



Serviciul RUNOS, Formare Profesională și Comunicare Internă

Nr: 19.373

Data: 17.08.2026

**Aprobat,
Manager,
Dr. Konrád Judith**

**FIȘA POSTULUI
ANEXĂ LA CONTRACTUL INDIVIDUAL DE MUNCĂ NR:**

I. NIVELUL POSTULUI: funcție de execuție

DENUMIREA POSTULUI: registrator medical (Secretar al Comisiei Multidisciplinare de Diagnostic si Indicatie Terapeutica Oncologica (CMDITO))

GRADUL/TREAPTA PROFESIONAL/PROFESIONALĂ:

Cod C.O.R.: 334401

SCOPUL PRINCIPAL AL POSTULUI: Introducerea datelor pacienților în calculator, indeplinirea sarcinilor care decurg din functia de secretar al Comisiei Multidisciplinare de Diagnostic si Indicatie Terapeutica Oncologica

SECȚIA/COMPARTIMENT:

Serviciul de Evaluare și statistică medicală (Sectia Oncologie medicală)

II. DATE PERSONALE:

NUME:

PRENUME:

CNP:

III. Condiții specifice pentru ocuparea postului

1. Studii de specialitate: diplomă de bacalaureat

2. Perfecționări (specializări): certificat de utilizare a calculatorului;

3. Limbi străine (necesitate și nivel) cunoscute: *nu este cazul*

4. Abilități, calități și aptitudini necesare: Stăpânirea tehnicilor specifice postului;

Aptitudini de comunicare cu pacientul și aparținătorii acestuia;

Spirit practic și organizatoric;

Aptitudini de planificare și organizare a activităților;

Adaptare pentru muncă în echipă;

Respectarea instrucțiunilor verbale și scrise;

Capacitate de adaptare la situații de urgență;

Atenție și concentrare distributivă, spirit de observație;

Empatie, capacitatea de a lucra cu oamenii;

Manualitate;

Am luat la cunoștință
și am primit un exemplar.

Numele/Prenumele,

Semnătura,

Data:

Echilibru emoțional, putere de concentrare, rezistență la stres;
Punctualitate, corectitudine, amabilitate.

2. Experiența necesară executării operațiunilor specifice postului:

Perioada necesară inițierii în vederea executării operațiunilor specifice postului: 1-3 luni (în 2 luni însușirea deprinderilor specifice postului)

3. Dificultatea operațiunilor specifice postului:

a) Complexitatea postului în sensul cunoașterii activităților specifice secției în care este încadrat

- Planifică și organizează propria activitate pentru realizarea sarcinilor repartizate la termenele și în condițiile de calitate prevăzute;

- Operativitate în culegerea datelor;

- Controlează calitatea datelor primite și a lucrărilor proprii după fiecare fază de execuție;

- Analizează datele înregistrate și le corelează cu cele din decadele de bază și anterioare.

b) Efort intelectual în vederea îndeplinirii cerințelor specifice postului.

c) Principialitate și comportament etic în relațiile cu superiorii și cu personalul

4. Responsabilitatea implicată de post:

a) Informează medicul șef de secție asupra activității desfășurate și raportate precum și asupra dificultăților și deficiențelor în raportarea evidențelor;

b) Răspunde de evidența corectă și completă a situației examinărilor;

c) Operează la timp, în calculator rezultatele investigațiilor imagistice;

d) Întocmește și predă rapoartele statistice la termenele prevăzute;

e) Păstrează confidențialitatea datelor și anonimatul pacienților .

5. Sfera de relații:

a) *Ierarhic subordonată:* manager, director de îngrijiri, medic șef de secție, asistent șef secție, șef Serviciul de evaluare și statistică medicală;

b) *Colaborare:* cu personalul medico-sanitar din cadrul secției; cu alte servicii din cadrul spitalului: Registratură, Serviciul de evaluare și statistică medicală, Serviciul de informatică, Serviciul aprovizionare, Serviciul administrativ, Casierie, etc;

IV. Standardul de performanță

1. Cantitatea:

a) Zilnic:

- înregistrarea datelor de examinare a pacienților;

- introducerea datelor în registru de examinare și evidența digitală a datelor;

b) Evidența statistică la termenele prevăzute.

