiaca externa	+	+	+
consumabile minime cu scop de terapie, diagnostic sau protectie personala, obligatorii in camera de resuscitare			
aosos pentru copii	+	+	+/-
aosos pentru adulti	+	+/-	-
diferite marimi	+	+	+
de sutura de diferite marimi, nresorbabile	+	+	+
e de sutura de diferite marimi si tipuri	+	+	+
de diferite marimi pentru adulti, copii	+	+	+
venos periferic de diferite marimi ii	+	+	+
tru administrarea oxigenului pentru	+	+	+
le pentru nou-nascuti	+	+	+/-
ndare venoasa	+	+	+
intravenos central	+	+	+/-
i sterile	+	+	+
ca folosinta pentru targi	+	+	+
are aparaturii din dotare, inclusiv pentru torizare invaziva a tensiunii arteriale si centrale si pentru monitorizare si testare, ratura exista in dotare	+	+	+
torizare pentru adulti/copii	+	+	+
ulare externa potriviti aparaturii din dotare	+	+	+
e de intubatie pentru adulti/copii	+	+	+

si intravenoase	+	+	+
nttru arsi	+	+	+
ilare	+	+	+
ari ultrasonografice	+	+	+/-
erite marimi	+	+	+
ondele de intubatie	+	+	+
ectie de unica folosinta in cantitati halate impermeabile, ochelari de de protectie, bonete)	+	+	+
le sterile	+	+	+
u rezervor pentru adulti si copii	+	+	+
ara rezervor pentru adulti si copii	+	+	+
u dispozitiv de nebulizare pentru	+	+	+
	+	+/-	+/-
e/materiale absorbabile de tip i elastice, in cantitati adecvate si de	+	+	+
te marimi	+	+	+
gitoare pentru seringile automate	+	+	+
pentru vacutainere si dispozitive de	+	+	+
e endotraheala de toate marimile ndrene	+	+	+
e endotraheala de toate marimile ou-nascuti	+	+	+
sisteme de colectare pentru	+	+	+
e de diferite marimi pentru	+	+	+
e pentru nou-nascuti	+	+	+/-
e flexibile de diferite marimi	+	+	+
e rigide tip Yankauer	+	+	+
ostomie, de unica folosinta	+	+/-	+/-
urgie			
transfuzie	+	+	+/-
traheostomie	+	+	+
eostomie	+	+	+/-
aj toracic complete, cu valva n de colectare	+	+	+/-
j peritoneal	+	+	+/-

cotomie	+	+/-	-
ia din lista este cea minima obligatorie, unele medicamente putand fi inlocuite cu altele mai eficiente pe baza ghidurilor de practica. Medicamentele din lista trebuie sa existe in forma injectabila pe langa, dupa caz, alte			
	+	+	+
	+	+	+
	+	+	+
bide	+	+	+
	+	+	+
num 3 clase diferite cu spectru larg)	+	+	+
(inclusiv nitroprusiat de sodiu)	+	+	+
	+	+	+
	+	+	+
	+	+	+
	+	+	+
ice si nespecifice, inclusiv carbune activat	+	+	+/-
	+	+	+
trici	+	+	+/-
	+	+	+
	+	+	+
lic	+	+	+
	+	+	+
	+	+	+
inhalatorii (presurizate, nebulizabile)	+	+	+
	+	+	+
italice si dobutamina)	+	+	+
	+	+	+
u administrare parenterala	+	+	+
	+	+	+/-
atie 33% sau mai mare	+	+	+
	+	+	+/-
ne rapida	+	+	+
njectabil si spray)	+	+	+
lare (depolarizante si nondepolarizante)	+	+	+/-
	+	+	+
n, antibotulinic, anticorpi antidigitala	+	+/-	-
	+	+	+

1	+	+	+
	+	+	+/-
adrenalina, dopamina, isoprenalina)	+	+	+
administrare parenterala	+	+	+
e si derivate sanguine			
	+	+	+
%	+	+	+
0%	+	+	+
	+	+	+
ctat	+	+	+
	+	+	+
u	+	+	+
iu	+	+	+
culare, altele decat Dextranul	+	+	+
	+	+/-	+/-
negativ	+	+	+/-
aluare si tratament imediat	+	+	+
	a) Amplasat in cadrul UPU, fiind usor accesibil din spatiul pentru primire/triaj. b) Din acest spatiu este asigurat accesul usor in camera de resuscitare.		
	a) Primirea si acordarea asistentei medicale de urgenta pacientilor cu afectiuni acute cu potential de agravare, care necesita ingrijiri imediate si monitorizare, functiile lor vitale fiind in general stabile. b) In acest spatiu se asigura asistenta medicala de urgenta mai multor pacienti simultan. c) Separarea intre pacientii aflatii in acest spatiu se face utilizand sisteme flexibile care sa permita rapid modificarea configuratiei spatiului de la unul compartimentat intr-unul unic, utilizand perdele, paravane mobile etc.		
ului pentru evaluare si tratament imediat			
/imobilizare			
tate de pozitionare in pozitie endlenburg	+ 1/loc	+ 1/loc	+ 1/loc
izare cervicala/gulere cervicale marimile necesare pentru adulti/copii)	+ 1/3 locuri	+ 1/3 locuri	+
izarea membrelor superioare/inferioare	+ 1/3 locuri	+ 1/3 locuri	+
	+/-	+/-	+/-
zare a coloanei vertebrale pentru	+/-	+/-	+/-

membru inferior	+/-	-	-
Ventilatie/Circulatie			
In caz de nevoie de manevre avansate de resuscitare, acesta va fi transferat in camera de reanimare special destinata, care este situata in apropierea intrarii in camera de reanimare, din acest spatiu, iar echipamentele si materialele din camera de reanimare vor fi usor accesibile si transportabile in caz de nevoie.			
Echipamente pentru ventilatie neinvaziva	+	-	-
Canale intravenos periferic pentru adulti si copii	+	+	+
Canale de infuzie de tip Y pentru infuzie de vena centrala	+	+	+
Infuzie de vena centrala	+	+/-	-
Infuzie de vena centrala si microperfuzie	+	+	+
Infuzie de vena centrala cu oxigenului cu umidificator	+	+	+
	1/loc	1/loc	1/loc
Infuzie de vena centrala cu manometru	1/targa	1/targa	1/targa
Infuzie de vena centrala si pompe volumetrice	+	+	-
Monitorizare			
Monitorizare a tensiunii arteriale	+	+	+
Monitorizare intr-un singur aparat sau	1/loc	1/loc	1/loc
Monitorizare a saturatiei de oxigen al cu posibilitate de electroversie	+	+	+
Monitorizare cardiaca externa (in spatiul de reanimare sau accesibil din camera de reanimare)			
Consumabile minime cu scop de terapie, diagnostic sau protectie personala, obligatorii in camera de resuscitare			
Consumabile de diferite marimi	+	+	+
Consumabile de sutura de diferite marimi, absorbabile si neabsorbabile	+	+	+
Consumabile de sutura de diferite marimi si tipuri	+	+	+
Consumabile de vena centrala periferic de diferite marimi si tipuri	+	+	+
Consumabile pentru administrarea oxigenului pentru adulti si copii	+	+	+
Consumabile de vena centrala	+	+	+
Consumabile sterile	+	+	+
Consumabile aparaturii din dotare	+	+	+
Consumabile pentru intubare pentru adulti/copii	+	+	+
Consumabile intravenoase	+	+	+
Consumabile de monitorizare	+	+	+
Consumabile ultrasonografice	+	+	+/-
Consumabile de diferite marimi	+	+	+
Consumabile de unica folosinta in cantitati minime	+	+	+
Consumabile sterile	+	+	+
Consumabile de rezervor pentru adulti si copii	+	+	+

ara rezervor pentru adulti si copii	+	+	+
e/materiale absorbabile de tip i elastice, in cantitati adecvate si de	+	+	+
te marimi	+	+	+
gitoare pentru seringile automate	+	+	+
sisteme de colectare a urinii pentru	+	+	+
e de diferite marimi pentru adulti/copii	+	+	+
e flexibile, de diferite marimi	+	+	+
e rigide tip Yankauer	+	+	+
ostomie, de unica folosinta	+	+/-	+/-
urgie			
ia din lista este cea minima obligatorie, unele medicamente putand fi inlocuite cu altele mai eficiente pe baza idurilor de practica. Medicamentele din lista trebuie sa existe in forma orala sau, dupa caz, injectabila)			
	+	+	+
	+	+	+
	+	+	-
oide	+	+	+
	+	+	+
num 3 clase diferite cu spectru larg)	+	+	+
	+	+	+
	+	+	+
	+	+	+
	+	+	+
ice si nespecifice, inclusiv carbune activat	+	+	+/- (carbune activat obligatoriu)
	+	+	+
strice	+	+	+/-
	+	+	+
	+	+	+
lic	+	+	+
	+	+	+/-
	+	+	+
inhalatorii (presurizate si nebulizabile)	+	+	+
	+	+	+
	+	+	+

	+	+	+
u administrare parenterala	+	+	+
	+	+	+/-
atie 33% sau mai mare	+	+	+
ne rapida	+	+	+/-
njectabil si spray)	+	+	+/-
	+	+	+
u	+	+	+/-
istrare parenterala	+	+	+
e si derivate sanguine			
	+	+	+
%	+	+	+
0%	+	+	+
	+	+	+
iu	+	+	+
culare, altele decat Dextran	+	+	+
u	+	+	+
luarea si tratamentul cazurilor usoare care are	+	+	+/-
	a) In cadrul UPU, usor accesibil din zona de triaj mai ales pacientilor veniti cu mijloace proprii pentru probleme minore. b) In CPU acest spatiu poate fi comun cu cel de evaluare si tratament imediat.		
	a) Primirea, evaluarea si acordarea asistentei medicale de urgenta pacientilor cu probleme acute care nu au potential de agravare si nu pun viata pacientului in pericol. b) In acest spatiu se asigura asistenta de urgenta mai multor pacienti simultan. c) Separarea intre pacientii aflatii in acest spatiu se face utilizand sisteme flexibile care sa permita rapid modificarea configuratiei spatiului de la unul compartimentat intr-unul unic, utilizand perdele, paravane mobile etc.		
/imobilizare			
	+	+	+/-
ervicale si alte materiale pentru turilor izolate	+	+	+/-
atie/Circulatie			
are nevoie de manevre avansate de resuscitare, acesta va fi transferat in camera de reanimare special destinata, care din acest spatiu, iar echipamentele si materialele din camera de reanimare vor fi usor accesibile si transportabile az de nevoie.			
s intravenos periferic pentru adulti si	+	+	+/-
	+	+	+/-

ator de livrare a oxigenului	+/-	+/-	+/-
rilare			
torizare si defibrilare in acest spatiu nu sunt necesare, insa in caz de urgenta ele trebuie sa fie usor accesibile.			
consumabile minime cu scop de terapie, diagnostic sau protectie personala, obligatorii in camera de resuscitare			
diferite marimi	+	+	+/-
de sutura de diferite marimi, nresorbabile	+	+	+/-
e de sutura de diferite marimi si tipuri	+	+	+/-
venos periferic de diferite marimi ii	+	+	+/-
tru administrarea oxigenului pentru	+	+	+/-
i sterile	+	+	+/-
i intravenoase	+	+	+/-
erite marimi	+	+	+/-
ie de unica folosinta	+	+	+/-
le sterile	+	+	+/-
ara rezervor pentru adulti si copii	+	+	+/-
e/materiale absorbabile de tip i elastice, in cantitati adecvate si de	+	+	+/-
te marimi	+	+	+/-
sisteme de colectare a urinei pentru	+	+	+/-
urgie			+/-
a in cea din spatiul pentru evaluare si tratament imediat si va trebui sa fie accesibila dintr-un stoc comun al celor ibil ca in acest spatiu sa existe separat si imediat accesibil medicatia de anestezie locala.			
e si derivate sanguine			
	+	+	+/-
%	+	+	+/-
ipsare	+	+	+
	In cadrul UPU/CPU sau imediat accesibil din aceste spatii		
	Este destinat pregatirii atelelor ghipsate si aplicarii/inlaturarii lor pacientilor in spatiul respectiv sau in alt spatiu adecvat.		
	Dotarea din acest spatiu va fi corespunzatoare necesitatilor de pregatire a atelelor ghipsate si de aplicare a lor. In spatiul respectiv vor fi prevazute utilitatile necesare acestui scop.		
nsultatii specifice	+	+	+/-
	In cadrul UPU		

