

MINISTERUL EDUCAȚIEI NAȚIONALE
Nr. 4.317 din 11 august 2014

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
Nr. 943 din 19 august 2014

ORDIN

privind aprobarea programului special de revalorizare a formării inițiale de asistent medical generalist, dobândită anterior datei de 1 ianuarie 2007, pentru absolvenții învățământului postliceal și ai învățământului superior

În temeiul considerentului (36), art. 1 pct. 25, 23 și 50 și al art. 3 alin. (1) din Directiva 2013/55/UE a Parlamentului European și a Consiliului din 20 noiembrie 2013 de modificare a Directivei 2005/36/CE privind recunoașterea calificărilor profesionale și a Regulamentului (UE) nr. 1.024/2012 privind cooperarea administrativă prin intermediul Sistemului de informare al pieței interne (*Regulamentul IMI*),

având în vedere prevederile Legii educației naționale nr. 1/2011, cu modificările și completările ulterioare,

luând în considerare dispozițiile Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 144/2008 privind exercitarea profesiei de asistent medical generalist, a profesiei de moașă și a profesiei de asistent medical, precum și organizarea și funcționarea Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, aprobată cu modificări prin Legea nr. 53/2014, cu modificările și completările ulterioare,

în baza Hotărârii Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare,

în temeiul Hotărârii Guvernului nr. 185/2013 privind organizarea și funcționarea Ministerului Educației Naționale, cu modificările și completările ulterioare,

ministrul educației naționale, ministrul delegat pentru învățământ superior, cercetare științifică și dezvoltare tehnologică și ministrul sănătății emit prezentul ordin.

Art. 1. — (1) Se aprobă programul special de revalorizare a formării inițiale de asistent medical generalist, dobândită anterior datei de 1 ianuarie 2007, care este pus în aplicare de școlile postliceale publice de profil, pentru absolvenții învățământului postliceal, prevăzut în anexa nr. 1, care face parte integrantă din prezentul ordin.

(2) Se aprobă programul special de revalorizare a formării inițiale de asistent medical generalist, dobândită anterior datei de 1 ianuarie 2007, care este pus în aplicare de instituțiile acreditate de învățământ superior, pentru absolvenții învățământului superior, prevăzut în anexa nr. 2, care face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 2. — (1) Ministerul Educației Naționale, școlile postliceale publice de profil, instituțiile acreditate de învățământ superior și Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România pot accesa fonduri europene în vederea punerii în aplicare a programului special de revalorizare.

(2) Titularii calificărilor profesionale care atestă o formare inițială de asistent medical generalist dobândită anterior datei de 1 ianuarie 2007 pot urma programele speciale de revalorizare menționate la art. 1 pentru a îndeplini cerințele minime de formare prevăzute de art. 1 pct. 23 din Directiva 2013/55/UE a Parlamentului European și a Consiliului din 20 noiembrie 2013 de modificare a Directivei 2005/36/CE privind recunoașterea calificărilor profesionale și a Regulamentului (UE)

nr. 1.024/2012 privind cooperarea administrativă prin intermediul Sistemului de informare al pieței interne (*Regulamentul IMI*).

Art. 3. — (1) Absolvenții programului special de revalorizare la nivelul învățământului postliceal dobândesc certificatul de revalorizare a competențelor profesionale, prevăzut în anexa nr. 3, care face parte integrantă din prezentul ordin, în urma unei evaluări finale organizate conform unei metodologii aprobate de Ministerul Educației Naționale și avizate de Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

(2) Absolvenții programului special de revalorizare la nivelul învățământului universitar, care îndeplinesc condițiile legale de acces la acest program de echivalare și completare a studiilor anterioare și care susțin examenul de licență, dobândesc diplomă de licență de asistent medical generalist, conform legislației în vigoare.

(3) Ministerul Educației Naționale, prin Centrul Național de Echivalare și Recunoaștere a Diplomelor, notifică Comisia Europeană și statelor membre ale Uniunii Europene actele de studii menționate la alin. (1) și (2).

Art. 4. — Ministerul Educației Naționale, școlile postliceale publice de profil, instituțiile acreditate de învățământ superior, Ministerul Sănătății și Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România duc la îndeplinire prevederile prezentului ordin.

Art. 5. — *Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.*

Ministrul educației naționale,

Remus Pricopie

Ministrul delegat pentru învățământ superior,
cercetare științifică și dezvoltare tehnologică,

Mihnea Cosmin Costoiu

p. Ministrul sănătății,

Francisk Iulian Chiriac,

secretar de stat

**Programul special de revalorizare a formării inițiale de asistent medical generalist,
dobândită anterior datei de 1 ianuarie 2007, pentru absolvenții învățământului postliceal**