2. Calitatea:

a) Numărul de corecții/reclamații primite ca urmare a neverificării corespunzătoare a datelor raportate;

b) Gradul de satisfacere al pacienților privind serviciile prestate.

3. Costuri:

Am luat la cunoștință
și am primit un exemplar.

Numele/Prenumele,

Semnătura,

Data:

- a) Utilizarea eficientă a aparaturii din dotare;
- b) Utilizarea rațională a materialelor consumabile.

4. Timpul:

ocuparea timpului eficient, organizarea activității în funcție de priorități, executarea lucrărilor zilnice și la termenele stabilite.

5. Utilizarea resurselor:

capacitatea de utilizare rațională a resurselor puse la dispoziție.

6. Modul de realizare:

- a) Să colaboreze cu colegii din cadrul secției în realizarea sarcinilor de serviciu prin punerea la dispoziție a experienței și cunoștințelor pe care le deține;
- b) Receptivitate față de propunerile superiorilor, precum și inițiativă pentru formularea de soluții noi în vederea îmbunătățirii activității;
- c) Integrarea în munca în echipă;
- d) Inițiativa pentru formularea de soluții noi în vederea îmbunătățirii activității
- e) Sprijinirea colegilor nou încadrați.

V. ATRIBUȚII

A). Atribuții generale:

1. Înregistrează internarea continuă și de zi a pacienților;
2. Conduce registrul de internări și externări al secției precum și registrul de intrări și ieșiri ale adreselor din secție;
3. Întocmește corect foaia de mișcare zilnică a bolnavilor;
4. Operează în calculator mișcarea bolnavilor;
5. Răspunde de existența în Foaia de observație clinică generală a datelor de identificare ale bolnavilor, cu precădere a CNP - ului precum și a Foi de consimțământ informat al pacientului, a biletului de internare de la medicul de familie sau de specialitate;
6. Verifică dacă pacientul are dovada de asigurat și împreună cu asistentul medical comunică pacientului necesitatea acesteia sau modul de rezolvare. Va semna serviciile medicale ale pacientului folosind cardul de sănătate prin aplicația corespunzătoare.
7. Copiază în aplicațiile informatice corespunzătoare, sub îndrumarea medicului curant, codificarea medicală a bolilor din Foile de observație clinică generală, investigațiile paraclinice, procedurile și manevrele medicale și tratamentele efectuate pe perioada internării, consulturile intraspitalicești, verificând exactitatea datelor. Operează în calculator datele necesare pentru transportul pacienților internați cu Ambulanța (Salvarea), de asemenea, după caz, alte date legate de tratamentul pacienților externați;
8. Introduce în calculator concediile medicale, operează la timp internarea, transferul și externarea pacienților din calculator;
9. Predă la începutul fiecărei luni situația internărilor din luna precedentă (atât pentru internarea continuă cât și pentru spitalizarea de zi);
10. Întocmește rapoartele statistice ale secției, corelate cu datele din calculator;

Am luat la cunoștință
și am primit un exemplar.

Numele/Prenumele,

Semnătura,

Data:

11. Eliberează la externarea din spital a pacienților Fișa de decont privind materialele sanitare și a medicamentelor utilizate, Biletul de externare din spital, Scrisoarea medicală și după caz, Certificatul de concediu medical;
12. Răspunde de gestionarea materialelor (mijloace fixe și obiecte de inventar);
13. Aranjează Foile de observație clinică generală în ordine cronologică, le inventariază, numerează conținutul foilor;
14. Cunoaște și respectă prevederile ROF și ROI;
15. Respectă programul de activitate, conform reglementărilor;
16. Declară șefului ierarhic superior îmbolnăvirile acute de care suferă sau care survin la membrii familiei;
17. Respectă normele de igienă pentru prevenirea infecțiilor nosocomiale conform OMSP nr. 1101 din 2016 (se familiarizează cu practicile de prevenire a apariției și răspândirii infecțiilor și aplicarea practicilor adecvate pe toată durata internării pacienților, respectă protocolul spălării mâinilor);
18. Respectă OMSP nr. 1226/2012 privind colectarea depozitarea și transportul deșeurilor biologice periculoase și nepericuloase;
19. Respectă prevederile OMSP nr. 1761/2021, pentru aprobarea Normelor tehnice privind curățarea, dezinfecția și sterilizarea în unitățile sanitare publice și private, evaluarea eficacității procedurilor de curățenie și dezinfecție efectuate în cadrul acestora, procedurile recomandate pentru dezinfecția mâinilor în funcție de nivelul de risc, precum și metodele de evaluare a derulării procesului de sterilizare și controlul eficienței acestuia;
20. Are obligația să îndeplinească cu profesionalism, loialitate, corectitudine și în mod conștiincios îndatoririle de serviciu ce îi revin, având o atitudine profesională atât față de colectivul din care face parte și ceilalți angajați ai instituției, cât și față de pacienți și aparținătorii acestora.
21. Are obligația păstrării secretului de serviciu și răspunde de păstrarea secretului datelor și al informațiilor cu caracter confidențial deținute sau la care are acces ca urmare a executării atribuțiilor de serviciu.
22. Are obligația de a participa la toate pregătirile profesionale organizate la nivelul secției sau al instituției privind modificările la sistemul informațional, pregătiri privind aplicarea Normelor de prevenire și stingere a incendiilor, a Normelor privind securitatea și integritatea în muncă și orice alte cursuri menite să ajute la formarea profesională continuă a registratorului medical.
32. Participă la instruirii, își însușește și respectă procedurile, normele, instrucțiunile specifice, sistemului de management al calității, specifice postului;

B).Atribuții specifice privind folosirea cardului electronic de asigurări de sănătate

Cardul electronic de asigurări de sănătate este instrumentul de confirmare a prestării tuturor serviciilor din sistem și codul de acces pentru toate sistemele informatice ale CNAS.

Pentru folosirea corectă a cardului de sănătate asistenții medicali și/sau registratorii medicali au următoarele atribuțiuni specifice :

1. La prezentarea pacientului în unitatea sanitară pentru consultație/tratament ambulator, spitalizare de zi sau spitalizare continuă, semnează prezentarea cu cardul, cu minimul de

Am luat la cunoștință Numele/Prenumele, Semnătura, Data:
și am primit un exemplar. _____ _____ _____

informații necesare (nume și prenume, CNP/CID, nr card). Pentru semnare trece cardul prin cititorul de carduri după ce sunt introduse datele personale ale pacientului necesare în aplicațiile informatice corespunzătoare.

2.La efectuarea serviciilor medicale în ambulator, pentru confirmarea serviciilor prestate semnează cu cardul pentru următoarele : consulturi și servicii clinice, paraclinice sau procedurile medicale, rețetele electronice, biletele de trimitere către servicii paraclinice, concedii medicale, pacienții cu boli cronice (luare în evidență cronici)

3.Semnează cu cardul în timp real, la momentul acordării serviciului.

4.Pentru confirmarea serviciilor prestate în cadrul internărilor în regim de “Spitalizare de zi “ semnează cu cardul la externare, pentru următoarele : data și ora începutului de vizită/internare și nr FSZ, medicația prescrisă și administrată din stoc aparat de urgență, rețetele electronice prescrise pacientului, biletele de trimitere către servicii clinice sau alte servicii paraclinice, recomandări îngrijiri la domiciliu, recomandări dispozitive medicale, concediile medicale, data și ora încheierii vizitei/internării.

5.Pentru confirmarea serviciilor prestate în cadrul internărilor în regim de “Spitalizare continuă” semnează cu cardul la externare, pentru următoarele : data internării și nr FOCG, medicația prescrisă pe FOCG și administrată din stoc aparat de urgență, rețetele electronice prescrise pacientului, biletele de trimitere către servicii clinice sau alte servicii paraclinice, recomandări îngrijiri la domiciliu, recomandări dispozitive medicale, concediile medicale, încheierea internării /data externării

6.Nu se semnează cu cardul dacă pacientul este internat ca și urgență medico-chirurgicală, dar se semnează obligatoriu la externarea pacientului

7.În cazul lucrului offline este permisă validarea serviciilor/internării/externării la cel mult 72 ore de la prestarea lor.