	Sunt spatii destinate examinarii cazurilor ginecologice, pediatrie sau altor tipuri de cazuri care necesita examinarea sau investigarea intr-un mediu izolat de mediul general al UPU.		
	Dotarea va fi in conformitate cu destinatia spatiului respectiv, de exemplu, in cazul spatiului destinat examenelor ginecologice, va trebui sa existe masa ginecologica, iar in cazul altor spatii, va exista dotarea necesara in fiecare spatiu pentru completarea examenelor in conditii optime si de maxima siguranta.		
re	+	+	+/-
	a) in cadrul UPU, fiind usor transferul pacientului din aceste spatii la camera de reanimare, daca este nevoie, sau transferul echipamentului din camera de reanimare la spatiul respectiv b) La intrare in astfel de spatii exista doua usi cu un spatiu de echipare intre ele, in care se echipeaza personalul medical cu echipamentele de protectie specifice si se dezechipeaza la iesire. c) Astfel de spatii pot fi dotate cu sisteme care asigura o presiune negativa permanenta fata de restul spatiilor din UPU/CPU.		
	Izolarea pacientilor cu potential contagios, mai ales pe cale respiratorie, sau a pacientilor imunodeprimati de restul pacientilor din cadrul UPU.		
	Dotarea spatiilor poate fi de baza sau avansata si chiar similara cu cea a camerei de reanimare, in cazul in care pacientul izolat este in stare critica. Astfel de spatii pot fi dotate cu sisteme de mentinere a presiunii negative fata de restul spatiilor din UPU.		
are	+	+	+
	In UPU sau CPU vor exista spatii de depozitare a materialelor sanitare, medicamentelor si consumabilelor pentru cel putin 72 de ore de functionare continua fara necesitate de aprovizionare. In UPU sau CPU ori in afara acestora, dar usor accesibile, vor fi spatii de depozitare pentru medicamente si materiale sanitare pentru a ingriji cel putin 30 de victime in cazul unei UPU sau 15 victime in cazul CPU.		
	Depozitarea materialelor sanitare si a medicamentelor, inclusiv sange grupa 0 Rh negativ, pentru uzul zilnic in UPU si CPU, precum si pentru situatii de aflus masiv de victime		
	Rafturi, dulapuri pentru medicamente si stupefiante, frigider cu temperatura constanta pentru depozitarea sangelui grupa 0 Rh negativ si a medicamentelor cu regim special si alte materiale necesare depozitarii materialelor sanitare si a medicamentelor si consumabilelor pentru scurta si lunga durata, dupa caz		
e	+	+	+
	Spatiul principal de asteptare pentru pacientii si apartinatorii acestora este amplasat la intrarea in UPU in zona triajului. Este recomandat sa existe un spatiu separat de asteptare pentru apartinatorii pacientilor aflati in stare critica, care sa fie izolat de spatiul principal de asteptare.		
	- Asteptarea pacientilor care nu se afla in stare critica pana la momentul consultarii de catre un medic sau pana la venirea rezultatelor analizelor cerute - Asteptarea apartinatorilor pacientilor aflati in UPU sau CPU - Izolarea apartinatorilor pacientilor aflati in stare critica de restul pacientilor si apartinatorilor aflati in UPU sau CPU		
	Mobilier simplu, apa potabila, acces la WC		

igienizare si deparazitare	+	+	+
	In cadrul UPU sau CPU, cu acces usor pentru pacientii aflatii in carucioare, precum si pentru cei aflatii pe targa		
	Igienizarea pacientilor si deparazitarea lor, dupa caz		
	- Incapere cu dus care sa permita spalarea pacientului in picioare sau pe targa - Materiale de igienizare si deparazitare - Prosoape, halate pentru pacienti etc.		
decontaminare	+	+/-	+/-
	La intrare in UPU, inaintea intrarii in spatiul pentru primire/triaj		
	Decontaminarea pacientilor contaminati cu substante chimice inaintea intrarii acestora in UPU sau CPU, in vederea evitarii contaminarii acestora		
	- Dusuri pentru pacientii in picioare si pe targa, zona impartita in zona contaminata si una necontaminata din care se poate intra in UPU sau CPU in urma decontaminarii - Materiale si echipamente pentru decontaminare - Echipamente de protectie specifice pentru personalul care va lucra in spatiul contaminat - Halate de pacienti si prosoape in zona necontaminata - Sistem de colectare a apei contaminate		
de investigatiilor paraclinice si radiologice	+	+/-	-
	In cadrul UPU, fiind usor accesibile pacientilor, dupa caz		
	- Laborator de urgenta - Rontgen - CT - Endoscopie - Altele		
	Fiecare spatiu este dotat dupa specificul pentru care este destinat.		
de paraclinice si de laborator minime obligatorii, accesibile permanent pacientilor din UPU si CPU			
logice de baza	+	+	+
	+	+/-	-
	+	+/-	-
	+	+/-	-
	+	-	-
	+	-	-
	+	-	-
	+	+	+/-
	+	+	+/-
	+	+/-	-
logice de baza	+	+/-	-
oximetrie (preferabil in UPU)	+	+/-	-/+
de laborator (X, Cl, C)	+	+	+
	+	+	+

	+	+	+
tuarii analizelor (sanguine, de urina, LCR l. Analizele vor fi cele de baza in CPU, insa ivel I si II accesul va fi asigurat la toate e punerii unui diagnostic de urgenta sau onduite terapeutice de urgenta	+	+	-/+
inclusiv troponina (preferabil in UPU)	+	+	+/-
ice din sange, urina si continut gastric r medicamente, cum ar fi digitemia,)	+	-/+	-
ative	+	+	+ (cele indicate cu *)
	In UPU sau CPU sau in apropierea lor, fiind usor accesibile		
	- Medic-sef*), asistent-sef*) - Secretariat - Administrator - Responsabil IT		
	Dotarea va fi potrivita destinatiei spatiului si va include telefon, calculator, mobilier etc.		
invatamantului si intalnirilor colective	+	+	+/-
	In cadrul sau in apropierea UPU		
	Intalniri de lucru ale colectivului, cursuri de formare continua etc.		
	- Calculator - Videoproiector - Mobilier specific - Sistem pentru videoconferinta, dupa caz		
odihnei personalului	+	+	+
	In cadrul UPU sau CPU Nu poate fi la distanta mare de camera de reanimare.		
	Spatiu destinat tuturor categoriilor de personal din UPU/CPU pentru pauze, servirea mesei etc.		
	Mobilier minim de bucatarie, canapele, scaune, frigider etc. Nu se va dota spatiul cu paturi de dormit.		
icatii	+	+	+
telefonica si eventual radio cu	+	+	+/-
lefoane cu numere de interior in ului intre diferite spatii, inclusiv cele	+	+	+
nie telefonica bidirectionala cu sectiile si cu serviciile administrative ale	+ (cel putin 3 linii)	+ (cel putin doua linii)	+ (cel putin o linie)
ctionala sau bidirectionala cu toti n spital, precum si cu personalul din salile ele de transfuzii, laborator, imagistica etc. sau prin statii radio ori telefoane mobile elarea directa a personalului de garda	+	+	+/-
nie telefonica unidirectionala de la i catre UPU sau CPU in vederea anuntarii italicesti, mai ales a stopurilor	+ (o linie dedicata, alta decat	+ (o linie dedicata, alta decat	+ (o linie dedicata, alta decat cele prevazute la pct. 3)

Se recomanda ca numarul de apel interior, daca primul nu este posibil.	cele prevazute la pct. 3)	cele prevazute la pct. 3)	
riorul spitalului pe plan local, judetean si cu sistemele de telefonie mobila. telefonice pot fi restrictionate prin coduri personalului, cu conditia ca in permanenta sa detin astfel de coduri de acces in UPU	+ (cel putin doua linii)	+ (cel putin o linie)	+ (cel putin o linie)
internationala. Aceasta linie telefonica este onata prin coduri de acces acordate cu conditia ca in permanenta sa fie persoane cu coduri de acces in UPU sau CPU.	+	+/-	+/-

ANEXA Nr. 2

POSTURILE MINIME necesare functionarii UPU si a CPU si atributiile de baza obligatorii ale fiecarui post

I. Posturile minime obligatorii pentru operarea UPU si a CPU, cu exceptia situatiei in care UPU sau CPU primeste inclusiv cazuri pediatrice, detine salon de observare/internare de scurta durata, detine compartiment propriu de radiologie sau de terapie intensiva tampon ori a situatiei in care UPU opereaza din punct de vedere medical un serviciu mobil de urgenta reanimare si descarcerare (SMURD).

Denumirea postului	Obligatoriu	Dupa caz	Post unic	Post/tura sau asigurat prin linie de garda	UPU tip I	UPU tip II	CPU
Medic-sef	+	-	+(Medicul-sef nu este luat in calcul in schema de ture si garzi din cadrul unitatii. El/ea are obligatia sa efectueze garzi sau ture in cadrul serviciului, insa este obligat(a) si sa aloce timp adecvat pentru administrarea si managementul acestuia.)	-	+	+	+

Responsabilitati, atributii si obligatii:

- conduce activitatea UPU sau a CPU in conformitate cu prevederile legale in vigoare;
- asigura si raspunde de indeplinirea prompta si corecta a sarcinilor de munca, inclusiv ale personalului aflat in subordinea acestuia, direct sau prin intermediul sefilor de compartimente si al persoanelor desemnate sa raspunda de anumite activitati;
- coordoneaza, asigura si raspunde de calitatea activitatii desfasurate de personalul aflat in subordine, de respectarea de catre acesta a normelor de protectie a muncii, precum si a normelor etice si deontologice;

- asigura respectarea deciziilor, a prevederilor din fisa postului, precum si a regulamentului de functionare;
- isi exercita profesia de medic in mod responsabil si conform pregatirii profesionale;
- asigura si controleaza completarea fiselor pacientilor si a tuturor formularelor necesare, in scris sau pe calculator, in cadrul UPU sau CPU, in conformitate cu prevederile prezentului ordin;
- este in permanenta la dispozitia personalului din cadrul UPU sau CPU in vederea rezolvarii problemelor urgente aparute in cursul garzilor si al turelor. In cazul in care este indisponibil, desemneaza o persoana care are autoritatea si abilitatea sa rezolve problemele din cadrul UPU sau CPU;
- poarta orice mijloc de comunicatie alocat, pastrandu-l in stare de functionare, fiind obligat sa anunte modalitatea prin care poate fi contactat in afara orelor de serviciu, cu exceptia perioadelor de concediu cand va desemna o persoana care il va inlocui;
- este informat in permanenta despre starea de disponibilitate a personalului din subordine si despre problemele survenite in aceasta privinta;
- este informat in permanenta despre problemele survenite in cursul turelor si al garzilor, mai ales in cazul in care asemenea probleme pot afecta direct bunul mers al activitatii din cadrul unitatii;
- este informat in permanenta despre reclamatiiile pacientilor si ale apartinatorilor, avand obligatia sa investigheze orice reclamatie si sa informeze reclamantul despre rezultatul investigatiei;
- are obligatia de a elabora un plan de raspuns in cazul unui aflux masiv de victime;
- are obligatia sa asigure functionarea unui plan de mobilizare a personalului din subordine, incluzand responsabilitatile si modalitatile de alertare a diferitelor categorii de personal;
- asigura respectarea si respecta drepturile pacientului conform prevederilor Organizatiei Mondiale a Sanatatii (OMS) si altor prevederi legale in vigoare;
- organizeaza si conduce sedintele (raport) de lucru cu tot personalul aflat in subordine sau deleaga o persoana in locul sau;
- aproba programarea turelor si a garzilor personalului din subordine;
- numeste unul sau mai multi adjuncti ori sefi de compartimente care sa raspunda de diferite activitati din cadrul UPU sau CPU;
- controleaza efectuarea investigatiilor si urmareste stabilirea diagnosticului si aplicarea corecta a indicatiilor terapeutice, in conformitate cu protocoalele si liniile directe din domeniu;
- colaboreaza si asigura colaborarea cu medicii-sefi ai altor sectii si laboratoare, in vederea stabilirii diagnosticului si aplicarii tratamentului corespunzator;
- propune protocoale de colaborare cu alte sectii si laboratoare si asigura respectarea acestora;
- asigura colaborarea cu alte institutii medicale si nemedicale implicate in asistenta medicala de urgenta si semneaza protocoalele de colaborare cu acestea, cu acordul conducerii spitalului;
- stabileste de comun acord cu personalul din subordine si urmareste aplicarea protocoalelor de tratament conform standardelor internationale;
- in cazurile deosebite (accidente grave, colective, aflux masiv de victime la UPU) va coordona personal impreuna cu alte servicii de specialitate operatiunile de salvare si de tratament chiar si in afara orelor de program. In cazul indisponibilitatii, are obligativitatea de a delega o persoana responsabila cu preluarea acestor sarcini;
- raspunde de ridicarea continua a nivelului profesional al personalului aflat in subordine si de formarea continua a acestuia;

- raspunde de buna utilizare si intretinere a aparaturii din dotare, instrumentarului si intregului inventar al UPU sau CPU si face propuneri de dotare corespunzatoare necesitatilor;
- controleaza si asigura prescrierea si justa utilizare a medicamentelor, raspunde, prin intermediul unei persoane special desemnate, de pastrarea, prescrierea si evidenta substantelor stupefiante;
- organizeaza si raspunde de activitatea didactica si stiintifica, inclusiv cea de cercetare, desfasurata in UPU sau CPU;
- controleaza permanent tinuta corecta, folosirea echipamentului de protectie si comportamentul personalului din subordine in relatie cu pacientii si apartinatorii acestora;
- informeaza periodic conducerea spitalului asupra activitatii sectiei si reprezinta interesele personalului UPU sau CPU in relatie cu conducerea spitalului;
- coordoneaza, direct sau prin intermediul unei persoane desemnate, activitatea de interventie prespitaliceasca, respectiv SMURD, in conformitate cu prevederile legale, daca UPU respectiva opereaza medical un astfel de serviciu;
- colaboreaza direct cu seful inspectoratului pentru situatii de urgenta in vederea operarii SMURD, daca UPU respectiva opereaza medical un astfel de serviciu;
- colaboreaza cu serviciul de ambulanta din judetul respectiv in vederea imbunatatirii activitatii de asistenta de urgenta prespitaliceasca si a modului de desfasurare a activitatii la interfata dintre UPU si prespital;
- intocmeste fisele anuale de apreciere a activitatii intregului personal din subordine;
- participa in toate comisiile de angajare a personalului pentru UPU sau CPU, in calitate de presedinte sau membru al comisiei, in conditiile legii; participa la selectionarea personalului medical si a altor categorii de personal, prin concurs si interviu;
- propune criterii de salarizare pentru personalul din subordine potrivit reglementarilor legale in vigoare;
- indeplineste inclusiv rolul medicului responsabil de tura sau al medicului de garda in cadrul UPU, CPU sau SMURD, pe timpul turei sau al garzii in care ocupa functia respectiva;
- autorizeaza internarea obligatorie a pacientilor intr-o anumita sectie in conformitate cu prevederile prezentului ordin;
- indeplineste orice alte sarcini stabilite de conducerea spitalului.