I. Curriculumul de pregătire:

Diploma de absolvire a școlii tehnice sanitare

| | T | P |
|---|-----------|-----------|
| 1. Biofizică, biochimie, radiologie | 30 | 30 |
| a) Componentele materiei vii și legăturile dintre ele | | |
| b) Metabolismul materiei vii | | |
| c) Enzimele, hormonii și vitaminele în reglarea funcțiilor organismului | | |
| d) Metodele fizice utilizate în laborator | | |
| e) Biochimia sângelui, urinei și a materiilor fecale | | |
| f) Biochimia digestiei | | |
| g) Examenul sângelui și examenul urinei | | |
| h) Noțiuni de biofizică medicală | | |
| i) Tehnici fizice utilizate în explorarea imagistică | | |
| j) Noțiuni elementare de radiobiologie | | |
| k) Principalele noțiuni de radioterapie | | |
| 2. Sociologie | 30 | 30 |
| a) Noțiuni teoretice ale sociologiei | | |
| b) Noțiuni de antropologie | | |
| c) Elemente de sociologie a colectivităților | | |
| d) Familia ca grup social | | |
| e) Instituția medicală | | |
| f) Tipuri de relații asistent medical—pacient | | |
| g) Conflict de roluri | | |
| h) Rolul cercetării sociologice | | |
| i) Politici sociale | | |
| j) Politici sociale de sănătate | | |
| 3. Deontologie, etică profesională | 48 | 72 |
| a) Valori și principii etice în nursing | | |
| b) Sisteme personale de valori | | |
| c) Drepturi și libertăți | | |
| d) Răspundere și responsabilitate profesională, morală, legală | | |
| e) Norme de exercitare (conform legilor în vigoare) a profesiei | | |
| f) Învățare continuă și perfecționare profesională | | |
| g) Abordare în situații de risc | | |
| h) Atitudine etică în situații terminale | | |
| i) Risc asumat și risc evaluat | | |
| j) Bioetică | | |
| 4. Geriatrie, gerontologie | 48 | 96 |
| a) Îmbătrânirea umană | | |
| b) Semne și simptome prezente în afecțiunile persoanelor vârstnice | | |
| c) Principalele afecțiuni ale persoanelor vârstnice | | |
| d) Culegere de date la pacienții vârstnici | | |
| e) Problemele de dependență la pacienții vârstnici | | |
| f) Surse de dificultate la pacienții vârstnici | | |
| g) Diagnosticale de îngrijire la pacienții vârstnici (NANDA) | | |
| h) Planul de îngrijire (nursing) la pacienții vârstnici | | |
| i) Intervențiile asistentului medical | | |

0014861026082014

| | T | P |
|---|-----------|------------|
| 5. Îngrijiri la domiciliu | 48 | 96 |
| a) Serviciile de îngrijire la domiciliu în sistemul asigurărilor sociale de sănătate conform legislației în vigoare | | |
| b) Responsabilitățile asistentului medical generalist | | |
| c) Procesul de îngrijire | | |
| d) Planul de îngrijire | | |
| e) Obiectivele planului | | |
| f) Aplicarea îngrijirilor conform normelor în vigoare | | |
| g) Protocoale de îngrijire | | |
| h) Drepturile beneficiarului | | |
| 6. Nursing general | 60 | 86 |
| a) Rolurile și funcțiile asistentului medical și statutul său în cadrul echipei medicale | | |
| b) Principalele teorii științifice ale nursingului | | |
| c) Teoria V. Henderson | | |
| d) Teoria M. Gordon | | |
| e) Procesul de îngrijire | | |
| f) Diagnosticul de nursing (NANDA) | | |
| g) Planul de îngrijire | | |
| 7. Nursing special | 60 | 86 |
| a) Educația pentru sănătate și promovarea sănătății | | |
| b) Acțiuni de educație pentru sănătate | | |
| c) Programe de educație pentru sănătate | | |
| d) Rezultatele acțiunilor de educație pentru sănătate | | |
| 8. Comunicare profesională | 48 | 98 |
| a) Strategii pentru o comunicare eficientă | | |
| b) Tehnici de comunicare orală | | |
| c) Raport formal | | |
| d) Activitatea în cadrul echipei de îngrijire | | |
| e) Promovarea stilului de viață sănătos al persoanei, familiei, grupurilor | | |
| f) Educarea și susținerea persoanelor în situație de criză și a familiilor acestora | | |
| g) Comunicarea profesională și cooperarea cu membrii altor echipe din sectorul sanitar | | |
| 9. Nursing comunitar (inclusiv îngrijirea pacienților cu dizabilități) | 24 | 122 |
| a) Definirea îngrijirilor de sănătate comunitară (nursing) | | |
| b) Modele conceptuale | | |
| c) Rolul și funcțiile asistentului medical generalist în comunitate | | |
| d) Conceptul de sănătate comunitară | | |
| e) Conceptul de îngrijiri primare | | |
| f) Procesul de nursing (îngrijire) în comunitate | | |
| g) Probleme de sănătate și disfuncționalități la nivelul familiei | | |
| h) Susținerea familiei în situații de criză | | |
| i) Grupuri vulnerabile | | |
| j) Îngrijirea la domiciliu a bolnavilor cronici și în stadiu terminal | | |
| 10. Nursing în urgențe medico-chirurgicale | 48 | 80 |
| a) Modificări de comportament și aspect general ale pacientului în stare gravă | | |
| b) Semnele și simptomele specifice urgențelor | | |
| c) Conduita în stop cardiorespirator | | |
| d) Conduita în insuficiența respiratorie și boli cardiace primare și secundare | | |
| e) Conduita în anafilaxie și intoxicații | | |
| f) Conduita în arsuri grave și electrocutare | | |
| g) Elementele de gravitate în urgențele medico-chirurgicale | | |
| h) Măsurile de urgență | | |
| i) Monitorizarea evoluției pacientului | | |
| j) Echipa de prim ajutor, independența în luarea deciziilor în situații de criză sau dezastre, aspectele etice | | |

| | T | P |
|---|------------|------------|
| 11. Calitatea îngrijirilor | 48 | 96 |
| a) Calitatea și siguranța pacientului în sistemul îngrijirilor de sănătate | | |
| b) Managementul calității serviciilor de îngrijire | | |
| c) Implementarea sistemelor de asigurare a calității serviciilor de îngrijire | | |
| d) Resursele umane și strategiile de recrutare de personal | | |
| e) Promovarea profesională și educația continuă în nursing | | |
| f) Strategii de îmbunătățire a calității îngrijirilor | | |
| g) Instrumente de îmbunătățire a calității îngrijirilor | | |
| h) Independența asistenței medicale în asigurarea și evaluarea calității îngrijirilor | | |
| i) Analiza calității îngrijirilor și îmbunătățirea practicii profesionale | | |
| TOTAL: | 492 | 892 |