8.Introduce în aplicațiile informatice corespunzătoare, sub îndrumarea asistentei șefe de secție sau a medicului curant, codificarea medicală a bolilor din Foile de observație clinică generală, investigațiile paraclinice, procedurile și manevrele medicale și tratamentele efectuate pe perioada internării, consulturile intraspitalicești, verificând exactitatea datelor. Operează în calculator datele necesare pentru transportul pacienților internați cu Ambulanța (salvarea), deasemenea, după caz, alte date legate de tratamentul pacienților externați;

9.Introduce în calculator concediile medicale, operează la timp și întocmai internarea, transferul și externarea pacienților din calculator;

10.Eliberează la externarea din spital a pacienților Fișa de decont privind materialele sanitare și a medicamentelor utilizate, Biletul de externare din spital, Scrisoarea medicală și după caz, Certificatul de concediu medical;

Sarcinile concrete care decurg din ocuparea funcției de secretar al CMDITO sunt următoarele:

11.Verificarea zilnică a cazurilor înscrise în tabelului electronic, prin verificarea prezentei tuturor datelor care sunt necesare de a fi completate;

12.Anunțarea medicilor de alte specialitati legat de organizarea comisiilor periodice;

13.Adunarea documentației medicală a tuturor pacienților înscrise în tabelul electronic de la medicii curanți ale acestora din alte specialități;

Am luat la cunoștință Numele/Prenumele, Semnătura, Data:
și am primit un exemplar. _____ _____ _____

14. După caz în zilele premergătoare CMDITO, caută și printează documentațiile medicale necesare comisiei din sistemul informatic al spitalului;
 15. În cazuri când constată lipsuri în documentație medicală a oricărui pacient înscris în comisie, anunță medicul curant oncolog sau din alte specialități, să disponibilizeze documentația medicală pentru comisie;
 16. Completarea formularelor electronice tipizate cu datele necesare, pentru fiecare pacient separat în zilele premergătoare comisiei;
 17. Participarea la sedința comisiei și completarea electronică a formularelor tipizate cu recomandările/deciziile comisiei;
 18. Va efectua programările pentru fiecare pacient în cabinetul de ambulator conform recomandării comisiei/locurilor libere disponibile;
- După organizarea comisiei secretarul va avea sarcina de a lua legătura cu fiecare pacient în parte prin telefon comunicând următoarele:
19. Se va comunica pacientului data și ora când vor fi așteptați pentru consultație la cabinetul de ambulatoriu/internare pe secție, totodată va fi comunicat și numele medicului oncolog care va efectua consultația;
 20. Secretarul va avea permisiunea de a transcrie data, ora consultăției sau medicul oncolog desemnat pentru efectuarea consultăției în cazul oricărui pacient, dacă oricare dintre aceste date propuse nu convin pacientului din diferite motive;
 21. În cazul când pacientul nu poate fi contactat telefonic, secretarul va lua legătura cu medicul curant oncolog sau de altă specialitate, de a căuta alte posibilități de a lua legătura cu pacientul respectiv;
 22. După anunțarea pacienților arhivează formularele tipizate printate la locul desemnat pentru arhivare cu ordonarea alfabetică și/sau temporală a acestora;
 23. La solicitarea oricărui medic de pe secție oncologie medicală, pune la dispoziția acestuia deciziile solicitate și arhivate anterior;

VI. RESPONSABILITĂȚI

- A)** 1. Răspunde de corectă îndeplinire a sarcinilor de serviciu;
2. Răspunde de neîndeplinirea sarcinilor de serviciu;
 3. Răspunde de calitatea și operativitatea lucrărilor executate;
 4. Răspunde pentru siguranța și integritatea aparaturii cu care lucrează;
 5. Răspunde pentru încălcarea normelor de comportament stabilite prin Regulamentul intern, a normelor de securitate și sănătate în muncă și a normelor P.S.I.
 6. Răspunde pentru nesesizarea șefului ierarhic superior cu privire la orice probleme sesizate pe parcursul derulării activității și care duc la neîndeplinirea sarcinilor de serviciu.