Denumirea postului	Obligativ	Dupa caz	Post unic	Post/tura sau asigurat prin linie de garda	UPU tip I	UPU tip II	CPU
2. Secretar/secretara	+	-	+	-	+	+	-

Responsabilitati, atributii si obligatii:

- indeplineste functia de secretar pentru medicul-sef al UPU;
- raspunde de pastrarea corespondentei si a documentelor, altele decat fisele pacientilor;
- respecta prevederile din fisa postului si indeplineste atributiile desemnate de medicul-sef al UPU sau CPU;
- pastreaza confidentialitatea documentelor si a corespondentei;
- indeplineste orice alte sarcini stabilite de conducerea spitalului si/sau a UPU ori a CPU.

Denumirea postului	Obligativ	Dupa caz	Post unic	Post/tura sau asigurat	UPU	UPU	CPU
--------------------	-----------	----------	-----------	------------------------	-----	-----	-----

				prin linie de garda	tip I	tip II	
3. Asistent-sef	+	-	+	-	+	+	+

Responsabilitati, atributii si obligatii:

- isi exercita profesia de asistent medical in mod responsabil si conform pregatirii profesionale;
- stabileste sarcinile de serviciu ale intregului personal din subordine, respectiv tot personalul medical si auxiliar, cu exceptia medicilor si a personalului subordonat direct medicului-sef, pe care le poate modifica cu acordul medicului-sef al UPU sau CPU;
- coordoneaza, controleaza si raspunde de indeplinirea prompta si corecta a sarcinilor de munca;
- asigura si raspunde de calitatea activitatii desfasurate de personalul aflat in subordine;
- informeaza medicul-sef despre toate disfunctionalitatile si problemele potentiale sau survenite in activitatea UPU sau CPU si propune solutii pentru prevenirea sau solutionarea lor;
- instruieste personalul aflat in subordine si asigura respectarea de catre acesta a normelor de protectie a muncii, precum si a normelor etice si deontologice;
- raspunde de respectarea deciziilor, a prevederilor din fisa postului, precum si a regulamentului de functionare de catre personalul aflat in subordine;
- respecta si asigura respectarea deciziilor luate in cadrul serviciului de medicul-sef sau lociitorul acestuia de catre personalul aflat in subordine;
- raspunde de asigurarea si respectarea confidentialitatii ingrijirilor medicale, a secretului profesional si a unui comportament etic fata de bolnav;
- respecta si asigura respectarea drepturilor pacientilor conform prevederilor Organizatiei Mondiale a Sanatatii (OMS) si altor prevederi legale in vigoare;
- participa la predarea-preluarea turei in UPU sau CPU;
- organizeaza si conduce sedintele (raport) de lucru ale asistentilor medicali, participa la raportul de garda cu medicii;
- controleaza zilnic condica de prezenta si o contrasemneaza;
- verifica si asigura functionalitatea aparaturii medicale;
- asigura stocul minim de medicamente si materiale de unica folosinta si alte materiale, precum si cererea de aprovizionare din timp cu acestea, inaintea atingerii limitei minime a stocului;
- controleaza modul in care medicamentele, materialele si solutiile sunt preluate de la farmacie, pastrate, distribuite si administrate, precum si corectitudinea decontarilor;
- raspunde de aprovizionarea departamentului si a unitatii mobile, unde este cazul, cu instrumentar, lenjerie, alte materiale sanitare necesare si de intretinerea si inlocuirea acestora conform normelor stabilite de unitate;
- realizeaza autoinventarierea periodica a dotarii sectiei si a unitatii mobile, unde este cazul, conform normelor stabilite, si delegea persoana care raspunde de aceasta fata de administratia institutiei;
- participa la intocmirea fiselor de apreciere a personalului aflat in subordine;
- evalueaza si apreciaza, ori de cate ori este necesar, individual si global, activitatea personalului din departament;

- organizeaza impreuna cu medicul coordonator testari profesionale periodice si acorda calificativele anuale, pe baza calitatii activitatii si, dupa caz, a rezultatelor obtinute la testare;
- participa la selectionarea asistentilor medicali si a personalului auxiliar prin concurs si interviu; propune criterii de salarizare pentru personalul din subordine potrivit reglementarilor legale in vigoare;
- supravegheaza si asigura acomodarea si integrarea personalului nou-incadrat in vederea respectarii sarcinilor din fisa postului si a regulamentului de functionare;
- controleaza activitatea de educatie, analizeaza si propune nevoile de perfectionare pentru categoriile de personal din subordine si le comunica medicului-sef;
- organizeaza instruirile periodice ale intregului personal din subordine prin respectarea normelor de protectie a muncii;
- coordoneaza organizarea si realizarea instruirii elevilor scolilor postliceale sanitare si ai colegiilor universitare aflati in stagii practice in UPU;
- coordoneaza organizarea si realizarea instruirii voluntarilor unde este cazul;
- intocmeste graficul de lucru, graficul concediilor de odihna, raspunde de respectarea acestora si asigura inlocuirea personalului din subordine pe durata concediului;
- aduce la cunostinta medicului-sef absenta temporara a personalului, in vederea suplinirii acestuia potrivit reglementarilor in vigoare;
- coordoneaza, controleaza si raspunde de aplicarea si respectarea normelor de prevenire si combatere a infectiilor nosocomiale;
- in cazuri deosebite propune spre aprobare, impreuna cu medicul-sef, ore suplimentare, conform reglementarilor legale;
- respecta confidentialitatea tuturor aspectelor legate de locul de munca, indiferent de natura acestora, iar in cazul parasirii serviciului prin desfacerea contractului de munca, transfer, detasare sau demisie, orice declaratie publica cu referire la fostul loc de munca este atacabila juridic;
- participa la cursurile de perfectionare, la examenele finale si instruieste personalul subordonat, zilnic si cu ocazia cursurilor special organizate;
- este informat in permanenta despre starea de disponibilitate a personalului din subordine;
- poarta permanent un mijloc de comunicatie alocat, pastrandu-l in stare de functionare;
- raspunde in timp util in cazul chemarii si imediat in cazul alarmei generale. Aduce la cunostinta responsabilului cu mobilizarea indisponibilitatea pe o perioada anume, cu minimum 24 de ore inainte (exceptie fac situatiile deosebite, cum ar fi deces in familie, imbolnaviri etc.);
- participa la efectuarea garzilor in cadrul UPU/CPU si in cadrul SMURD, dupa caz, indeplinind pe durata turei sau a garzii obligatiile si atributiile prevazute pentru functia pe care o ocupa;
- controleaza permanent tinuta corecta, folosirea echipamentului de protectie si comportamentul personalului din subordine;
- participa la sedinte periodice cu medicul-sef;
- participa la sedintele de lucru ale personalului angajat la UPU-SMURD sau deleaga o persoana in locul sau;
- indeplineste orice alte sarcini stabilite de conducerea spitalului si/sau a UPU ori CPU.

Denumirea postului	Obligativ	Dupa caz	Post unic	Post/tura sau asigurat	UPU	UPU	CPU
--------------------	-----------	----------	-----------	------------------------	-----	-----	-----

				prin linie de garda	tip I	tip II	
4. Medic responsabil de tura	+	-	-	1	+	+	+

Responsabilitati, atributii si obligatii:

- raspunde de indeplinirea prompta si corecta a sarcinilor de munca;
- raspunde de calitatea activitatii desfasurate de personalul aflat in subordine, de respectarea de catre acesta a normelor de protectie a muncii, precum si a normelor etice si deontologice;
- raspunde de respectarea deciziilor, a prevederilor din fisa postului, precum si a regulamentului de functionare;
- raspunde de informarea corecta si prompta a medicului-sef sau lociitorului acestuia asupra tuturor problemelor ivite in timpul garzii si care au influenta asupra derularii normale a activitatii, inclusiv cele legate de personal, indiferent daca aceste probleme au fost rezolvate sau nu;
- exercita profesia de medic in mod responsabil si conform pregatirii profesionale;
- efectueaza primirea bolnavului in camera de reanimare sau la intrarea in UPU si ia decizia introducerii acestuia in camera de reanimare sau in alt sector al CPU, coordoneaza intreaga activitate din camera de reanimare chiar in conditiile in care in acest sector exista mai multi pacienti sub investigatii si tratament, efectueaza evaluarea primara si secundara, manevrele terapeutice de urgenta sau continuarea acestora, investigarea bolnavului, anuntarea specialistilor in timp, supravegherea bolnavului pana la stabilizarea lui, mutarea lui din camera de reanimare sau internarea acestuia. Il insoteste pe pacient pana la sectia unde va fi investigat sau internat ori delegea un alt medic competent pentru acest lucru;
- primeste pacientii in celelalte sectoare ale UPU sau CPU, ii evalueaza, recomanda investigatiile si tratamentul, solicita consulturile de specialitate, delegea medici din subordine pentru efectuarea manevrelor investigative si terapeutice, cu conditia de a fi informat permanent despre starea pacientului; hotaraste retinerea bolnavului sub observatie, recomanda internarea in alte sectii si este unica persoana din UPU care isi da acordul final de externare la domiciliu sau de transfer la alte institutii. Decizia medicului responsabil de tura poate fi contramandata doar de medicul-sef al UPU/CPU sau de lociitorul acestuia;
- efectueaza vizita periodica la intervale de maximum 3 ore la toti pacientii din UPU, reevalueaza starea lor si adapteaza conduita terapeutica, asigurand informarea specialistilor din spital despre modificarile semnificative;
- comunica permanent cu bolnavul si apartinatorii acestuia, anuntandu-i despre manevrele ce se efectueaza, precum si despre starea acestuia; este unica persoana din UPU care comunica un deces apartinatorilor, fiind insotit de asistentul de tura sau de asistentul medico-social;
- completeaza, impreuna cu restul medicilor de garda, fisele pacientilor aflati in UPU si completeaza toate formularele necesare, in scris sau pe calculator; contrasemneaza si asigura completarea corecta de catre restul personalului a fiselor si a documentelor medicale si medico-legale pe care nu le completeaza personal;
- asigura consultanta la Dispeceratul 112, ajuta la primirea si triajul apelurilor si indica conduitele de prim ajutor, inclusiv echipajelor aflate in teren, in cazul in care este solicitat sau in cazul in care echipajul aflat la un pacient in stare critica nu este insotit de un medic; in cazul in care este indisponibil, este obligat sa delege un alt medic din cadrul UPU pentru a asigura aceasta sarcina;

- respecta regulamentul de functionare al UPU si asigura respectarea acestuia de catre restul personalului de garda;
- respecta deciziile luate in cadrul serviciului de catre medicul-sef sau loctiitorul acestuia si asigura indeplinirea acestora de catre restul personalului de garda;
- poarta permanent orice mijloc de comunicatie alocat, pastrandu-l in stare de functionare;
- anunta in permanenta starea de disponibilitate responsabilului cu mobilizarea personalului, cu minimum 24 de ore inainte (exceptie fac situatiile deosebite ivite, cum ar fi un deces in familie, imbolnaviri etc.);
- respecta si asigura respectarea de catre personalul din subordine a drepturilor pacientului conform prevederilor OMS si altor prevederi legale in vigoare;
- respecta confidentialitatea tuturor aspectelor legate de locul de munca, indiferent de natura acestora, iar in cazul parasirii serviciului prin desfacerea contractului de munca, transfer, detasare sau demisie, orice declaratie publica cu referire la fostul loc de munca este atacabila;
- propune medicului-sef al UPU sau CPU ori loctiitorului acestuia internarea obligatorie a unui pacient intr-o sectie anume, in cazul unor divergente de opinie cu medicul de garda din sectia respectiva;
- indeplineste orice alte sarcini stabilite de conducerea spitalului si/sau a UPU ori CPU;
- efectueaza, dupa caz, garzi in cadrul SMURD, unde are urmatoarele sarcini suplimentare:
 - conduce echipajul de interventie si coordoneaza activitatea acestuia la locul interventiei;
 - evalueaza primar si secundar pacientul/pacientii si aplica tratamentul necesar in vederea stabilizarii acestuia/acestora;
 - asista la operatiunile speciale de salvare, cum ar fi descarcerarea, asigurand pe parcursul acestor operatiuni asistenta medicala necesara pacientului sau pacientilor;
 - insoteste pacientul in timpul transportului pana la spital;
 - in caz de necesitate, preda ingrijirea pacientului in timpul transportului echipajului propriu sau unui echipaj al serviciului de ambulanta, in vederea efectuarii unei alte interventii. Decizia de a preda pacientul inaintea sosirii la spital se ia evaluand starea pacientului transportat si noul incident la care este solicitat medicul;
 - monitorizeaza comunicatiile radio in timpul garzii, inclusiv in timpul interventiilor; are in dotare un telefon mobil pe care il pastreaza deschis pe parcursul garzii;
 - asigura informarea dispeceratului despre etapa in care se afla echipajul de interventie si despre posibilitatea preluarii altor solicitari;
 - inspecteaza echipamentul la intrarea in garda, asigurandu-se ca acesta se afla in stare de functionare, si preda echipamentul la iesirea din garda; informeaza medicul coordonator sau loctiitorul acestuia despre problemele deosebite ivite in timpul garzii, precum si despre defectiunile sau pierderile de aparate ori de materiale;
 - inspecteaza medicamentele aflate in dotare si se asigura asupra valabilitatii termenului de garantie al acestora;
 - poarta uniforma si gradele alocate in timpul garzii si se asigura ca echipajul poarta uniforme si gradele alocate si detine echipament de protectie adecvat (incaltaminte etc.);
 - respecta regulamentul de functionare al UPU - SMURD si asigura respectarea acestuia de catre echipajul de interventie;
 - completeaza, semneaza si parafeaza o fisa de interventie pentru fiecare pacient, in doua exemplare. Unul dintre cele doua exemplare este predat colegului din UPU sau din spitalul care primeste pacientul;

- preda pacientul colegului din UPU sau din spitalul care primește pacientul, explicându-i tot ce s-a efectuat și datele anamnestice, inclusiv evoluția pe parcursul transportului;
- asista la activitatea din cadrul UPU în cazul în care se afla în așteptare, fiind de gardă pe o mașină de intervenție rapidă a medicului de urgență;
- respecta regulamentele și ordinele inspectoratului pentru situații de urgență din județul său, după caz, din municipiul în care activează;
- îndeplinește orice sarcini noi prevăzute de medicul-sef sau de inspectorul-sef pentru situații de urgență, în condițiile legii, în privința activității din cadrul SMURD.