Diplomă/Certificat de absolvire a școlii postliceale/Certificat de competențe profesionale¹

| | T | P |
|--|-----------|-----------|
| 1. Sociologie | 30 | 30 |
| a) Noțiuni teoretice ale sociologiei | | |
| b) Noțiuni de antropologie | | |
| c) Elemente de sociologie a colectivităților | | |
| d) Familia ca grup social | | |
| e) Instituția medicală | | |
| f) Tipuri de relații asistent medical—pacient | | |
| g) Conflict de roluri | | |
| h) Rolul cercetării sociologice | | |
| i) Politici sociale | | |
| j) Politici sociale de sănătate | | |
| 2. Principii de management și legislație | 24 | 36 |
| a) Management general | | |
| b) Politicile și sistemele de sănătate | | |
| c) Managementul serviciilor sociale și de sănătate | | |
| d) Managementul sanitar pe cele trei nivele ale sistemului de îngrijiri de sănătate | | |
| e) Managementul serviciilor de îngrijiri secundare de sănătate | | |
| f) Spitalul ca organizație | | |
| g) Managementul serviciilor terțiare de sănătate | | |
| h) Noțiuni de drept medical | | |
| i) Legislația privind organizarea și funcționarea sistemului de sănătate | | |
| j) Asociații profesionale, codul de etică și deontologie profesională, asociații sindicale | | |
| 3. Igienă | 24 | 96 |
| a) Igienă — generalități | | |
| b) Factori sanogeni pentru păstrarea și promovarea sănătății | | |
| c) Starea de sănătate, măsuri sanitare medicale și nemedicale | | |
| d) Igiena aerului | | |
| e) Igiena apei | | |
| f) Igiena solului | | |
| g) Igiena radiațiilor | | |
| h) Igiena habitatului uman | | |
| i) Igiena alimentației | | |
| j) Prevenirea și combaterea bolilor transmisibile prin factorii de mediu | | |

¹ Liceu + curs echivalare postliceal (1 an).

| | T | P |
|---|-----------|-----------|
| 4. Deontologie, etică profesională | 24 | 72 |
| a) Valori și principii etice în nursing | | |
| b) Sisteme personale de valori | | |
| c) Drepturi și libertăți | | |
| d) Răspundere și responsabilitate profesională, morală, legală | | |
| e) Norme de exercitare (conform legilor în vigoare) a profesiei | | |
| f) Învățare continuă și perfecționare profesională | | |
| g) Abordare în situații de risc | | |
| h) Atitudine etică în situații terminale | | |
| i) Risc asumat și risc evaluat | | |
| j) Bioetică | | |
| 5. Pedagogie | 24 | 36 |
| a) Factorii dezvoltării ontogenetice | | |
| b) Educația — generalități | | |
| c) Stadiul dezvoltării persoanei | | |
| d) Demers educațional | | |
| e) Operaționalizarea obiectivelor pedagogice | | |
| f) Principii didactice | | |
| g) Sisteme de educație și forme de comunicare | | |
| h) Educația adultului | | |
| i) Rolul educatorului | | |
| 6. Geriatrie, gerontologie și nursing specific | 48 | 72 |
| a) Îmbătrânirea umană | | |
| b) Semne și simptome prezente în afecțiunile persoanelor vârstnice | | |
| c) Principalele afecțiuni ale persoanelor vârstnice | | |
| d) Culegere de date la pacienții vârstnici | | |
| e) Problemele de dependență la pacienții vârstnici | | |
| f) Surse de dificultate la pacienții vârstnici | | |
| g) Diagnosticul de îngrijire la pacienții vârstnici | | |
| h) Planul de îngrijire (nursing) la pacienții vârstnici | | |
| i) Intervențiile asistentului medical | | |
| 7. Îngrijiri la domiciliu | 24 | 36 |
| a) Serviciile de îngrijire la domiciliu în sistemul asigurărilor sociale de sănătate conform legislației în vigoare | | |
| b) Responsabilitățile asistentului medical generalist | | |
| c) Procesul de îngrijire | | |
| d) Planul de îngrijire | | |
| e) Obiectivele planului | | |
| f) Aplicarea îngrijirilor conform normelor în vigoare | | |
| g) Protocoale de îngrijire | | |
| h) Drepturile beneficiarului | | |
| 8. Dietetică | 24 | 36 |
| a) Principalele grupe de nutrimente și alimente | | |
| b) Nevoile nutriționale în funcție de vârstă, activitate și starea individului | | |
| c) Educația nutrițională a individului și familiei | | |
| d) Tulburări de nutriție și alimentație | | |
| e) Interacțiunea dintre alimente și medicamente | | |
| f) Dieta în diferite afecțiuni | | |
| 9. Nursing general | 60 | 60 |
| a) Rolurile și funcțiile asistentului medical și statutul său în cadrul echipei medicale | | |
| b) Principalele teorii științifice ale nursingului | | |
| c) Teoria V. Henderson | | |
| d) Teoria M. Gordon | | |