B). Responsabilități privind sistemul de management al calității:

1. să cunoască și să respecte documentele Sistemului de Management de Calitate aplicabile în activitatea depusă.
2. să participe activ la realizarea obiectivelor generale de calitate stabilite de managementul de calitate și a obiectivelor specifice locului de muncă.

C). Responsabilități privind prelucrarea informațiilor clasificate (secret de serviciu sau confidențiale)

Am luat la cunoștință Numele/Prenumele, Semnătura, Data:
și am primit un exemplar. _____ _____ _____

1. Prelucrarea informațiilor se va face numai în scopurile stabilite de unitatea sanitară.
2. Informațiile clasificate furnizate de angajator, vor fi tratate conform procedurilor operaționale aprobate în cadrul spitalului.
3. Accesul altor persoane la informațiile clasificate se va face doar în limitele exercitării obligațiilor de serviciu.
4. Angajatul se va strădui să limiteze distribuirea informațiilor clasificate numai către acei angajați care au efectiv nevoie de informațiile respective pentru a le evalua și / sau dezvolta.
5. Utilizatorii sunt obligați să păstreze confidențialitatea datele cu care lucrează atât în afara timpului de lucru cât și după încetarea contractului individual de muncă cu Spitalul.
6. Documentele medicale pot fi copiate exclusiv în baza unei cereri înregistrate de spital și aprobată de conducere. Copia documentelor se remite juristului instituției, cu respectarea circuitului intern al documentelor.
7. Documentele în format fizic (ex. hartie, CD, DVD etc.) care conțin date personale și trebuie eliminate, vor fi distruse cu distrugătorul de documente.
8. Raportarea imediată către șeful direct sau Responsabilul cu protecția datelor a oricărui incident privind protecția datelor cu caracter personal.
9. Respectarea cu strictețe a procedurilor administrative, precum și a procedurilor operaționale legate de protecția datelor cu caracter personal

D). Responsabilități privind securitatea cibernetică

1. Cunoașterea regulilor de securitate și a normelor referitoare la exploatarea autorizată a sistemului informatic și de comunicație (SIC) în condiții de securitate.
2. Utilizarea doar a datelor, informațiilor, aplicațiilor software, componentelor hardware, dispozitivelor de stocare externă pentru care există autorizație/ sunt necesare în scopul îndeplinirii sarcinilor de serviciu.
3. Respectarea drepturilor de acces atribuite.
4. Asigurarea protecției mijloacelor de autentificare (token-uri, conturi, parole etc.).
5. Instalarea doar a software-ului autorizat și din surse sigure. Instalarea software-ului este sarcina compartimentului de informatică.
6. Criptarea fișierelor care conțin date personale aflate pe dispozitive mobile (laptop, tabletă, etc.) sau suporti de memorie externă (HDD extern, memorie USB etc.) pentru ca, în caz de pierdere sau furt acestea să nu poată fi accesate.
7. Să nu distrugă fizic echipamentele sistemului, elementele de securizare și marcajele de securitate;
8. Să nu ocolească, forțeze sau să testeze mecanismele de securitate ale sistemului;
9. Să nu mute echipamentele SIC din locațiile stabilite și să nu efectueze modificări ale conectării acestora în rețeaua SIC;
10. În cazul utilizării în afara spitalului a unui echipament mobil sau a unui mediu de stocare extern, să asigure securitatea fizică a acestuia.
11. În cazul existenței accesului la Internet, să folosească Internetul doar în scop de serviciu. Nu se vor deschide site-uri nesigure, nu se vor descarca fișiere de pe internet - doar în interes de serviciu, nu se vor deschide e-mailuri necunoscute, suspecte. Trebuie acordată o vigilență sporită la descărcarea și deschiderea atașamentelor de e-mail, nu se descarcă dacă sunt din surse necunoscute care nu sunt de încredere. Dacă e-mailul pare să fie trimis de o persoană

Am luat la cunoștință Numele/Prenumele, Semnătura, Data:
și am primit un exemplar. _____ _____ _____

cunoscută dar nu a fost solicitat, se va cere confirmarea persoanei respective că a trimis mesajul.