Denumirea postului	Obligatoriu	Dupa caz	Post unic	Post/tura sau asigurat prin linie de garda	UPU tip I	UPU tip II	CPU
5. Asistent responsabil de tura	+	-	-	1	+	+	+

Responsabilitati, atributii si obligatii:

- își exercită profesia de asistent medical în mod responsabil și conform pregătirii profesionale;
- răspunde de îndeplinirea promptă și corectă a sarcinilor de muncă;
- răspunde de calitatea activității desfășurate de personalul aflat în subordine, de respectarea de către acesta a normelor de protecție a muncii, precum și a normelor etice și deontologice;
- răspunde de respectarea deciziilor, a prevederilor din fișa postului, precum și a regulamentului de funcționare;
- respecta deciziile luate în cadrul serviciului de medicul-sef sau locțiitorul acestuia și de asistentul-sef și asigură îndeplinirea acestora;
- are responsabilitatea păstrării confidențialității îngrijirilor medicale;
- răspunde de predarea corectă a hainelor și valorilor pacienților;
- preia bolnavul în camera de reanimare și în celelalte spații ale UPU/CPU, îl monitorizează, ajută la efectuarea/efectuează manevrele invazive sau neinvazive pe care le cere medicul;
- comunică permanent cu bolnavul și aparținătorii acestuia, anunțându-i despre manevrele ce se efectuează, precum și despre starea acestuia;
- efectuează supravegherea continuă a bolnavilor, tratamentul și examenele paraclinice prescrise de către medic, îl anunță pe acesta despre evoluția bolnavilor și efectuează monitorizarea scriptică în fișe de observație speciale ale bolnavilor;
- efectuează pregătirea psihică și fizică a bolnavilor pentru examinările necesare, organizează transportul lor;
- declară imediat asistentului-sef orice îmbolnăvire pe care o prezintă personal sau îmbolnăvirile survenite la membrii de familie care pot afecta activitatea lui în cadrul UPU/CPU;
- respecta drepturile pacienților conform prevederilor OMS și altor prevederi legale în vigoare;
- participă la predarea-preluarea turei în tot departamentul și participă cu medicul responsabil de tura la vizitele periodice, la intervale maxime de 3 ore, în tot departamentul;
- răspunde de starea aparaturii medicale, stocul de medicamente și materiale de unică folosință și alte materiale, precum și de aprovizionarea cu acestea;

- verifica medicamentele, materialele, starea de functionare a aparaturii medicale la preluarea turei, consemneaza aceasta in condici speciale si il informeaza pe asistentul-sef cu privire la acest lucru;
- cunoaste, pe baza documentelor de urmarire a pacientilor si prin implicarea directa in procesul de evaluare si tratament, rulajul pacientilor din cadrul UPU/CPU: orele de sosire si plecare, cazuistica, conduita terapeutica efectuata, in curs de efectuare sau planificata in vederea efectuarii;
- raspunde de predarea corecta a hainelor si valorilor pacientilor;
- raspunde de pastrarea si predarea materialelor folosite in departament, cum ar fi lenjeria de pat, paturi etc.;
- raspunde de folosirea si intretinerea corecta a materialelor specifice utilizate la cursurile de instruire din cadrul UPU/CPU si SMURD, dupa caz, cum ar fi: manechine, televizor, videocasetofon, retroproiector, diaproiector, videoproiector, simulator etc., si raporteaza imediat asistentului-sef orice defectiune survenita la acestea;
- raspunde de informarea corecta si prompta a asistentului-sef sau, dupa caz, a medicului sef de tura sau medicului-sef asupra tuturor problemelor ivite in timpul garzii si care au influenta asupra derularii normale a activitatii, inclusiv cele legate de personal, indiferent daca aceste probleme au fost rezolvate sau nu;
- respecta confidentialitatea tuturor aspectelor legate de locul de munca, indiferent de natura acestora, iar in cazul parasirii serviciului prin desfacerea contractului de munca, transfer, detasare sau demisie, orice declaratie publica cu referire la fostul loc de munca este atacabila juridic;
- participa la cursurile de perfectionare, la examenele finale si instruieste personalul subordonat, zilnic si cu ocazia cursurilor special organizate;
- poarta permanent pagerul sau orice alt mijloc de comunicatie alocat, pastrandu-l in stare de functionare;
- aduce la cunostinta responsabilului cu mobilizarea indisponibilitatea pe o perioada anume, cu minimum 24 de ore inainte (exceptie fac situatiile deosebite, cum ar fi deces in familie, imbolnaviri etc.);
- participa la efectuarea garzilor in cadrul SMURD in cazul in care UPU in care lucreaza opereaza medical o unitate mobila de terapie intensiva sau un elicopter de salvare aeriana;
- indeplineste orice alte sarcini stabilite de conducerea spitalului si/sau a UPU ori CPU.

Denumirea postului	Obligativiu	Dupa caz	Post unic	Post/tura sau asigurat prin linie de garda	UPU tip I	UPU tip II	CPU
6. Medic (medici de urgenta sau alte categorii de medici care sa asigure acordarea asistentei medicale de urgenta in conformitate cu prevederile prezentului ordin)	+	-	-	Cel putin 2 (calculat pentru UPU cu un numar de 20.000 prezentari/an) (altele decat postul medicului responsabil de tura)	+	+	-
				Cel putin 1 (calculat pentru CPU cu un numar de 20.000 prezentari/an) (altul decat postul medicului responsabil de tura)	-	-	+

Responsabilitatea si atributiile implicate de post:

- raspunde de indeplinirea prompta si corecta a sarcinilor de munca;

- raspunde de calitatea activitatii pe care o desfasoara in serviciu, de respectarea normelor de protectie a muncii, precum si a normelor etice si deontologice;
- raspunde de respectarea deciziilor, a prevederilor din fisa postului, precum si a regulamentului de functionare;
- raspunde de informarea corecta si prompta a medicului responsabil de garda, a medicului-sef sau a loctiitorului acestuia asupra tuturor problemelor ivite in timpul garzii si care au influenta asupra derularii normale a activitatii, inclusiv cele legate de personal, indiferent daca aceste probleme au fost rezolvate sau nu;
- isi exercita profesia de medic in mod responsabil si conform pregatirii profesionale;
- primeste, impreuna cu medicul responsabil de garda, bolnavul in camera de reanimare sau la intrarea in UPU, il asista pe acesta in acordarea ingrijirilor medicale si in supravegherea bolnavului pana la stabilizarea lui, mutarea lui din camera de reanimare sau internarea acestuia; il insoteste pe pacient pana la sectia unde va fi investigat sau internat;
- primeste pacientii in celelalte sectoare ale UPU/CPU, ii evalueaza, recomanda investigatiile si tratamentul, asigura anuntarea specialistilor. Decizia medicului poate fi contramandata de medicul responsabil de tura si de medicul-sef al UPU/CPU sau de loctiitorul acestuia;
- ajuta la organizarea transportului pacientilor si ii insoteste in caz de nevoie;
- efectueaza impreuna cu medicul responsabil de tura vizita periodica, la intervale de maximum 3 ore, la toti pacientii din UPU, reevalueaza starea lor si adapteaza conduita terapeutica conform indicatiilor medicului responsabil de tura si ale specialistilor din spital;
- informeaza permanent apartinatorii pacientului despre starea acestuia si manevrele ce se efectueaza;
- completeaza, impreuna cu restul medicilor de garda, fisele pacientilor aflati in UPU si completeaza toate formularele necesare, in scris sau pe calculator;
- asigura consultanta la Dispeceratul 112, ajuta la primirea si triajul apelurilor si informeaza medicul responsabil de tura despre situatiile deosebite ivite, solicitand sprijin in cazul in care este nevoie;
- respecta regulamentul de functionare al UPU/CPU si, dupa caz, al SMURD si asigura respectarea acestuia de catre restul personalului de garda;
- respecta deciziile luate in cadrul serviciului de catre medicul-sef sau loctiitorul acestuia si asigura indeplinirea acestora de catre restul personalului de garda aflat in subordine;
- poarta permanent pagerul sau orice alt mijloc de comunicatie alocat, pastrandu-l in stare de functionare;
- anunta in permanenta starea de indisponibilitate responsabilului cu mobilizarea personalului cu minimum 24 de ore inainte (exceptie fac situatiile deosebite ivite, cum ar fi un deces in familie, imbolnaviri etc.);
- respecta drepturile pacientului conform prevederilor OMS si altor prevederi legale in vigoare;
- respecta confidentialitatea tuturor aspectelor legate de locul de munca, indiferent de natura acestora, iar in cazul parasirii serviciului prin desfacerea contractului de munca, transfer, detasare sau demisie, orice declaratie publica cu referire la fostul loc de munca este atacabila din punct de vedere juridic;
- indeplineste orice alte sarcini stabilite de conducerea spitalului si/sau a UPU ori CPU;
- efectueaza, dupa caz, garzi in cadrul SMURD, unde are urmatoarele sarcini suplimentare:

- conduce echipajul de interventie si coordoneaza activitatea acestuia la locul interventiei sau asista medicul responsabil de tura din echipa;
- evalueaza primar si secundar pacientul/pacientii si aplica tratamentul necesar in vederea stabilizarii acestuia/acestora;
- asista la operatiunile speciale de salvare, cum ar fi descarcerarea, asigurand pe parcursul acestor operatiuni asistenta medicala necesara pacientului sau pacientilor;
- insoteste pacientul in timpul transportului pana la spital;
- in caz de necesitate, preda ingrijirea pacientului in timpul transportului echipajului propriu sau unui echipaj al serviciului de ambulanta, in vederea efectuarii unei alte interventii. Decizia de a preda pacientul inaintea sosirii la spital se ia evaluand starea pacientului transportat si noul incident la care este solicitat medicul;
- monitorizeaza comunicatiile radio in timpul garzii, inclusiv in timpul interventiilor. Are in dotare un telefon mobil pe care il pastreaza deschis pe tot parcursul garzii;
- asigura informarea dispeceratului despre etapa in care se afla echipajul de interventie si despre posibilitatea preluarii altor solicitari;
- inspecteaza echipamentul la intrarea in garda, asigurandu-se ca acesta se afla in stare de functionare, si preda echipamentul la iesirea din garda. Informeaza medicul responsabil de garda despre problemele deosebite ivite in timpul garzii, precum si despre defectiunile sau pierderile de aparate ori materiale;
- inspecteaza medicamentele aflate in dotare si se asigura asupra valabilitatii termenului de garantie al acestora;
- poarta uniforma si gradele alocate in timpul garzii si se asigura ca echipajul poarta uniforme si gradele alocate si detine echipament de protectie adecvat (incaltaminte etc);
- respecta regulamentul de functionare al SMURD si asigura respectarea acestuia de catre restul echipajului de interventie;
- completeaza, semneaza si parafeaza o fisa de interventie pentru fiecare pacient, in doua exemplare. Unul dintre cele doua exemplare este predat colegului din UPU sau din spitalul care primeste pacientul;
- preda pacientul colegului din UPU sau din spitalul care primeste pacientul, explicandu-i tot ce s-a efectuat si datele anamnestice, inclusiv evolutia pe parcursul transportului;
- asista la activitatea din cadrul UPU in cazul in care se afla de garda pe autospeciala rapida de interventie a medicului de urgenta;
- indeplineste orice alte sarcini stabilite de medicul-sef sau de inspectorul-sef in activitatile din cadrul SMURD.

Denumirea postului	Obligativu	Dupa caz	Post unic	Post/tura sau asigurat prin linie de garda	UPU tip I	UPU tip II	CPU
7. Asistent	+	-	-	Cel putin 6 (calculat pentru UPU cu un numar de pana la 20.000 prezentari/an) (altele decat postul asistentului responsabil de tura)	+	+	-
				Cel putin 4 (calculat pentru CPU cu un numar de pana la 20.000 prezentari/an) (altele decat postul asistentului responsabil de tura)	-	-	+

Responsabilitati, atributii si obligatii:

- isi exercita profesia de asistent medical in mod responsabil si conform pregatirii profesionale;
- raspunde de indeplinirea prompta si corecta a sarcinilor de munca;
- raspunde de respectarea deciziilor, a prevederilor din fisa postului, precum si a regulamentului de functionare;
- respecta si asigura respectarea deciziilor luate in cadrul serviciului de conducerea serviciului;
- are responsabilitatea asigurarii si respectarii confidentialitatii ingrijirilor medicale, secretului profesional si unui comportament etic fata de bolnav;
- asigura preluarea prompta a bolnavilor in camera de reanimare si in celelalte camere ale departamentului, monitorizarea acestora, ingrijirile medicale, organizeaza activitatile de tratament, explorarile functionale la nevoie, examenele paraclinice, monitorizarea scriptica in fisele de observatie speciale ale bolnavilor;
- raspunde de predarea corecta a hainelor si valorilor pacientilor;
- asigura efectuarea triajului primar al pacientilor sositi;
- efectueaza sau ajuta la efectuarea toaletei bolnavului imobilizat, cu respectarea regulilor de igiena, ori de cate ori este nevoie;
- ajuta la pregatirea bolnavilor in vederea efectuarii diferitelor examinari;
- coordoneaza si asigura efectuarea curateniei, dezinfectiei si pastrarea recipientelor utilizate de bolnavi in locurile si in conditiile prevazute de conducerea unitatii;
- intretine igiena, dezinfectia targilor, carucioarelor si a intregului mobilier din unitate, asigura pregatirea patului sau a targilor de consultatii si schimbarea lenjeriei pentru pacienti;
- ajuta la organizarea transportului intraspitalicesc si interspitalicesc al pacientilor si ii insoteste in caz de nevoie;
- asigura respectarea drepturilor pacientilor conform prevederilor OMS si altor prevederi legale in vigoare;
- participa la predarea-preluarea turei in tot departamentul;
- asigura functionalitatea aparaturii medicale si informeaza asistentul medical-sef despre defectiunile si lipsa de consumabile;
- informeaza in permanenta asistentul medical responsabil de tura sau loctiitorul acestuia in legatura cu stocul de medicamente si materiale de unica folosinta si alte materiale, precum si despre aprovizionarea cu acestea;
- asigura preluarea corecta a medicamentelor, materialelor si solutiilor de la farmacie, precum si pastrarea, administrarea si decontarea corecta a lor conform indicatiilor conducerii;
- ofera sprijin pentru autoinventarierea periodica a dotarii sectiei si a unitatii mobile conform normelor stabilite;
- participa la instruirile periodice organizate de unitate si respecta normele de protectie a muncii;
- participa la organizarea si realizarea instruirii elevilor scolilor postliceale sanitare si ai colegiilor universitare aflati in stagii practice in UPU;
- participa, dupa caz, la organizarea si realizarea instruirii voluntarilor;
- raspunde de aplicarea si respectarea normelor de prevenire si combatere a infectiilor nosocomiale;
- respecta confidentialitatea tuturor aspectelor legate de locul de munca, indiferent de natura acestora, iar in cazul parasirii serviciului prin

desfacerea contractului de munca, transfer, detasare sau demisie, orice declaratie publica cu referire la fostul loc de munca este atacabila juridic;

- poarta permanent un mijloc de comunicatie alocat, pastrandu-l in stare de functionare;
- aduce la cunostinta responsabilului cu mobilizarea indisponibilitatea pe o perioada anume, cu minimum 24 de ore inainte (exceptie fac situatiile deosebite, cum ar fi deces in familie, imbolnaviri etc.);
- participa la efectuarea garzilor in cadrul UPU/CPU, precum si, dupa caz, in cadrul SMURD;
- participa la sedintele de lucru ale personalului angajat la UPU/CPU, precum si, dupa caz, in cadrul SMURD;
- participa, dupa caz, la efectuarea garzilor in cadrul SMURD si respecta regulamentele si ordinele in relatia cu activitatea SMURD;
- indeplineste orice alte sarcini stabilite de conducerea spitalului si/sau a UPU ori a CPU.

Denumirea postului	Obligativu	Dupa caz	Post unic	Post/tura sau asigurat prin linie de garda	UPU tip I	UPU tip II	CPU
8. Administrator	+	-	+	-	+	+/-	-

Responsabilitati, atributii si obligatii:

- raspunde de indeplinirea prompta si corecta a sarcinilor de munca;
- asigura si raspunde de calitatea activitatii desfasurate sub coordonarea sa;
- informeaza medicul-sef si asistentul-sef despre toate disfunctionalitatile si problemele potentiale din punct de vedere tehnic sau survenite in activitatea UPU ori CPU in relatia cu aprovizionarea cu materiale sanitare, consumabile si alte articole, propunand solutii pentru prevenirea sau solutionarea lor;
- raspunde de respectarea deciziilor, a prevederilor din fisa postului, precum si a regulamentului de functionare;
- raspunde de asigurarea si respectarea confidentialitatii ingrijirilor medicale, a secretului profesional si a unui climat etic fata de bolnav;
- respecta si asigura respectarea drepturilor pacientilor conform prevederilor OMS si altor prevederi legale in vigoare;
- participa la predarea-preluarea turei de dimineata in UPU sau CPU, unde va fi informat direct despre toate disfunctionalitatile tehnice si alte tipuri de disfunctionalitati a caror rezolvare cade in sarcina acestuia;
- verifica si asigura functionalitatea in parametrii normali a aparaturii medicale;
- raspunde de starea tehnica a instalatiilor, incaperilor si infrastructurii in care functioneaza UPU respectiva;
- asigura, in colaborare cu asistentul-sef, existenta stocului minim de materiale de unica folosinta si alte materiale, consumabile, dezinfectante etc., precum si cererea de aprovizionare din timp cu acestea, inaintea atingerii limitei minime a stocului;
- realizeaza, impreuna cu asistentul-sef, autoinventarierea periodica a dotarii sectiei si a unitatii mobile, unde este cazul, conform normelor stabilite si deleaga persoana care raspunde de aceasta fata de administratia institutiei;
- raspunde de parcul auto si de starea tehnica a acestuia in cazul in care UPU respectiva opereaza un SMURD, in conformitate cu prevederile legale;
- organizeaza instruirile periodice ale intregului personal din UPU si, dupa caz, SMURD privind respectarea normelor de protectie a muncii;

- respecta confidentialitatea tuturor aspectelor legate de locul de munca, indiferent de natura acestora, iar in cazul parasirii serviciului prin desfacerea contractului de munca, transfer, detasare sau demisie, orice declaratie publica cu referire la fostul loc de munca este atacabila juridic;
- participa la cursurile de perfectionare, la examenele finale si instruieste personalul subordonat, zilnic si cu ocazia cursurilor special organizate;
- poarta permanent un mijloc de comunicatie alocat, pastrandu-l in stare de functionare;
- participa la sedinte periodice cu medicul-sef si asistentul-sef;
- participa la sedintele de lucru ale personalului angajat la UPU sau delega o persoana in locul sau.
- indeplineste orice alte sarcini stabilite de conducerea spitalului si/sau a UPU ori CPU.

Denumirea postului	Obligatoriu	Dupa caz	Post unic	Post/tura sau asigurat prin linie de garda	UPU tip I	UPU tip II	CPU
9. Personal de informatica	-	+	+	-	+	+	-

Responsabilitati, atributii si obligatii:

- isi exercita profesia in mod responsabil si conform pregatirii profesionale;
- raspunde de indeplinirea prompta si corecta a sarcinilor de munca;
- raspunde de respectarea deciziilor, a prevederilor din fisa postului, precum si a regulamentului de functionare;
- respecta si asigura respectarea deciziilor luate in cadrul serviciului de conducerea serviciului;
- are esponsabilitatea asigurarii si respectarii confidentialitatii ingrijirilor medicale, secretului profesional si unui climat etic fata de bolnav;
- raspunde de toate echipamentele IT si de programele de calculator utilizate in UPU si, dupa caz, in SMURD;
- asigura mentinerea in functiune a echipamentului IT din cadrul UPU si, dupa caz, al SMURD;
- asigura respectarea drepturilor pacientilor conform prevederilor OMS;
- participa la predarea-preluarea turei de dimineata in tot departamentul, timp in care va fi informat despre disfunctionalitatile si problemele aparute in sistemul de calcul din unitate;
- asigura functionalitatea echipamentului IT si informeaza asistentul-sef despre defectiunile si lipsa de consumabile;
- ofera sprijin pentru autoinventarierea periodica a dotarii sectiei si a unitatii mobile, conform normelor stabilite;
- participa la instruirile periodice organizate de unitate si respecta normele de protectie a muncii;
- participa la organizarea si realizarea instruirii personalului in utilizarea echipamentului IT si a programelor aferente;
- respecta confidentialitatea tuturor aspectelor legate de locul de munca, indiferent de natura acestora, iar in cazul parasirii serviciului prin desfacerea contractului de munca, transfer, detasare sau demisie, orice declaratie publica cu referire la fostul loc de munca este atacabila juridic;
- poarta permanent un mijloc de comunicatie alocat, pastrandu-l in stare de functionare;

- aduce la cunostinta responsabilului cu mobilizarea indisponibilitatea pe o perioada anume, cu minimum 24 de ore inainte (exceptie fac situatiile deosebite, cum ar fi deces in familie, imbolnaviri etc.);
- participa la cautarea materialelor si informatiilor utilizand internetul si sprijina medicii si asistentii in accesarea informatiilor medicale si a articolelor medicale;
- creeaza si/sau intretine pagina web a UPU respective;
- participa la efectuarea studiilor statistice in cadrul UPU si, dupa caz, in cadrul SMURD;
- participa la sedintele de lucru ale personalului angajat la UPU, precum si, dupa caz, in cadrul SMURD;
- indeplineste orice alte sarcini stabilite de conducerea spitalului si/sau a UPU.

Denumirea postului	Obligativu	Dupa caz	Post unic	Post/tura sau asigurat prin linie de garda	UPU tip I	UPU tip II	CPU
10. Asistent social	+	-	-	1	+	+	+/-

Responsabilitatea si atributiile implicate de post:

- isi exercita profesia de asistent medico-social sau de asistent social in mod responsabil si conform pregatirii profesionale;
- identifica cazurile care necesita asistenta sociala si consiliere in cadrul UPU/CPU, indiferent de natura lor;
- intocmeste proiectele de interventie pentru fiecare caz social;
- reprezinta persoanele asistate in relatiile cu autoritatile locale, alte institutii, organizatii neguvernamentale;
- intreprinde actiuni pentru reducerea numarului de abandonuri (copii, varstnici), a abuzurilor asupra copiilor, femeilor, varstnicilor, in relatia cu activitatea din cadrul UPU/CPU;
- efectueaza investigatii in teren pentru colectarea de informatii, actualizarea sistematica a anchetelor sociale, pentru depistarea posibililor beneficiari;
- efectueaza consiliere individuala sau de grup, ajuta la identificarea problemelor si la solutionarea lor;
- asigura informatii complete si corecte pacientilor si asistatilor privind serviciile de care pot beneficia in functie de problema identificata, conform legislatiei in vigoare, precum si asupra unitatilor de ocrotire sociala existente;
- identifica mamele care prezinta potentiale riscuri de abandon in institutii spitalicesti, discuta despre importanta declararii copiilor si obtinerea actelor de identitate, in relatia cu activitatea din cadrul UPU/CPU;
- colaboreaza cu autoritatile pentru obtinerea actelor de identitate pentru persoanele asistate;
- colaboreaza cu autoritatile pentru declararea si rezolvarea deceselor cazurilor sociale, in relatia cu activitatile din cadrul UPU/CPU;
- faciliteaza internarea mamelor cu probleme sociale in centre de ocrotire maternale, iar a minorilor abandonati sau abuzati, in centre de ocrotire;
- organizeaza si desfasoara programe de educatie pentru sanatate, activitati de consiliere, lectii educative si demonstratii practice pentru populatie si diferite categorii profesionale aflate in formare;
- colaboreaza cu diferite organizatii la realizarea unor programe ce se adreseaza unor grupuri-tinta de populatie (alcoolici, consumatori de droguri, copii abuzati);

- participa la procesul de formare a viitorilor asistenti sociali;
- respecta si apara drepturile pacientilor;
- respecta secretul profesional, codul de etica si deontologie si protectia muncii;
- se preocupa in permanenta de actualizarea cunostintelor profesionale si a celor privind legislatia in vigoare din domeniul ocrotirii si protectiei sociale;
- respecta confidentialitatea tuturor aspectelor legate de locul de munca, indiferent de natura acestora, iar in cazul parasirii serviciului prin desfacerea contractului de munca, transfer, detasare sau demisie, orice declaratie publica cu referire la fostul loc de munca este atacabila;
- participa la cursurile de perfectionare, la examenele finale si instruieste voluntarii asistenti sociali aflatii in stagiul de pregatire la UPU/CPU si, dupa caz, in cadrul SMURD;
- poarta permanent pagerul sau orice alt mijloc de comunicatie alocat, pastrandu-l in stare de functionare;
- aduce la cunostinta responsabilului cu mobilizarea indisponibilitatea pe o perioada anume, cu minimum 24 de ore inainte (exceptie fac situatiile deosebite, cum ar fi deces in familie, imbolnaviri etc.);
- participa in efectuarea garzilor in cadrul UPU/CPU;
- pastreaza legatura cu apartinatorii pacientilor pe timpul garzii si al prezentei in unitate, fiind persoana de legatura intre apartinatori si personalul medical, avand sarcina de a asigura informarea periodica a acestora asupra starii pacientilor si planurilor de investigatii, consultatii si tratament, inclusiv asupra motivelor reale de intarziere, daca este cazul;
- indeplineste orice alte sarcini stabilite de conducerea spitalului si/sau a UPU ori CPU.

Denumirea postului	Obligatoriu	Dupa caz	Post unic	Post/tura sau asigurat prin linie de garda	UPU tip I	UPU tip II	CPU
11. Infirmier	+	-	-	Cel putin 4 (calculat pentru UPU cu un numar de 20.000 prezentari/an)	+	+	-
				Cel putin 2 (calculat pentru CPU cu un numar de 20.000 - 30.000 prezentari/an)	-	-	+

Responsabilitatea si atributiile implicate de post:

- isi exercita profesia de infirmier in mod responsabil si conform pregatirii profesionale;
- raspunde de indeplinirea prompta si corecta a sarcinilor de munca;
- respecta normele igienico-sanitare si de protectie a muncii;
- respecta reglementarile in vigoare privind prevenirea, controlul si combaterea infectiilor nosocomiale;
- raspunde de respectarea deciziilor, a prevederilor din fisa postului, precum si a regulamentului de functionare;
- respecta deciziile luate in cadrul serviciului de personalul caruia i se subordoneaza si asigura indeplinirea acestora;
- are responsabilitatea mentinerii confidentialitatii ingrijirilor medicale, are un comportament etic fata de bolnavi si fata de personalul medico-sanitar;
- ajuta la organizarea transportului intraspitalicesc al pacientilor si ii insoteste in caz de nevoie;

- respecta drepturile pacientilor conform prevederilor OMS sau altor prevederi legale in vigoare;
- participa la predarea-preluarea turei in tot departamentul;
- raspunde de starea aparaturii medicale, a materialelor de unica folosinta, precum si a altor materiale cu care lucreaza;
- raspunde de predarea corecta a hainelor si valorilor pacientilor;
- efectueaza igiena individuala a bolnavilor ori de cate ori este nevoie, precum si deparazitarea lor;
- pregateste patul si schimba lenjeria bolnavilor;
- efectueaza sau ajuta la efectuarea toaletei bolnavului imobilizat, cu respectarea regulilor de igiena, ori de cate ori este nevoie;
- ii ajuta pe pacientii deplasabili sa-si efectueze zilnic toaleta;
- ajuta la pregatirea bolnavilor in vederea efectuarii diferitelor examinari;
- ajuta asistentul medical si brancardierul la positionarea pacientului imobilizat;
- goleste periodic sau la indicatia asistentului medical pungile colectoare urinare sau de alte produse biologice, dupa stabilirea bilantului de catre asistentul medical;
- dupa decesul unui bolnav, sub supravegherea asistentului medical, pregateste cadavrul si ajuta la transportul acestuia la morga unitatii;
- ii ajuta pe bolnavi sa-si efectueze nevoile fiziologice;
- nu este abilitat sa dea relatii despre starea sanatatii pacientilor;
- asigura curatenia, dezinfectia si pastrarea recipientelor utilizate de bolnavi in locurile si in conditiile prevazute de conducerea unitatii;
- transporta lenjeria murdara, de pat si a bolnavilor, in containere speciale, la spalatorie si o aduce curata in containere speciale, cu respectarea circuitelor conform reglementarilor in vigoare;
- executa orice alte sarcini de serviciu la solicitarea asistentului medical sau a medicului;
- intretine igiena, dezinfectia targilor, carucioarelor si a intregului mobilier din unitate, pregateste patul si schimba lenjeria bolnavilor;
- transporta plostile si recipientele folosite de bolnavi, asigura curatenia, dezinfectia si pastrarea lor in locurile si in conditiile stabilite de unitate;
- raspunde de pastrarea si predarea materialelor folosite in departament, cum ar fi lenjeria de pat, paturi etc.;
- respecta confidentialitatea tuturor aspectelor legate de locul de munca, indiferent de natura acestora, iar in cazul parasirii serviciului prin desfacerea contractului de munca, transfer, detasare sau demisie, orice declaratie publica cu referire la fostul loc de munca este atacabila;
- participa la cursurile de perfectionare organizate de unitate;
- poarta permanent pagerul sau orice alt mijloc de comunicatie alocat, pastrandu-l in stare de functionare;
- raspunde in timp util in cazul chemarii si imediat in cazul alarmei generale. Aduce la cunostinta responsabilului cu mobilizarea indisponibilitatea pe o perioada anume, cu minimum 24 de ore inainte (exceptie fac situatiile deosebite, cum ar fi deces in familie, imbolnaviri etc.);
- participa in efectuarea garzilor in cadrul UPU/CPU;
- indeplineste orice alte sarcini stabilite de conducerea spitalului si/sau a UPU ori CPU.

Magazioner (functia se desemneaza unui infirmier/brancardier dintre cei aflati de garda, permanent sau prin rotatie):

- inregistreaza in registrul de evidenta toate efectele bolnavilor internati, verificand sa corespunda cu cele trecute pe bonurile de inventar, are grija ca dublura bonului sa fie atasata la efectele inregistrate;

- transporta hainele la magazie;
- verifica daca efectele bolnavilor nu sunt infestate; in cazul in care depisteaza ca hainele, efectele bolnavilor sunt infestate, acestea se pun in saci de nailon legati la gura, se transporta la magazia septica si se anunta serviciul specializat pentru efectuarea dezinfectiei acestora;
- nu instraineaza cheile de la magazii;
- la externarea bolnavilor din UPU/CPU inapoiaza acestora efectele personale conform bonului sau le preda membrilor familiei;
- are grija ca bolnavii, la randul lor, sa inapoieze lenjeria primita de la UPU/CPU, daca este cazul;
- asigura pastrarea si folosirea in bune conditii a inventarului din magazii.

Denumirea postului	Obligatoriu	Dupa caz	Post unic	Post/tura sau asigurat prin linie de garda	UPU tip I	UPU tip II	CPU
12. Brancardier	+	-	-	Cel putin 4 (calculat pentru UPU cu un numar de 20.000 prezentari/an)	+	+	-
				Cel putin 2 (calculat pentru CPU cu un numar de 20.000 prezentari/an)	-	-	+

Responsabilitati, atributii si obligatii:

- isi exercita profesia in mod responsabil si conform pregatirii profesionale;
- raspunde de indeplinirea prompta si corecta a sarcinilor de munca;
- respecta normele igienico-sanitare si de protectie a muncii;
- respecta reglementarile in vigoare privind prevenirea, controlul si combaterea infectiilor nosocomiale;
- raspunde de respectarea deciziilor, a prevederilor din fisa postului, precum si a regulamentului de functionare;
- respecta deciziile luate in cadrul serviciului de personalul caruia i se subordoneaza si asigura indeplinirea acestora;
- are responsabilitatea mentinerii confidentialitatii ingrijirilor medicale, cu un comportament etic fata de bolnavi si fata de personalul medico-sanitar;
- transporta bolnavii conform indicatiilor primite;
- ajuta personalul autosanitarelor la coborarea brancardelor si efectueaza transportul bolnavilor in incinta sectiei;
- ajuta personalul de primire si pe cel din sectii la mobilizarea bolnavilor in stare grava, precum si la imobilizarea bolnavilor agitati;
- transporta decedatii la morga;
- asigura intretinerea curateniei si dezinfectia materialului rulant: brancard, carucior etc;
- poarta echipamentul de protectie adecvat, conform regulamentului de ordine interioara al spitalului;
- respecta drepturile pacientilor conform prevederilor OMS;
- participa la predarea-preluarea turei in tot departamentul;
- raspunde de starea aparaturii medicale in timpul transportului bolnavului;
- respecta confidentialitatea tuturor aspectelor legate de locul de munca, indiferent de natura acestora, iar in cazul parasirii serviciului prin

desfacerea contractului de munca, transfer, detasare sau demisie, orice declaratie publica cu referire la fostul loc de munca este atacabila juridic;

- nu este abilitat sa dea relatii despre starea sanatatii pacientilor;
- participa la cursurile de perfectionare organizate de unitate;
- poarta permanent pagerul sau orice alt mijloc de comunicatie alocat, pastrandu-l in stare de functionare;
- aduce la cunostinta responsabilului cu mobilizarea indisponibilitatea pe o perioada anume, cu minimum 24 de ore inainte (exceptie fac situatiile deosebite, cum ar fi deces in familie, imbolnaviri etc.);
- participa la efectuarea garzilor in cadrul UPU/CPU;
- respecta regulamentul de functionare a UPU/CPU;
- participa la toate sedinte de lucru ale personalului angajat la UPU/CPU;
- indeplineste orice alte sarcini stabilite de conducerea spitalului si/sau a UPU ori a CPU.

Denumirea postului	Obligativu	Dupa caz	Post unic	Post/tura sau asigurat prin linie de garda	UPU tip I	UPU tip II	CPU
13. Registrator	+	-	-	1	+	+	+

Responsabilitati, atributii si obligatii:

- isi exercita profesia in mod responsabil si conform pregatirii profesionale;
- raspunde de indeplinirea prompta si corecta a sarcinilor de munca;
- respecta normele igienico-sanitare si de protectie a muncii;
- completeaza baza de date cu pacientii la zi, in timp real cu sosirea pacientilor;
- este singura persoana responsabila si autorizata cu realizarea copiilor fiselor pacientilor in conformitate cu prevederile legale in vigoare;
- ofera informatii tuturor celor care solicita, directionandu-i la persoanele responsabile din incinta UPU/CPU;
- se asigura ca toate echipamentele avute in dotare sunt functionale;
- anunta conducerea unitatii in cazul in care echipamentele sunt defecte sau daca apar disfunctionalitati in exploatarea acestora;
- nu ofera informatii cuprinse in fisa medicala a pacientilor decat in prezenta unui cadru medical specializat si autorizat;
- pastreaza confidentialitatea datelor cu privire la pacienti introduse in baza de date a spitalului;
- raspunde de respectarea deciziilor, a prevederilor din fisa postului, precum si a regulamentului de functionare;
- participa la instruirile periodice ale intregului personal;
- respecta confidentialitatea tuturor aspectelor legate de locul de munca, indiferent de natura acestora, iar in cazul parasirii serviciului prin desfacerea contractului de munca, transfer, detasare sau demisie, orice declaratie publica cu referire la fostul loc de munca este atacabila juridic;
- respecta regulamentul de functionare a UPU/CPU;
- participa la toate sedintele de lucru ale personalului angajat la UPU/CPU;
- indeplineste orice alte sarcini stabilite de conducerea spitalului si/sau a UPU ori a CPU.

Denumirea postului	Obligativu	Dupa caz	Post unic	Post/tura sau asigurat prin linie de garda	UPU tip I	UPU tip II	CPU

14. Telefonist	+	-	-	1 (Numai in UPU unde exista centrala telefonica proprie cu mai multi abonati. Altfel, atributiile pot fi asigurate de registrator.)	+	+/-	-
----------------	---	---	---	--	---	-----	---

Responsabilitati, atributii si obligatii:

- isi exercita profesia in mod responsabil si conform pregatirii profesionale;
- raspunde de indeplinirea prompta si corecta a sarcinilor de munca;
- respecta normele igienico-sanitare si de protectie a muncii;
- raspunde la intrebarile persoanelor si ale pacientilor care se adreseaza biroului de informatii sau, dupa caz, ii dirijeaza catre persoanele abilitate si autorizate sa le raspunda la intrebari;
- raspunde la telefon in mod civilizat si amabil, identificandu-se;
- realizeaza transferul apelurilor catre persoanele solicitate sau compartimentele solicitate din cadrul UPU/CPU;
- se asigura ca toate echipamentele avute in dotare sunt functionale;
- tine evidenta personalului angajat disponibil si a modalitatilor de alertare a fiecarei persoane in caz de alarma generala pentru multiple victime, calamitati etc.;
- anunta conducerea unitatii in cazul in care echipamentele sunt defecte sau daca apar disfunctionalitati in exploatarea acestora;
- anunta medicul de garda in cazul in care se realizeaza o transmisie de date din partea echipajelor de prim ajutor, in cazul in care in cadrul UPU exista un centru de receptie a apelurilor prin sisteme de transmisie telemedicala;
- nu ofera informatii cuprinse in fisa medicala a pacientilor decat in prezenta unui cadru medical specializat;
- pastreaza confidentialitatea datelor cu privire la pacienti introduse in baza de date a spitalului;
- raspunde de respectarea deciziilor, a prevederilor din fisa postului, precum si a regulamentului de functionare;
- participa la instruirile periodice ale intregului personal;
- respecta confidentialitatea tuturor aspectelor legate de locul de munca, indiferent de natura acestora, iar in cazul parasirii serviciului prin desfacerea contractului de munca, transfer, detasare sau demisie, orice declaratie publica cu referire la fostul loc de munca este atacabila juridic;
- respecta regulamentul de functionare a UPU/CPU;
- participa la toate sedintele de lucru ale personalului angajat la UPU/CPU;
- indeplineste orice alte sarcini stabilite de conducerea spitalului si/sau a UPU ori a CPU.

Denumirea postului	Obligatoriu	Dupa caz	Post unic	Post/tura sau asigurat prin linie de garda	UPU tip I	UPU tip II	CPU
15. Ingrijitor de curatenie	+	-	-	Cel putin 2 (calculat pentru UPU cu un numar de 20.000 prezentari/an) (se vor lua in considerare suprafata si compartimentarea din cadrul unitatii)	+	+	-

				Cel puțin 1 (calculat pentru CPU cu un număr de 20.000 prezentari/an) (se vor lua în considerare suprafața și compartimentarea din cadrul unității)	-	-	+
--	--	--	--	---	---	---	---

Responsabilitati, atributii si obligatii:

- își exercită profesia în mod responsabil și conform pregătirii profesionale;
- răspunde de îndeplinirea promptă și corectă a sarcinilor de muncă;
- respecta normele igienico-sanitare și de protecție a muncii;
- efectuează curățenie riguroasă în toate încăperile serviciului, cât și în împrejurimile clădirii;
- efectuează curățenia în timpul turei, în fiecare încăpere, ori de câte ori este nevoie;
- răspunde de spălarea lenjeriei murdare și de recuperarea ei integral;
- răspunde prompt la solicitările personalului medical în subordinea căruia se află;
- răspunde de starea aparaturii cu care lucrează;
- respecta regulamentul de funcționare a UPU/CPU;
- respecta deciziile luate în cadrul serviciului de medicul-sef, locțiitorul acestuia sau de asistentul-sef și asigură îndeplinirea acestora;
- respecta confidențialitatea tuturor aspectelor legate de locul de muncă, indiferent de natura acestora, iar în cazul parasirii serviciului prin desfacerea contractului de muncă, transfer, detasare sau demisie, orice declarație publică cu referire la fostul loc de muncă este atacabilă;
- participă la sedințele de lucru ale personalului angajat la UPU/CPU;
- îndeplinește orice alte sarcini stabilite de conducerea spitalului și/sau a UPU ori a CPU.

II. Posturile minime necesare suplimentar în cazul în care UPU sau CPU detine un salon de observare/internare de scurtă durată

Denumirea postului	Obligatoriu	Dupa caz	Post unic	Post/tura sau asigurat prin linie de garda	UPU tip I	UPU tip II	CPU
16. Medic (medic de urgență sau alta categorie de medic în conformitate cu prevederile prezentului ordin)	-	+	-	1 (în cazul în care numărul paturilor de observare/internare de scurtă durată depășește 10)	+	+	+

Responsabilitati, atributii si obligatii:

- Are aceleași responsabilitati, atributii și obligatii generale prevăzute pentru medicii de gardă din cadrul UPU sau CPU la pct. 6 din prezentul tabel;
- îndeplinește responsabilitățile și atribuțiile prevăzute în conformitate cu natura activității din cadrul salonului de observare;
- menține legătura cu medicii din secțiile spitalului în vederea coordonării urmăririi pacienților aflați în salonul de observare și soluționării definitive a cazurilor;
- informează medicul responsabil de tura periodic asupra stării pacienților și asupra fiecărei decizii finale de internare sau de trimitere la domiciliu a unui pacient;

- obtine aprobarea medicului responsabil de tura pentru trimiterea unui pacient la domiciliu;
- indeplineste orice alte sarcini stabilite de conducerea spitalului si/sau a UPU ori a CPU.

Denumirea postului	Obligativ	Dupa caz	Post unic	Post/tura sau asigurat prin linie de garda	UPU tip I	UPU tip II	CPU
17. Asistent	+	-	-	1/cel mult 10 paturi	+	+	+

Responsabilitati, atributii si obligatii:

- are aceleasi responsabilitati, atributii si obligatii prevazute pentru asistenti la pct. 7 din prezentul tabel;
- indeplineste responsabilitatile si atributiile prevazute in conformitate cu natura activitatii din cadrul salonului de observare;
- indeplineste orice alte sarcini stabilite de conducerea spitalului si/sau a UPU ori a CPU.

Denumirea postului	Obligativ	Dupa caz	Post unic	Post/tura sau asigurat prin linie de garda	UPU tip I	UPU tip II	CPU
18. Infirmier	+	-	-	1/cel mult 10 paturi	+	+	+

Responsabilitati, atributii si obligatii:

- are aceleasi responsabilitati, atributii si obligatii prevazute pentru infirmieri la pct. 11 din prezentul tabel;
- indeplineste responsabilitatile si atributiile prevazute in conformitate cu natura activitatii din cadrul salonului de observare;
- indeplineste orice alte sarcini stabilite de conducerea spitalului si/sau a UPU ori a CPU.

III. Posturile minime necesare suplimentar in cazul in care UPU detine un compartiment tampon de observatie/ventilatie pentru pacienti aflati in stare critica, cu cel putin 4 paturi pentru pacienti ventilati, cu exceptia celor din camera de reanimare

Denumirea postului	Obligativ	Dupa caz	Post unic	Post/tura sau asigurat prin linie de garda	UPU tip I	UPU tip II	CPU
19. Medic (medic de urgenta sau ATI care sa asigure acordarea asistentei medicale de urgenta si masurile de terapie in conformitate cu prevederile prezentului ordin)	-	+	-	1 (In cazul in care acest post nu este asigurat de un medic ATI, stabilirea tratamentului de lunga durata al pacientului se va face in directa colaborare cu medicul ATI aflat de garda in spital pana la preluarea pacientului de sectia ATI.)	+	-	-

Responsabilitati, atributii si obligatii:

- are aceleasi responsabilitati, atributii si obligatii generale prevazute pentru medicii de garda din cadrul UPU sau CPU la pct. 6 din prezentul tabel;

- indeplineste responsabilitatile si atributiile prevazute in conformitate cu natura activitatii de asistenta medicala acordata pacientilor ventilati;
- mentine legatura cu medicii din sectiile spitalului, mai ales din sectia ATI, in vederea coordonarii urmaririi pacientilor ventilati pana la preluarea acestora;
- informeaza medicul responsabil de tura periodic asupra starii pacientilor si asupra fiecarei decizii finale de internare;
- indeplineste orice alte sarcini stabilite de conducerea spitalului si/sau a UPU ori a CPU.

Denumirea postului	Obligativu	Dupa caz	Post unic	Post/tura sau asigurat prin linie de garda	UPU tip I	UPU tip II	CPU
20. Asistent medical	+	-	-	1 asistent medical/2 paturi	+	-	-

Responsabilitati, atributii si obligatii:

- are aceleasi responsabilitati, atributii si obligatii prevazute pentru asistenti la pct. 7 din prezentul tabel;
- indeplineste responsabilitatile si atributiile prevazute in conformitate cu natura activitatii de ingrijire a pacientilor ventilati;
- indeplineste orice alte sarcini stabilite de conducerea spitalului si/sau a UPU ori a CPU.

Denumirea postului	Obligativu	Dupa caz	Post unic	Post/tura sau asigurat prin linie de garda	UPU tip I	UPU tip II	CPU
21. Infirmier	+	-	-	1 infirmier/4 paturi	+	-	-

Responsabilitati, atributii si obligatii:

- are aceleasi responsabilitati, atributii si obligatii prevazute pentru infirmieri la pct. 11 din prezentul tabel;
- indeplineste responsabilitatile si atributiile prevazute in conformitate cu natura activitatii de ingrijire a pacientilor ventilati;
- indeplineste orice alte sarcini stabilite de conducerea spitalului si/sau a UPU sau CPU.

IV. Posturile minime necesare suplimentar in cazul in care UPU detine un compartiment de imagistica

Denumirea postului	Obligativu	Dupa caz	Post unic	Post/tura sau asigurat prin linie de garda	UPU tip I	UPU tip II	CPU
22. Medic specialist/ primar radiologie - imagistica medicala	-	+	-	1 (in cazul in care in UPU functioneaza in permanenta un serviciu de radiologie propriu care include cel putin un aparat rontgen fix. Garda poate fi efectuata la domiciliu sau la distanta, cu conditia existentei posibilitatii de transmitere a imaginilor la distanta	+	-	-

				si de primire a rapoartelor in scris in timp util si fara intarziere.)			
--	--	--	--	---	--	--	--

Responsabilitati, atributii si obligatii:

- are aceleasi responsabilitati, atributii si obligatii generale prevazute pentru medicii de garda din cadrul UPU sau CPU la pct. 6 din prezentul tabel, responsabilitatile medicale fiind limitate la investigatiile si procedurile care apartin specialitatii de imagistica;
- indeplineste responsabilitatile si atributiile prevazute in conformitate cu natura activitatii din cadrul compartimentului de imagistica;
- colaboreaza cu medicii de garda din UPU si din spital in vederea realizarii investigatiilor in timp optim si in conformitate cu protocoalele nationale si internationale in domeniu;
- participa la luarea deciziilor asupra investigatiilor necesare, in conformitate cu protocoalele nationale si internationale in domeniu;
- activeaza in cadrul UPU in regim de ture sau in program de garzi la UPU ori la domiciliu in cazul in care exista sistem de transmisie telemedicala prin care poate stabili diagnosticul cu asistenta unui tehnician de imagistica din compartimentul de imagistica;
- indeplineste orice alte sarcini stabilite de conducerea spitalului si/sau a UPU ori a CPU.

Denumirea postului	Obligativiu	Dupa caz	Post unic	Post/tura sau asigurat prin linie de garda	UPU tip I	UPU tip II	CPU
23. Tehnician imagistica	+	-	-	1	+	-	-

Responsabilitati, atributii si obligatii:

- are aceleasi responsabilitati, atributii si obligatii ca si ale unui asistent medical, adaptate la specificul activitatii acestuia;
- participa la examinarile imagistice cu medicul specialist;
- efectueaza examinarile imagistice in colaborare cu personalul din UPU si le trimite prin sistemele de comunicatii prestabilite medicului specialist in domeniu in vederea interpretarii;
- raspunde de aparatura din dotare, ingrijirea si mentinerea ei in stare de functionare;
- indeplineste orice alte sarcini stabilite de conducerea spitalului si/sau a UPU ori a CPU.

V. Posturile minime necesare suplimentar in cazul in care UPU sau CPU este mixta/mixt pentru adulti si pediatrie

Denumirea postului	Obligativiu	Dupa caz	Post unic	Post/tura sau asigurat prin linie de garda	UPU tip I	UPU tip II	CPU
24. Medic specialist/ primar pediatrie	+	-	-	1	+	+	+

Responsabilitati, atributii si obligatii:

- are aceleasi responsabilitati, atributii si obligatii ca ale unui medic din UPU, respectand specificul specialitatii sale in pediatrie;
- indeplineste orice alte sarcini stabilite de conducerea spitalului si/sau a UPU ori CPU.

Denumirea postului	Obligativiu	Dupa caz	Post unic	Post/tura sau asigurat prin linie de garda	UPU tip I	UPU tip II	CPU
25. Asistenti, infirmieri si brancardieri	+	-	-	(Daca numarul total de cazuri/an al UPU sau CPU depaseste 30.000, incluzand si cazurile de adulti, numarul total al asistentilor si restul personalului mediu si auxiliar se va suplimenta.)	+	+	+

Responsabilitati, atributii si obligatii:

- identice cu cele ale asistentilor, infirmierilor si brancardierilor mentionate mai sus.

VI. Posturile minime necesare suplimentar in cazul in care UPU opereaza medical o unitate mobila de terapie intensiva, in conformitate cu prevederile legale in vigoare (ambulanta sau autospeciala de interventie rapida a medicului de urgenta)

Responsabilitati, atributii si obligatii:

Responsabilitatile, atributiile si obligatiile personalului care activeaza in cadrul SMURD vor fi detaliate printr-un ordin comun al ministrului sanatatii publice si ministrului internelor si reformei administrative.

26. Medic	+	-	-	1	+	+	-
27. Asistent	+	-	-	1	+	+	-
28. Conducator auto	-	+	-	1 (Numai in cazul in care exista o autospeciala de interventie rapida a medicului de urgenta. In cazul ambulantelor, cu exceptia celor de terapie intensiva neonatala, personalul paramedical/ conducatorii auto sunt asigurati de inspectoratele pentru situatii de urgenta, in conformitate cu prevederile legale in vigoare.)	+	+	-

VII. Posturile minime necesare suplimentar in cazul in care UPU opereaza medical un elicopter de salvare aeriana, in conformitate cu prevederile legale in vigoare

Responsabilitati, atributii si obligatii

Responsabilitatile, atributiile si obligatiile medicilor si ale asistentilor care activeaza pe elicopterele de salvare aeriana sunt in conformitate cu prevederile Ordonantei de urgenta a Guvernului nr. 126/2003 si ale normelor ei de aplicare.

--	--	--	--	--	--	--	--

			[] 225 - Halucinatii	[] 137 - Hematemeza
			[] 226 - Delir	[] 138 - Dureri abd.
			Neurologic	Genito urinar
			[] 237 - Convulsii	[] 178 - Tulb. Mictionale
			[] 236 - Mioclonii	[] 179 - Disurie
			[] 249 - Cefalee	[] 180 - Polakiurie
			[] 250 - Paralizie	[] 181 - Oligurie
			Tegumente	[] 177 - Hematurie
			[] 141 - Calde	[] 182 - Sang. vaginala
			[] 142 - Reci	[] 183 - Sarcina
			[] 143 - Umede	Ap. locomotor
			[] 151 - Palide	[] 211 - Inflamatie
			[] 152 - Cianotice	[] 205 - Tumefactie
			[] 149 - Icterice	[] 204 - Durere
			[] 146 - Echimoze	[] 207 - Imp. funct.
			[] 154 - Eruptii	
			[] 144 - Prurit	
			[] 155 - Arsuri	
[] 10 - Normala [] 11 - Influentata [] 12 - Alterata [] 13 - Profund alterata				
	GAT	NAS	Stg.	Dr.
	[] 34 - Normal	NORMAL	[] 40 - Epistaxis	- 41 []
	[] 35 - Marca traumatica	[] 38 - Narine	[] 42 - Corpi straini	- 43 []
	[] 36 - Formatiuni palpabile	[] 39 - Mucoasa nazala	[] 44 - Trauma	
	[] 37 - Marca traumatica	Alte:		
	Stg.	OCHI	Stg.	Dr.
	[] 48 - Otoragie - 49 []	NORMAL	[] 56 - Conjunctivite	- 57 []
	[] 50 - Corpi straini - 51 []	[] 54 - Mobilitate globi oculari	[] 58 - Midriaza	- 59 []
	[] 52 - Hemotimpan - 53 []	[] 55 - Pupile	[] 60 - Mioza	- 61 []
		Alte:	[] 62 - Nistagmus	- 63 []
			[] 64 - Deviere globi oculari	- 65 []
R	Observatii:			
	[] 73 - Puls neregulat	[] 78 - Jugulare turgesc	[] 83 - Suflu carotidian stg.	
	[] 74 - Puls perif. filiform	[] 79 - Suflu sistolic	[] 84 - Suflu carotidian dr.	
	[] 75 - Deficit de puls	[] 80 - Suflu diastolic	[] 85 - Frecatura	
	[] 76 - Zgomote aritmice	[] 81 - Suflu aortic	[] 86 - Galop	
	[] 77 - Zgomote asurzite	[] 82 - Puls absent la art. ____		
ATOR	Stg.	Dr.	Stg.	Dr.
	[] 94 - Murmur vezicular diminuat - 95 []		[] 104 - Tiraj intercost./supraclavic. - 105 []	
	[] 96 - Murmur vezicular absent - 97 []		[] 106 - Emfizem subcutanat - 107 []	
	[] 98 - Raluri sibilante - 99 []		[] 108 - Trahee deviata - 109 []	
	[] 100 - Raluri crepitante - 101 []		[] 110 - Wheezing	
	[] 102 - Raluri subcrepitante - 103 []		Alte:	
	[] 124 - Abd. destins	[] 128 - Formatiune palpabila	TEGUMENT	
	[] 125 - Tranzit absent	[] 129 - Sensibil la palpare	[] 140 - Normal	[] 145 - Escoriatii
	[] 126 - Hepatomegalie	[] 130 - Tuseu rectal pozitiv	[] 141 - Cald	[] 146 - Echimoze
	[] 127 - Splenomegalie	[] 131 - Irritatie peritoneala	[] 142 - Rece	[] 147 - Petesii
	Observatii:		[] 143 - Umed	[] 148 - Purpura
			[] 144 - Prurit	[] 149 - Icter
			Localizare	Alte
			Stg.	Dr.
	[] 164 - Scurgeri vaginale sanguinolente		[] 169 - Giordano pozitiv - 170 []	
	[] 165 - Leucoree		[] 171 - Tumefiere testicul - 172 []	
	[] 166 - Sensibilitatea colului		[] 173 - Durere testicul - 174 []	
	[] 167 - Uter marit		[] 175 - Formatiune mamara - 176 []	
	[] 168 - Formatiune latero-uterina		[] 177 - Hematurie	
Stg.	Puls prezent	Dr.	Obs.: _____	
[] 194 - Brahiala	- 195 []	[] 204 - Durere		
[] 196 - Radiala	- 197 []	[] 205 - Tumefiere		

mp-sp	[] 225 - Halucinatii	[] 231 - Fotofobie	[] 237 - Convulsii	Obs.:
eni	[] 226 - Delir	[] 232 - Redoarea cefei	Stg.	Dr.
	[] 227 - Tulb. comp.	[] 233 - Parestezii	[] 238 - Plegie - 239 []	
	[] 228 - Agitat	[] 234 - Ataxie	[] 240 - Pareza - 241 []	
	[] 229 - Obnubilat	[] 235 - Afazie	[] 242 - Anestezie - 243 []	
	[] 230 - Confuz	[] 236 - Mioclonii	[] 244 - Babinski - 245 []	

[illegible]

				Observatii		
1	2	3	Radiologice	CT	EKG	
			[] 50 - Coloana cervicala	[] 60 - Craniu	[] 70 - Ritm sinusal	
			[] 51 - Coloana dorsala	[] 61 - Coloana cervicala	[] 71 - Frecv. _____	
			[] 52 - Coloana lombara	[] 61 - Torace	[] 72 - ST-T normal	
			[] 53 - Torace	[] 63 - Abdomen	[] 73 - FiA	

Cod DG	DIAGNOSTIC*)
_ _ _ _ _ _ _	
Stare pacient	☐ 50 - Ameliorat ☐ 52 - Agravat
	☐ 51 - Stationar ☐ 53 - Decedat

	Refuz ora:	☐ 54 - Examinare BI/CI/CNP (bolnav/apartinator):
Asistent 1:	_ _ _ _	☐ 55 - Tratament _____
Asistent 2:		☐ 56 - Internare Semnatura bolnav/apartinator _____
Asistent sef tura:	Predat la ora:	☐ 57 - Internat sectia _____
	_ _ _ _	☐ 58 - Transferat la: _____
		☐ 59 - Pleaca cu recomandari/RP

U MAJUSCULE

ca	/..../ 20	Nr. fisa	
----	--------------------	----------	-------

SCORUL DE COMA GLAGOW		
Deschiderea ochilor	Spontana	4
	La stimulare verbala	3
	La stimulare dureroasa	2
	Fara raspuns	1
Raspuns motor	La cerere	6
	Localizeaza la durere	5
	Retrage la durere	4
	Flexie la durere	3
	Extensie la durere	2
	Fara raspuns	1
Raspuns verbal	Orientat	5
	Confuz	4
	Cuvinte fara sens	3
	Zgomote	2
	Fara raspuns	1
TOTAL - GCS		

SCORUL NACA	
NACA 0	Fara nici o leziune sau afectiune
NACA 1	Afectiune sau leziune minora ce nu necesita tratament medical
NACA 2	Afectiune sau leziune care necesita evaluare si tratament ambulatoriu dar nu necesita internare
NACA 3	Afectiune sau leziune care necesita internare in spital
NACA 4	Afectiune sau leziune care poate influenta functiile vitale
NACA 5	Afectiune sau leziune care determina un risc vital
NACA 6	Stare dupa stop cardiorespirator resuscitat
NACA 7	Afectiune sau leziune care determina decesul (cu sau fara incercare de resuscitare)

INJURY SEVERITY SCORE - ISS		
REGIUNI ANATOMICE	LEZIUNEA - CEA MAI SEVERA DIN FIECARE REGIUNE	VALOARE
Cap		
Gat		
Fata		
Torace		
Abdomen		
Pelvis		
Extremitati		
Centura pelvina		

Extern (Tegument)		
		INJURY SEVERITY SCORE - ISS
LEZIUNI	VALOARE	NOTA: $ISS = A2 + B2 + C2 + D2 + E2 + F2$ (MAXIM 3 REGIUNI - CU AFECTAREA CEA MAI SEVERA) EXCEPTIE - ORICE REGIUNE CU VALOAREA 6 FACE CA ISS SA DEVINA 75
Afectare minora	1	
Afectare moderata	2	
Afectare serioasa	3	
Afectare severa	4	
Afectare critica	5	
Incompatibila cu viata	6	

[illegible]

[illegible]

CONSULTATII

MODELUL RAPORTULUI DE GARDA

Unitatea sanitara _____

RAPORT DE GARDA UPU/CPU

Nr. _____ din ____/____/200_

Inceputul turei orele _____ din ____/____/200_

Medic responsabil tura _____

Medici _____

Sfarsitul turei orele _____ din ____/____/200_

Asistent responsabil tura _____

Asistenti - infirmieri - voluntari _____

Rezid. _____

Nr. total pacienti sositi _____ din care internati in spital _____ transferati la alte unitati sanitare _____ decedati in UPU _____ adusi decedati _____ externati la domiciliu _____ externati la cerere _____ parasit UPU fara acord _____ ramasi in UPU la momentul schimbului de tura _____

Pacienti internati la interne _____ chirurgie sectie _____ chirurgie sala _____ chirurgie pediatria sectie _____ chirurgie pediatria sala _____ NCH sectie _____ NCH sala _____ pediatrie _____ cardiologie _____ cardiologie interventionala _____ chirurgie cardiovasculara sectie _____ chirurgie cardiovasculara sala _____ chirurgie plastica _____ neurologie _____ nefrologie/dializa _____ ORL _____ BMF _____ alte _____ din care la ATI _____

Pacienti cu varsta intre 0-30 zile _____ 1 luna-1 an _____ 1 an-16 ani _____ 17 ani-30 ani _____

31 ani-50 ani _____ 51 ani-65 ani _____ > 65 ani _____ din care M _____ F _____

Nr. pacienti adusi de SMURD TIM/Urgenta _____ elicopter _____ echipaj PA _____

Din care critici _____ urgent _____ IT cu med. _____ IT fara med. _____ DT _____ SCE _____

Din care stop cardiac resuscitat _____ in stop cardiac _____ decedat la sosire _____

Din care au fost in FV _____ asistolie _____ AEFP _____ Defib. manual _____ Defib. SA _____

Din care au necesitat dupa sosire IT cu med. _____ fara med. _____ DT _____ SCE _____

(IT = intubatie traheala, DT = drenaj toracic, SCE = stimulator cardiac extern, FV = fibrilatie ventriculara, AEFP = activitate electrica fara puls, Defib. manual = defibrilare manuala, Defib. SA = defibrilare semiautomata, SCE = stimulator cardiac extern)

Nr. pacienti adusi de SAJ/din capitala de judet _____ SAJ din judet _____ SAJ alte judete _____

municipiul Bucuresti _____

Sositi cu TIM/Urgenta cu medic _____ Urgenta cu asistent _____ Echipaj transport _____

Din care critici _____ urgent _____ IT cu med. _____ IT fara med. _____ DT _____ SCE _____

Din care stop cardiac resuscitat _____ in stop cardiac _____ decedat la sosire _____

Din care au fost in FV _____ asistolie _____ AEFP _____ Defib. manual _____ Defib. SA _____

Din care au necesitat dupa sosire IT cu med. _____ fara med. _____ DT _____ SCE _____

Nr. pacienti adusi de serviciul de ambulantia alt judet _____ elicopter alt judet/regiune _____

Din care critici _____ urgent _____ IT cu med. _____ IT fara med. _____ DT _____ SCE _____

Din care stop cardiac resuscitat _____ in stop cardiac _____ decedat la sosire _____

Din care au fost in FV _____ asistolie _____ AEFP _____ Defib. manual _____ Defib. SA _____

Din care au necesitat dupa sosire IT cu med. _____ fara med. _____ DT _____ SCE _____

Nr. pacienti transferati din camere de consultatii/ambulatoriu _____ din alte unitati sanitare

din oras _____ din alte unitati sanitare din judet _____ din afara judetului/mun. Bucuresti _____

Din care critici _____ urgent _____ IT cu med. _____ IT fara med. _____ DT _____ SCE _____

Din care stop cardiac resuscitat _____ in stop cardiac _____ decedat la sosire _____

Din care au fost in FV _____ asistolie _____ AEFP _____ Defib. manual _____ Defib. SA _____

Din care au necesitat dupa sosire IT cu med. _____ fara med. _____ DT _____ SCE _____

Nr. pacienti sositi spontan sau cu mijloace nemedicale _____

Din care critici _____ urgent _____

Din care au necesitat IT cu med. _____ fara med. _____ DT _____ SCE _____

Din care stop cardiac _____ decedat la sosire _____

Interventii in spital sau la alte camere de garda _____ la _____

din care la stop CR ____ la alte tipuri ____ anume
din care resuscitari reusite ____ nereusite ____ neefectuate __ ritmul la sosire fiind FV ____
asist. ____ AEFPP ____

Nr. total pacienti care au necesitat in UPU IT cu med. ____ fara med. ____ DT ____ SCE ____ ac
intraosos ____ acces IV central ____

Nr. pacienti ventilati la predarea actualei garzi ____ din care sositii in aceasta garda ____
preluati din garda precedenta ____ din care > 24 ore ____ > 36 ore ____ > 48 ore ____ > 72 ore ____ > 96
ore ____ Nr. pacienti extubati in timpul garzii ____

Nr. examinari CT ____ RMN ____ ecografie ____ endoscopie ____ lavaj peritoneal ____ EEG/Potentiale
evocate ____ Altele ____

Nr. pacienti diagnosticati cu IMA ____ angor instabil/de novo ____ din care transferati pentru
Angio ____ pentru Tromboliza ____ intervalele de timp intre sosire si transfer fiind de ____
(treceti in minute intervalele separate cu virgule, daca sunt mai multi pacienti) La care s-a
efectuat tromboliza in UPU/CPU ____ intervalul de timp intre sosire si administrarea
tromboliticului fiind de ____

Nr. pacienti diagnosticati cu politrauma ____

Nr. cazuri sociale ____ din care fara domiciliu ____ violenta in familie ____ alte ____ din care au
fost rezolvate ____ in cursul rezolvarii ____ nu s-au putut rezolva ____

Nr. pacienti care necesita internare insa nu au fost rezolvati ____ din care din lipsa de
locuri ____ diferenta de opinie ____ alte motive ____

Garzi cu care s-a colaborat greu _____

din cauza intarzierii _____ neprezentarii personalului potrivit _____ lipsa de locuri _____
specificatii in scris _____

Asteptarea in vederea efectuării examenarilor CT pentru pacientii critici a fost ____ < 30 min. ____
< 60 min. ____ > 60 min. pentru pacientii necritici < 60 min. ____ < 90 min. ____ < 120 min. ____ > 120
min. ____ Probleme deosebite cu CT/RMN/Radio?

Probleme cu medicamentele/cu materialele sanitare? _____

Probleme cu aparatura din dotare? _____

Alte probleme deosebite? _____

Ati apelat la medicul-sef UPU/CPU pentru rezolvarea unor probleme in timpul turei/garzii? ____ la
medicul responsabil de garda din spital daca exista?

Problemele pentru care ati solicitat sprijin au fost rezolvate? _____

Am predat garda specificand toate problemele in acest raport si informand colegul care a preluat despre starea pacientilor aflatii in UPU si despre toate problemele legate de cazurile medicale, precum si despre problemele din serviciu, lipsurile si defectiunile.

Ora _____

Dr. _____, in calitate de medic responsabil de tura _____

As. _____, in calitate de asistent responsabil de tura _____

Am preluat garda fiind informat despre toate problemele din acest raport, inclusiv starea pacientilor aflatii in UPU, si despre toate problemele legate de cazurile medicale, precum si despre problemele din serviciu, lipsurile si defectiunile.

Dr. _____, in calitate de medic responsabil de tura _____

As. _____, in calitate de asistent responsabil de tura _____

Asistent-sef al UPU/CPU _____

Medic-sef al UPU/CPU _____