T P

| | | |
|--|------------|------------|
| e) Procesul de îngrijire | | |
| f) Diagnosticul nursing (NANDA) | | |
| g) Planul de îngrijire | | |
| h) Educația pentru sănătate și promovarea sănătății | | |
| i) Acțiuni de educație pentru sănătate | | |
| j) Programele de educație pentru sănătate | | |
| k) Rezultatele acțiunilor de educație pentru sănătate | | |
| 10. Comunicare profesională | 48 | 72 |
| a) Strategii pentru o comunicare eficientă | | |
| b) Tehnici de comunicare orală | | |
| c) Raport formal | | |
| d) Activitatea în cadrul echipei de îngrijire | | |
| e) Promovarea stilului de viață sănătos al persoanei, familiei, grupurilor | | |
| f) Educarea și susținerea persoanelor în situație de criză și a familiilor acestora | | |
| g) Comunicarea profesională și cooperarea cu membrii altor echipe din sectorul sanitar | | |
| 11. Nursing comunitar (inclusiv îngrijirea pacienților cu dizabilități) | 48 | 72 |
| a) Definirea îngrijirilor de sănătate comunitară (nursing) | | |
| b) Modele conceptuale | | |
| c) Rolul și funcțiile asistentului medical generalist în comunitate | | |
| d) Conceptul despre sănătate comunitară | | |
| e) Conceptul de îngrijiri primare | | |
| f) Procesul de nursing (îngrijire) în comunitate | | |
| g) Probleme de sănătate și disfuncționalități la nivelul familiei | | |
| h) Susținerea familiei în situații de criză | | |
| i) Grupuri vulnerabile | | |
| j) Îngrijirea la domiciliu a bolnavilor cronici și în stadiu terminal | | |
| 12. Nursing în urgențe medico-chirurgicale | 48 | 72 |
| a) Modificări de comportament și aspect general ale pacientului în stare gravă | | |
| b) Semnele și simptomele specifice urgențelor | | |
| c) Conduita în stop cardio-respirator | | |
| d) Conduita în insuficiența respiratorie și boli cardiace primare și secundare | | |
| e) Conduita în anafilaxie și intoxicații | | |
| f) Conduita în arsuri grave și electrocutare | | |
| g) Elementele de gravitate în urgențele medico-chirurgicale | | |
| h) Măsurile de urgență | | |
| i) Monitorizarea evoluției pacientului | | |
| j) Echipa de prim ajutor, independența în luarea deciziilor în situații de criză sau dezastre, aspectele etice | | |
| 13. Calitatea îngrijirilor | 48 | 72 |
| a) Calitatea și siguranța pacientului în sistemul îngrijirilor de sănătate | | |
| b) Managementul calității serviciilor de îngrijire | | |
| c) Implementarea sistemelor de asigurare a calității serviciilor de îngrijire | | |
| d) Resursele umane și strategiile de recrutare de personal | | |
| e) Promovarea profesională și educația continuă în nursing | | |
| f) Strategii de îmbunătățire a calității îngrijirilor | | |
| g) Instrumente de îmbunătățire a calității îngrijirilor | | |
| h) Independența asistenței medicale în asigurarea și evaluarea calității îngrijirilor | | |
| i) Analiza calității îngrijirilor și îmbunătățirea practicii profesionale | | |
| TOTAL: | 498 | 762 |

Pentru parcurgerea acestui program, asistenții medicali generaliști trebuie să facă dovada unei experiențe profesionale de 10 ani din ultimii 15 ani care preced începerea programului. Această dovadă trebuie să fie emisă de către Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

Diploma de absolvire a școlii postliceale²

| | T | P |
|---|-----------|-----------|
| 1. Biofizică, radiologie | 30 | 30 |
| a) Componentele materiei vii și legăturile dintre ele | | |
| b) Metabolismul materiei vii | | |
| c) Enzimele, hormonii și vitaminele în reglarea funcțiilor organismului | | |
| d) Metodele fizice utilizate în laborator | | |
| e) Noțiuni de biofizică medicală | | |
| f) Tehnici fizice utilizate în explorarea imagistică | | |
| g) Noțiuni elementare de radiobiologie | | |
| h) Principalele noțiuni de radioterapie | | |
| 2. Pedagogie | 24 | 36 |
| a) Factorii dezvoltării ontogenetice | | |
| b) Educația — generalități | | |
| c) Stadiabilitatea dezvoltării persoanei | | |
| d) Demers educațional | | |
| e) Operaționalizarea obiectivelor pedagogice | | |
| f) Principii didactice | | |
| g) Sisteme de educație și forme de comunicare | | |
| h) Educația adultului | | |
| i) Rolul educatorului | | |
| 3. Îngrijiri la domiciliu | 24 | 36 |
| a) Serviciile de îngrijire la domiciliu în sistemul asigurărilor sociale de sănătate conform legislației în vigoare | | |
| b) Responsabilitățile asistentului medical generalist | | |
| c) Procesul de îngrijire | | |
| d) Planul de îngrijire | | |
| e) Obiectivele planului | | |
| f) Aplicarea îngrijirilor conform normelor în vigoare | | |
| g) Protocoale de îngrijire | | |
| h) Drepturile beneficiarului | | |
| 4. Comunicare profesională | 30 | 30 |
| a) Strategii pentru o comunicare eficientă | | |
| b) Tehnici de comunicare orală | | |
| c) Raport formal | | |
| d) Activitatea în cadrul echipei de îngrijire | | |
| e) Promovarea stilului de viață sănătos al persoanei, familiei, grupurilor | | |
| f) Educarea și susținerea persoanelor în situație de criză și a familiilor acestora | | |
| g) Comunicarea profesională și cooperarea cu membrii altor echipe din sectorul sanitar | | |
| 5. Calitatea îngrijirilor | 24 | 36 |
| a) Calitatea și siguranța pacientului în sistemul îngrijirilor de sănătate | | |
| b) Managementul calității serviciilor de îngrijire | | |
| c) Implementarea sistemelor de asigurare a calității serviciilor de îngrijire | | |
| d) Resursele umane și strategiile de recrutare de personal | | |
| e) Promovarea profesională și educația continuă în nursing | | |
| f) Strategii de îmbunătățire a calității îngrijirilor | | |
| g) Instrumente de îmbunătățire a calității îngrijirilor | | |
| h) Independența asistenței medicale în asigurarea și evaluarea calității îngrijirilor | | |
| i) Analiza calității îngrijirilor și îmbunătățirea practicii profesionale | | |

² Promoția 1991—1994.

| | T | P |
|--|------------|------------|
| 6. Nursing comunitar (inclusiv îngrijirea pacienților cu dizabilități) | 24 | 96 |
| a) Definirea îngrijirilor de sănătate comunitară (nursing) | | |
| b) Modele conceptuale | | |
| c) Rolul și funcțiile asistentului medical generalist în comunitate | | |
| d) Conceptul despre sănătate comunitară | | |
| e) Conceptul de îngrijiri primare | | |
| f) Procesul de nursing (îngrijire) în comunitate | | |
| g) Probleme de sănătate și disfuncționalități la nivelul familiei | | |
| h) Susținerea familiei în situații de criză | | |
| i) Grupuri vulnerabile | | |
| j) Îngrijirea la domiciliu a bolnavilor cronici și în stadiu terminal | | |
| 7. Nursing general | 30 | 30 |
| a) Rolurile și funcțiile asistentului medical și statutul său în cadrul echipei medicale | | |
| b) Principalele teorii științifice ale nursingului | | |
| c) Teoria V. Henderson | | |
| d) Teoria M. Gordon | | |
| e) Procesul de îngrijire | | |
| f) Diagnosticul de nursing (NANDA) | | |
| g) Planul de îngrijire | | |
| h) Educația pentru sănătate și promovarea sănătății | | |
| i) Acțiuni de educație pentru sănătate | | |
| j) Programele de educație pentru sănătate | | |
| k) Rezultatele acțiunilor de educație pentru sănătate | | |
| 8. Nursing în urgențe medico-chirurgicale | 24 | 36 |
| a) Modificări de comportament și aspect general ale pacientului în stare gravă | | |
| b) Semnele și simptomele specifice urgențelor | | |
| c) Conduita în stop cardiorespirator | | |
| d) Conduita în insuficiența respiratorie și boli cardiace primare și secundare | | |
| e) Conduita în anafilaxie și intoxicații | | |
| f) Conduita în arsuri grave și electrocutare | | |
| g) Elementele de gravitate în urgențele medico-chirurgicale | | |
| h) Măsurile de urgență | | |
| i) Monitorizarea evoluției pacientului | | |
| j) Echipa de prim ajutor, independența în luarea deciziilor în situații de criză sau dezastre, aspectele etice | | |
| TOTAL: | 210 | 330 |

Certificat de absolvire a școlii postliceale³

| | T | P |
|---|-----------|-----------|
| 1. Îngrijiri la domiciliu | 24 | 36 |
| a) Serviciile de îngrijire la domiciliu în sistemul asigurărilor sociale de sănătate conform legislației în vigoare | | |
| b) Responsabilitățile asistentului medical generalist | | |
| c) Procesul de îngrijire | | |
| d) Planul de îngrijire | | |
| e) Obiectivele planului | | |
| f) Aplicarea îngrijirilor conform normelor în vigoare | | |
| g) Protocoale de îngrijire | | |
| h) Drepturile beneficiarului | | |

³ Promoția 1992—1995.

| | T | P |
|--|-----------|-----------|
| 2. Comunicare profesională | 30 | 30 |
| a) Strategii pentru o comunicare eficientă | | |
| b) Tehnici de comunicare orală | | |
| c) Raport formal | | |
| d) Activitatea în cadrul echipei de îngrijire | | |
| e) Promovarea stilului de viață sănătos al persoanei, familiei, grupurilor | | |
| f) Educarea și susținerea persoanelor în situație de criză și a familiilor acestora | | |
| g) Comunicarea profesională și cooperarea cu membrii altor echipe din sectorul sanitar | | |
| 3. Calitatea îngrijirilor | 24 | 36 |
| a) Calitatea și siguranța pacientului în sistemul îngrijirilor de sănătate | | |
| b) Managementul calității serviciilor de îngrijire | | |
| c) Implementarea sistemelor de asigurare a calității serviciilor de îngrijire | | |
| d) Resursele umane și strategiile de recrutare de personal | | |
| e) Promovarea profesională și educația continuă în nursing | | |
| f) Strategii de îmbunătățire a calității îngrijirilor | | |
| g) Instrumente de îmbunătățire a calității îngrijirilor | | |
| h) Independența asistenței medicale în asigurarea și evaluarea calității îngrijirilor | | |
| i) Analiza calității îngrijirilor și îmbunătățirea practicii profesionale | | |
| 4. Pedagogie | 24 | 36 |
| a) Factorii dezvoltării ontogenetice | | |
| b) Educația — generalități | | |
| c) Stadiul dezvoltării persoanei | | |
| d) Demers educațional | | |
| e) Operaționalizarea obiectivelor pedagogice | | |
| f) Principii didactice | | |
| g) Sisteme de educație și forme de comunicare | | |
| h) Educația adultului | | |
| i) Rolul educatorului | | |
| 5. Nursing comunitar (inclusiv îngrijirea pacienților cu dizabilități) | 24 | 96 |
| a) Definierea îngrijirilor de sănătate comunitară (nursing) | | |
| b) Modele conceptuale | | |
| c) Rolul și funcțiile asistentului medical generalist în comunitate | | |
| d) Conceptul despre sănătate comunitară | | |
| e) Conceptul de îngrijiri primare | | |
| f) Procesul de nursing (îngrijire) în comunitate | | |
| g) Probleme de sănătate și disfuncționalități la nivelul familiei | | |
| h) Susținerea familiei în situații de criză | | |
| i) Grupuri vulnerabile | | |
| j) Îngrijirea la domiciliu a bolnavilor cronici și în stadiu terminal | | |
| 6. Nursing în urgențe medico-chirurgicale | 24 | 36 |
| a) Modificări de comportament și aspect general ale pacientului în stare gravă | | |
| b) Semnele și simptomele specifice urgențelor | | |
| c) Conduita în stop cardiorespirator | | |
| d) Conduita în insuficiența respiratorie și boli cardiace primare și secundare | | |
| e) Conduita în anafilaxie și intoxicații | | |
| f) Conduita în arsuri grave și electrocutare | | |
| g) Elementele de gravitate în urgențele medico-chirurgicale | | |
| h) Măsurile de urgență | | |
| i) Monitorizarea evoluției pacientului | | |
| j) Echipa de prim ajutor, independența în luarea deciziilor în situații de criză sau dezastre, aspectele etice | | |

| | T | P |
|--|------------|------------|
| 7. Nursing general | 60 | 60 |
| a) Rolurile și funcțiile asistentului medical și statutul său în cadrul echipei medicale | | |
| b) Principalele teorii științifice ale nursingului | | |
| c) Teoria V. Henderson | | |
| d) Teoria M. Gordon | | |
| e) Procesul de îngrijire | | |
| f) Diagnosticul de nursing (NANDA) | | |
| g) Planul de îngrijire | | |
| h) Educația pentru sănătate și promovarea sănătății | | |
| i) Acțiuni de educație pentru sănătate | | |
| j) Programe de educație pentru sănătate | | |
| k) Rezultatele acțiunilor de educație pentru sănătate | | |
| TOTAL: | 210 | 330 |

Certificat de competențe profesionale⁴

| | T | P |
|---|-----------|-----------|
| 1. Îngrijiri la domiciliu | 24 | 36 |
| a) Serviciile de îngrijire la domiciliu în sistemul asigurărilor sociale de sănătate conform legislației în vigoare | | |
| b) Responsabilitățile asistentului medical generalist | | |
| c) Procesul de îngrijire | | |
| d) Planul de îngrijire | | |
| e) Obiectivele planului | | |
| f) Aplicarea îngrijirilor conform normelor în vigoare | | |
| g) Protocoale de îngrijire | | |
| h) Drepturile beneficiarului | | |
| 2. Nursing general | 60 | 60 |
| a) Rolurile și funcțiile asistentului medical și statutul său în cadrul echipei medicale | | |
| b) Principalele teorii științifice ale nursing-ului | | |
| c) Teoria V. Henderson | | |
| d) Teoria M. Gordon | | |
| e) Procesul de îngrijire | | |
| f) Diagnosticul de nursing (NANDA) | | |
| g) Planul de îngrijire | | |
| h) Educația pentru sănătate și promovarea sănătății | | |
| i) Acțiuni de educație pentru sănătate | | |
| j) Programe de educație pentru sănătate | | |
| k) Rezultatele acțiunilor de educație pentru sănătate | | |
| 3. Comunicare profesională | 30 | 30 |
| a) Strategii pentru o comunicare eficientă | | |
| b) Tehnici de comunicare orală | | |
| c) Raport formal | | |
| d) Activitatea în cadrul echipei de îngrijire | | |
| e) Promovarea stilului de viață sănătos al persoanei, familiei, grupurilor | | |
| f) Educarea și susținerea persoanelor în situație de criză și a familiilor acestora | | |
| g) Comunicarea profesională și cooperarea cu membrii altor echipe din sectorul sanitar | | |

⁴ Promoția 2006—2009.

| | T | P |
|--|------------|------------|
| 4. Nursing comunitar (inclusiv îngrijirea pacienților cu dizabilități) | 24 | 96 |
| a) Definirea îngrijirilor de sănătate comunitară (nursing) | | |
| b) Modele conceptuale | | |
| c) Rolul și funcțiile asistentului medical generalist în comunitate | | |
| d) Conceptul de sănătate comunitară | | |
| e) Conceptul de îngrijiri primare | | |
| f) Procesul de nursing (îngrijire) în comunitate | | |
| g) Probleme de sănătate și disfuncționalități la nivelul familiei | | |
| h) Susținerea familiei în situații de criză | | |
| i) Grupuri vulnerabile | | |
| j) Îngrijirea la domiciliu a bolnavilor cronici și în stadiu terminal | | |
| 5. Nursing în urgențe medico-chirurgicale | 24 | 36 |
| a) Modificări de comportament și aspect general ale pacientului în stare gravă | | |
| b) Semnele și simptomele specifice urgențelor | | |
| c) Conduita în stop cardiorespirator | | |
| d) Conduita în insuficiența respiratorie și boli cardiace primare și secundare | | |
| e) Conduita în anafilaxie și intoxicații | | |
| f) Conduita în arsuri grave și electrocutare | | |
| g) Elementele de gravitate în urgențele medico-chirurgicale | | |
| h) Măsurile de urgență | | |
| i) Monitorizarea evoluției pacientului | | |
| j) Echipa de prim ajutor, independența în luarea deciziilor în situații de criză sau dezastre, aspectele etice | | |
| 6. Calitatea îngrijirilor | 24 | 36 |
| a) Calitatea și siguranța pacientului în sistemul îngrijirilor de sănătate | | |
| b) Managementul calității serviciilor de îngrijire | | |
| c) Implementarea sistemelor de asigurare a calității serviciilor de îngrijire | | |
| d) Resursele umane și strategiile de recrutare de personal | | |
| e) Promovarea profesională și educația continuă în nursing | | |
| f) Strategii de îmbunătățire a calității îngrijirilor | | |
| g) Instrumente de îmbunătățire a calității îngrijirilor | | |
| h) Independența asistenței medicale în asigurarea și evaluarea calității îngrijirilor | | |
| i) Analiza calității îngrijirilor și îmbunătățirea practicii profesionale | | |
| TOTAL: | 186 | 294 |

II. Dobândirea noilor competențe prevăzute de Directiva 2005/36/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 7 septembrie 2005 privind recunoașterea calificărilor profesionale, cu modificările ulterioare:

Programul de revalorizare ia în considerare cunoștințe și competențe prevăzute de Directiva 2005/36/CE, cu modificările ulterioare, precum și noile competențe, astfel:

a) competența de a diagnostica în mod independent asistența medicală necesară, pe baza cunoștințelor teoretice și clinice existente, și de a planifica, organiza și pune în aplicare asistența medicală în tratarea pacienților, în vederea îmbunătățirii practicii profesionale — Nursing general;

b) competența de a colabora în mod eficient cu alți actori din sectorul sanitar, inclusiv prin participarea la formarea practică a personalului sanitar, pe baza cunoștințelor și competențelor dobândite — Comunicare profesională;

c) competența de a oferi persoanelor, familiilor și grupurilor de persoane informații care să le permită să aibă un stil de viață sănătos și să se autoîngrijească, pe baza cunoștințelor și competențelor dobândite — Nursing comunitar, Etică medicală și deontologie;

d) competența de inițiere în mod independent măsuri imediate pentru menținerea în viață și de a aplica măsuri în situații de criză sau de catastrofă — Nursing în urgențe medico-chirurgicale;

e) competența de a oferi în mod independent consiliere, indicații și sprijin persoanelor care necesită îngrijire și persoanelor apropiate — Nursing comunitar;

f) competența de a asigura în mod independent calitatea îngrijirii medicale și evaluarea acesteia — Calitatea îngrijirilor;

g) competența de a asigura o comunicare profesională exhaustivă și de a coopera cu membrii altor profesii din domeniul sănătății — Calitatea îngrijirilor;

h) competența de a analiza calitatea asistenței acordate pentru a-și îmbunătăți practica profesională de asistent medical generalist — Comunicare profesională.

III. Tutorii de practică/Supraveghetorii pentru pregătirea clinică:

În pregătirea practică, asistenții medicali generaliști vor fi ghidați de tutori de practică din școlile postliceale, formați prin intermediul fondurilor europene.

Pregătirea practică se va derula în laboratoare, spitale sau ambulatorii.

Tutorii de practică sunt numiți prin ordin al ministrului sănătății dintre asistenții medicali generaliști care lucrează în spitale. Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România este implicat în procedura de numire a tutorilor. Fiecare asistent medical generalist care va participa la programul de revalorizare va fi supravegheat de un tutore numit ca profesor/instructor de nursing.

**Programul special de revalorizare a formării inițiale de asistent medical generalist,
dobândită anterior datei de 1 ianuarie 2007, pentru absolvenții învățământului superior**

I. Curriculumul de pregătire:

| | T | P |
|--|------------|------------|
| Metodologia cercetării și documentării științifice | 28 | 35 |
| Pregătirea lucrării de licență | 33 | 147 |
| Psihologie | 14 | 14 |
| Sănătate publică și management sanitar | 28 | 28 |
| Îngrijiri calificate în specialități medicale | 33 | 42 |
| Îngrijiri calificate în oncohematologie | 21 | 28 |
| Îngrijiri calificate în dermatologie | 21 | 21 |
| Îngrijiri calificate în endocrinologie | 21 | 28 |
| Îngrijiri calificate în pneumologie | 21 | 28 |
| Îngrijiri calificate în specialități chirurgicale | 35 | 42 |
| Îngrijiri calificate în ORL | 21 | 28 |
| Îngrijiri calificate în urologie | 21 | 28 |
| Îngrijirea mamei și a copilului | 21 | 28 |
| Îngrijiri calificate în medicina de familie | 21 | 28 |
| ATI — principii de îngrijiri calificate ale pacientului critic | 28 | 42 |
| Medicină de urgență și prim ajutor medical | 28 | 42 |
| Îngrijiri paliative | 14 | 28 |
| Orientare în profesie | 24 | 42 |
| Gărzi | | 48 |
| Stagiu de abilități practice de ambulatoriu | | 140 |
| Total ore — 1.300 | 433 | 867 |

II. Lista disciplinelor de studiu

Absolvenții studiilor universitare de scurtă durată vor trebui să completeze instruirea lor cu 433 de ore de pregătire teoretică și 867 de ore de pregătire clinică incluzând pregătirea practică din timpul anului academic și stagiul de practică din timpul verii. În concluzie, programul de completare a studiilor va consta dintr-un număr total de 1.300 de ore (pregătire teoretică și clinică).

Instruirea teoretică și clinică:

- Metodologia cercetării și a documentării științifice — 63 de ore (28 de ore pregătire teoretică și 35 de ore aplicații);
- Pregătirea lucrării de licență — 180 de ore (33 de ore pregătire teoretică și 147 de ore activitate practică);
- Psihologie — 28 de ore (14 ore pregătire teoretică și 14 ore seminare);
- Sănătate publică și management sanitar — 56 de ore (28 de ore pregătire teoretică și 28 de ore seminare);
- Dezvoltarea specifică practicării profesiei — 254 de ore activitate practică reprezentând:
 - Orientare în profesie: 66 de ore (24 de ore pregătire teoretică și 42 de ore pregătire clinică);
 - Stagii de abilități medicale de bază-gărzi: 48 de ore activitate practică;
 - Stagiu de abilități practice de ambulator: 140 de ore activitate practică;
 - Îngrijiri calificate în Medicina internă — 75 de ore (33 de ore pregătire teoretică și 42 de ore pregătire clinică);
 - Îngrijiri calificate în Oncohematologie — 49 de ore (21 de ore pregătire teoretică și 28 de ore pregătire clinică);
 - Îngrijiri calificate în Dermatologie — 42 de ore (21 de ore pregătire teoretică și 21 de ore pregătire clinică);
 - Îngrijiri calificate în Endocrinologie — 49 de ore (21 de ore pregătire teoretică și 28 de ore pregătire clinică);

— Îngrijiri calificate în Pneumologie — 49 de ore (21 de ore pregătire teoretică și 28 de ore pregătire clinică).

Total: 264 de ore

— Îngrijiri calificate în Chirurgia generală — 77 de ore (35 de ore pregătire teoretică și 42 de ore pregătire clinică);

— Îngrijiri calificate în ORL — 49 de ore (21 de ore pregătire teoretică și 28 de ore pregătire clinică);

— Îngrijiri calificate în Urologie — 49 de ore (21 de ore pregătire teoretică și 28 de ore pregătire clinică).

Total: 175 de ore

— Îngrijirea mamei și a copilului — 49 de ore (21 de ore pregătire teoretică și 28 de ore pregătire clinică);

— Îngrijiri la domiciliu — 49 de ore (21 de ore pregătire teoretică și 28 de ore pregătire clinică);

— Terapia intensivă și îngrijirea calificată a pacientului în stare critică — 70 de ore (28 de ore pregătire teoretică și 42 de ore pregătire clinică);

— Urgențe medicale și prim ajutor — 70 de ore (28 de ore pregătire teoretică și 42 de ore pregătire clinică);

— Îngrijiri paliative — 42 de ore (14 ore pregătire teoretică și 28 de ore pregătire clinică).

Studiile universitare de scurtă durată (colegiu universitar) implică parcurgerea și absolvirea a 3 ani de studiu, 180 ECTS și 3.300 de ore.

Studiile universitare de lungă durată (facultate — documentul emis la absolvire este diploma de licență) implică parcurgerea și absolvirea a 4 ani de studiu, 240 ECTS și 4.600 de ore. Programul pentru studiile universitare de lungă durată a fost introdus în 2003, pe baza unei curricule integral conforme cu Directiva UE 2005/36/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 7 septembrie 2005 privind recunoașterea calificărilor profesionale, cu modificările ulterioare, iar primele asistente medicale cu diplomă de licență conform cu directiva

au absolvit în 2007. De-a lungul anilor nu a existat vreun program de studii universitare de lungă durată cu diplomă de licență neconform cu directiva. Totuși, au fost emise, anterior anului 2007, diplome care nu respectă în totalitate cerințele directivei obținute, însă, în baza echivalării studiilor universitare de scurtă durată (3 ani), urmate de un an de studii universitare (în instituții de învățământ cu programe de studii universitare de lungă durată).

III. Dobândirea noilor competențe prevăzute de Directiva 2005/36/CE

a) competența de a stabili independent, pe baza propriilor cunoștințe teoretice și clinice, îngrijirea necesară din partea asistentei medicale și de a planifica, organiza și implementa aceste îngrijiri, pe baza cunoștințelor teoretice și clinice dobândite în acord cu pct. a), b) și c) din alineatul 6 al articolului 31 din Directiva 2005/36/CE, cu modificările ulterioare, în scopul de a îmbunătăți practica profesională;

Asistență medicală generală, Asistență medicală clinică și a comunității, Îngrijiri calificate în Medicina internă, Îngrijiri calificate în Chirurgie generală, Gărzi, Abilități practice de ambulator, Dezvoltarea specifică practicării profesiei

b) competența de a lucra eficient împreună cu alți factori din sectorul sănătății, inclusiv participarea la instruirea practică a personalului, pe baza cunoștințelor teoretice și clinice dobândite în acord cu pct. d) și e) din alineatul 6 al articolului 31 din Directiva 2005/36/CE, cu modificările ulterioare;

Management sanitar, Gărzi, Abilități practice de ambulator, Dezvoltarea specifică practicării profesiei, Etica profesională, Legislație socială și sanitară, Aspecte juridice ale profesiei

c) competența de a orienta indivizii, familiile și grupurile către stiluri sănătoase de viață și autoîngrijire, pe baza cunoștințelor teoretice și clinice dobândite în acord cu pct. a) și b) din alineatul 6 al articolului 31 din Directiva 2005/36/CE, cu modificările ulterioare;

Pedagogie, Educație pentru sănătate, Îngrijiri calificate în medicina de familie, Îngrijiri calificate în obstetrică, Asistență medicală clinică a comunității, Nutriție și dietetică

d) competența de a iniția independent măsuri imediate pentru menținerea în viață și de a lua măsuri în situații de crize și dezastre;

Urgențe medicale și primul ajutor medical; Principii de îngrijiri calificate ale pacientului în stare critică

e) competența de a acorda independent sfaturi, instruire și susținere persoanelor care au nevoie de îngrijiri și a celor de însoțire-suport și îngrijire pentru acestea;

Principii de educație pentru sănătate, Îngrijiri paliative, Îngrijiri specifice în medicina de familie, Îngrijirea mamei și a copilului, Îngrijirea persoanelor vârstnice și geriatrie

f) competența de a asigura independent calitatea și de a evalua îngrijirea de către asistente medicale;

Asistență medicală generală, Nursing clinic și comunitar
g) competența de a comunica profesional complet și de a coopera cu membrii altor profesii din sectorul de sănătate;

Management sanitar, Principiile de educație pentru sănătate, Bioetică, Deontologie, Pedagogie, Îngrijiri specifice în medicina de familie

h) competența de a analiza calitatea îngrijirii și de a îmbunătăți activitatea proprie profesională ca asistentă medicală generală.

Asistență medicală generală, Asistență medicală clinică a comunității, Gărzi, Abilități practice de ambulator, Dezvoltarea specifică a profesiei, Îngrijiri calificate în Medicina internă, Îngrijiri calificate în Chirurgia generală, Îngrijirea persoanelor vârstnice și geriatrie, Îngrijiri paliative, Îngrijirea mamei și a copilului

IV. Tutorii/Supraveghetorii pentru pregătirea clinică

Experiența clinică adecvată este câștigată prin desfășurarea pregătirii clinice în spitale cu statut de spital universitar, spitale cu care universitatea respectivă are un contract de colaborare detaliat. Aceste spitale dețin echipament adecvat pentru îngrijirile acordate de către asistente medicale și personal calificat pentru aceasta. Instruirea practică este asigurată de asistente medicale cu grad de licență (240 ECTS) ca titori de practică prin contract de colaborare cu Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România și cu fiecare tutor în parte.

Tutorii/Supraveghetorii pentru pregătire clinică sunt desemnați prin ordin al ministrului sănătății dintre asistentele responsabile de asistența medicală generală care lucrează în spitale și au o pregătire corespunzătoare. Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România este de asemenea implicat în procedura națională pentru desemnarea tutorilor. Fiecare asistentă medicală implicată în programul de revalorizare va fi supervizată de un tutore ce va fi desemnat ca profesor de nursing.

ANEXA Nr. 3

MINISTERUL EDUCAȚIEI NAȚIONALE

Dnei/Dlui , CNP , localitatea , județul
titular al*) eliberat/ă de , cu seria nr. ,
care a absolvit programul de revalorizare a formării inițiale de asistent medical generalist, cu durata de ore, i se acordă

CERTIFICATUL DE REVALORIZARE A COMPETENȚELOR PROFESIONALE

În urma rezultatelor obținute la evaluarea finală din data de , organizată la
din localitatea , județul , fiind declarat

0014861026082014

Președintele comisiei,

.....

Nr.

Data eliberării: anul luna ziua

Semnătura titularului

*) Se menționează actul de studii obținut anterior.