12. Raportarea imediată către șeful direct sau Compartimentul Informatică a oricărui incident de securitate sau amenințare identificată la adresa SIC precum și a oricărei suspiciuni de vulnerabilitate.

13. Respectarea cu strictețe a procedurilor administrative, precum și procedurile operaționale de securitate IT&C.

VII. APLICAREA NORMELOR DE SECURITATE ȘI SĂNĂTATE ÎN MUNCĂ (NSSM) ȘI DE PREVENIRE ȘI STINGERE A INCENDIILOR (PSI)

APLICAREA NSSM

1. Munca este executată cu atenție, astfel încât să se evite eventualele accidente;
2. Fiecare operație cu potențial de accidentare se realizează cu multă atenție, solicitându-se sprijinul tuturor persoanelor necesare;
3. Aparatele și echipamentele sunt exploatate și depozitate în condiții de siguranță, respectând întocmai regulamentele de exploatare și NSSM specifice locului de muncă;
4. Starea echipamentului de lucru și cel de securitate și sănătate a muncii este verificată zilnic pentru a corespunde tuturor normelor în vigoare;
5. Legislația și normele de securitate și sănătate în muncă sunt însușite și aplicate cu strictețe, conform cerințelor de la locul de muncă

APLICAREA NORMELOR DE PSI

1. Munca este desfășurată în siguranță și în acord cu specificul activității și cu prevederile PSI în vigoare;
2. Responsabilitățile și sarcinile referitoare la aplicarea PSI sunt aplicate corespunzător în activitatea zilnică;
3. Echipamentul PSI este folosit și depozitat conform specificului locului de muncă;
4. Starea echipamentului PSI este verificată zilnic pentru a corespunde tuturor normelor în vigoare

SESIZAREA, ELIMINAREA ȘI / SAU RAPORTAREA PERICOLELE CARE APAR LA LOCUL DE MUNCĂ

1. Pericolele care apar la locul de muncă sunt raportate în timp util pentru intervenție;
2. Pericolele identificate sunt raportate persoanei competente să ia măsuri, conform instrucțiunilor;
3. Starea echipamentelor de securitate și sănătate în muncă și PSI este raportată persoanelor abilitate prin procedura specifică locului de muncă;

RESPECTAREA PROCEDURILOR DE URGENȚĂ ȘI DE EVACUARE

1. În cazul semnalizării unui accident sunt anunțate prompt persoanele abilitate PSI precum și serviciile de urgență;
2. Procedurile de urgență și evacuare sunt înțelese și aplicate corespunzător;
3. Primul ajutor este acordat rapid, în funcție de tipul accidentului, cu utilizarea materialelor sanitare specifice;
4. Planul de evacuare a locului de muncă este respectat întocmai în caz de urgență

VIII. LIMITE DE COMPETENȚĂ

1. Nu transmite documente, date sau orice informații confidențiale fără avizul managerului instituției;

Am luat la cunoștință
și am primit un exemplar.

Numele/Prenumele,

Semnătura,

Data:

2. Nu folosește numele instituției în acțiuni sau discuții pentru care nu are acordul managerului instituției.

IX. DISPOZIȚII FINALE

În funcție de perfecționarea sistemului de organizare, a sistemului informațional și informatic și de schimbările legislative, prezenta Fișă a postului poate fi completată și modificată cu atribuții, lucrări sau sarcini specifice noilor cerințe prin suplimentarea sau diminuarea sarcinilor de serviciu, modificări care vor fi comunicate salariatului.

Întocmit,
Serviciul de evaluare și statistică medicală,
șef serviciu

Viza juridic,

Am luat la cunoștință
și am primit un exemplar.

Numele/Prenumele,

Semnătura,

Data: