



**PROCES VERBAL**  
**Nr. 1331007/19.01.2018**

**Membrii:**

**Din partea MAI:**

Secretar de Stat Dr. Raed ARAFAT – Șef DSU, Președintele CIMST  
Dr. Călin ALEXANDRU – Director General DGMUM, DSU  
Dr. Hadrian BORCEA – Consilier al Secretarului de Stat, șef al DSU

**Din partea IGSU:**

Cpt. Alexandru Cătălin NEGUȚU

**Din partea IGAV:**

Comandor Cătălin Paul DACHE - Comandantul Detașamentului Aeromedical

**Din partea MS:**

Rodica NASSAR - Secretar de Stat - Ministerul Sănătății  
Ec. Andreea ENACHE – Șef Serviciu Buget

**Din partea serviciilor de ambulanță:**

Dr. Alis GRASU – Manager general al Serviciului de Ambulanță București-Ilfov

**Din partea structurilor de primiri urgențe:**

Dr. Bogdan OPRÎȚA – Medic Șef UPU-SMURD, Spitalul Clinic de Urgență București

**Invitați:**

**Din partea FNSAR:**

Gheorghe CHIȘ – președinte

**Din partea Fundației Sanitas din România:**

Iulian POPE - primvicepreședinte

**Participanți :**

La sediul MAI au fost prezenți următorii participanți: Președinte - dr. Raed ARAFAT, d-na Rodica NASSAR - Secretar de Stat MS, d-na Andreea ENACHE, dr. Călin ALEXANDRU, dr. Bogdan POP, dr. Bogdan OPRÎȚA, plt.adj. șef Cătălina RADU – IGSU.

**S-au aflat în videoconferință cu membrii comisiei:**

De la sediul ISU Bihor: dl. Gheorghe CHIȘ – Președinte FNSAR, dr. Hadrian BORCEA – medic șef UPU-SMURD din cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență Oradea

De la sediu ISU Vrancea: dl. Constantin MÂNDRILĂ – managerul SJU „Sf. Pantelimon” Focșani, d-na Dana Mariana DINCĂ - medic șef UPU-SMURD din cadrul SJU „Sf. Pantelimon” Focșani.

În prima parte a ședinței CIMST au participat reprezentanți ai Spitalului Clinic de Urgență București (dl. dr. Mihai VASILESCU – Manager interimar), ai Spitalului Universitar de Urgență București (d-na Șef Lucrări dr. Adriana Elena NICA – Manager și d-na dr. Silvia NICA – Medic Șef UPU), ai Spitalului Clinic de Urgență „Bagdasar-Arseni” București (d-na dr. Florentina LEHANCEANU – Medic Șef UPU), ai Spitalului Clinic de Urgență „Sfântul Pantelimon” București (d-na dr. Cristina OPREA) și ai Spitalul Clinic de Urgență „Sfântul Ioan” București (d-na dr. Andreea ZĂVOI – Medic Șef UPU).



## ORDINEA DE ZI ŞEDINŢĂ 19.01.2018

### **1. Analizarea modalităţii de acordare a asistenţei medicale de urgenţă la nivelul municipiului Bucureşti, în vederea identificării unor soluţii optime de eficientizare.**

La această discuţie au participat reprezentanţi din partea Spitalului Clinic de Urgenţă Bucureşti (SCUB), Spitalului Universitar de Urgenţă Bucureşti (SUUB), Spitalului Clinic de Urgenţă „Bagdasar-Arseni” Bucureşti (SCU Bagdasar Arseni), Spitalului Clinic de Urgenţă „Sfântul Pantelimon” Bucureşti (SCU Sf. Pantelimon) şi Spitalului Clinic de Urgenţă „Sfântul Ioan” Bucureşti (SCU Sf. Ioan), care au prezentat succint problemele cu care se confruntă în asigurarea asistenţei medicale de urgenţă la nivel spitalicesc.

Pentru rezolvarea *cazurilor de infarct miocardic acut*, la nivel naţional, a fost implementat Programul de tratament intervenţional în infarctul miocardic acut cu supradenivelare de segment ST (STEMI), astfel încât medicii cardiologi din secţiile de specialitate ale unităţilor sanitare implicate, în zilele în care efectuează gardă, să se ocupe, în principal, de acest tip de urgenţe.

De asemenea, pentru SUUB şi SCUB s-au asigurat spitale de suport care să preia cazurile de urgenţă cardiologice care nu se încadrează în categoria STEMI. Din informaţiile furnizate de cele două unităţi sanitare, spitalele de sprijin nu s-au implicat, frecvent raportând lipsa locurilor pentru internarea pacienţilor cu această patologie.

*Pentru evitarea aglomerării spitalelor care au gardă pe STEMI, s-a propus rezolvarea acestei situaţii încă din fază prespitalicească, serviciile de ambulanţă urmând a transporta pacienţii non-stemi către celelalte spitale. În acest sens, se va emite o dispoziţie a Secretarului de stat, şef al Departamentului pentru Situaţii de Urgenţă.*

Pentru *cazurile neurologice*, de la începutul zilei, toate spitalele raportează la dispecerate sau COSU că nu au locuri pentru internarea cazurilor de accident vascular cerebral, *astfel încât se impune necesitatea unei analize din partea Ministerului Sănătăţii a situaţiei internărilor la nivelul acestor spitale, în scopul creşterii numărului de paturi pentru cazurile acute.*

Deşi există un parteneriat încheiat cu spitalele din subordinea PMB, pentru preluarea urgenţelor, acesta nu este implementat, aceste unităţi sanitare refuzând să preia pacienţii din spitalele de urgenţe, din secţiile de terapie intensivă, după depăşirea capacităţii maxime. În ţară, spitalele regionale primesc pacienţi din câteva judeţe, fără a refuza, *în schimb în Bucureşti, acest lucru se realizează cu dificultate.*

Spitalele din Bucureşti primesc şi urgenţele medicale din zonele limitrofe întrucât unităţile sanitare din acele zone nu au toate specialităţile medicale şi nici dotarea corespunzătoare rezolvării diverselor patologii.

*S-a propus o reevaluare a tuturor spitalelor de urgenţă pentru a se constata dacă mai sunt întrunite condiţiile de organizare şi dotare în vederea asigurării îngrijirilor medicale definitive de urgenţă pentru cazurile medicale simple sau complexe, în funcţie de statutul unităţii sanitare.*

În ultimele două luni s-a înregistrat un număr dublu de tomografii la UPU – SMURD din cadrul SCUB, această situaţie fiind rezultatul faptului că echipajele SABIF aduc pacienţii fără a suna în prealabil sau în unele cazuri fără a fi necesară efectuarea acestei investigaţii, ceea ce a determinat apariţia unor tensiuni între personalul UPU şi personalul din Laboratorul de Radiologie-Imagistică.

În decurs de 24 ore, la CT din SCUB s-au efectuat 18 tomografii pentru pacienţii din UPU şi 30 de tomografii pentru pacienţii din secţiile spitalului. S-a propus ca pentru urgenţele din UPU, medicii radiologi să efectueze tomografii pe CT-ul din UPU.

În decurs de 24 de ore, la CT din UPU al SUUB s-au efectuat 65 de tomografii, spitalul deţinând un alt CT.

În decurs de 24 de ore la CT din UPU al SCU Sf. Pantelimon s-au efectuat 20 de tomografii.

SCU Sf. Ioan are încheiat un parteneriat cu Clinica Hiperdia şi în intervalul 07.00-19.00 s-au efectuat 40-50 de tomografii.

#### **Spitalul Universitar de Urgenţă Bucureşti**

Referitor la programul naţional STEMI, SUUB are ca spitale de sprijin, Spitalul Clinic Colţea şi Spitalul Clinic „Prof. Dr. Theodor Burghel”, dar niciunul nu este spital de urgenţă şi din acest motiv, echipajele de intervenţie în fază prespitalicească aduc pacienţii la SUUB, preluând inclusiv cazurile de urgenţă cardiologice care nu se încadrează în categoria STEMI, fapt ce determină o supraaglomerare şi o creştere a timpului de preluare în vederea asigurării asistenţei medicale de urgenţă.

Spitalul Clinic Colţea solicită efectuarea de investigaţii CT pentru pacienţii internaţi, în condiţiile în care în această unitate sanitară există o clinică de radiologie care formează specialiştii în radiologie. Astfel că, în ultimii ani, cazurile din vecinătatea Spitalului Clinic Colţea care pot fi rezolvate cu celeritate în cadrul compartimentului de primiri urgenţe sunt aduse la SUUB, motivul fiind neasigurarea continuităţii pentru laboratorul de radiologie pe timpul nopţii, a computerului tomograf, a analizoarelor de anumite tipuri etc.



*Pentru clarificarea și identificarea unor soluții pentru rezolvarea acestei situații, s-a propus realizarea unei întâlniri de lucru între conducerea DSU și managerii celor două spitale.*

### **Spitalul Clinic de Urgență București**

Spitalul Clinic de Urgență București este implicat în programul național de STEMI, 2 zile pe săptămână. SCUB nu este sprijinit de spitalele de suport (ex. Spitalul Clinic Colentina).

În data de 31 decembrie 2017 la SCUB s-au prezentat 18 cazuri cu hemoragii digestive superioare din București și din țară, motiv pentru care au solicitat sprijin Spitalului Clinic Colentina, care a refuzat să se implice din diferite motive nejustificate, deși pot efectua endoscopia, fiind inclus în Programul de intervenție endoscopică digestivă „AP- ENDO”, derulat de Ministerul Sănătății.

Întrucât majoritatea spitalelor raportează că nu au locuri libere pe secția de terapie intensivă, frecvent, urgențele majore ajung în această secție, înregistrându-se o supraaglomerare.

De exemplu, în perioada sărbătorilor de iarnă, secțiile de terapie intensivă de la Institutul Național de Boli Infecțioase „Prof. Dr. Matei Balș” și Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Tropicale „Dr. Victor Babeș” au fost închise timp de două săptămâni.

De asemenea, echipajele de intervenție prespitalicească aparținând serviciilor de ambulanță publice/private preferă să aducă pacienții la SCUB pentru a evita refuzul celorlalte spitale, astfel încât adresabilitatea la UPU a crescut considerabil, inclusiv a secției de terapie intensivă.

Echipajele SMURD gestionează cazul din momentul referirii și până la evacuarea pacientului la spital, în schimb echipajele aparținând SABIF nu procedează în mod similar, după alocarea cazului prin dispecerat, acesta nu mai este monitorizat, șeful de echipaj luând decizia la ce spital va ajunge pacientul.

În ultimele două luni s-a înregistrat un număr dublu de tomografii la UPU, această situație fiind rezultatul faptului că echipajele SAJ/SABIF aduc pacienții fără a suna în prealabil sau în unele cazuri fără a fi necesară efectuarea acestei investigații, ceea ce a determinat apariția unor tensiuni între personalul UPU și personalul din Laboratorul de Radiologie-Imagistică.

Echipajele aparținând serviciilor de ambulanță private, care asigură consultații de urgență la domiciliu, aduc de la căminele de bătrâni din București și județul Ilfov pacienți cu diverse patologii, fără a suna în prealabil.

### **Spitalul Clinic de Urgență „Sfântul Ioan” București**

Din luna noiembrie 2017 nu se mai pot efectua investigații radiologice pentru pacienții din UPU și nu pot utiliza echipamentul medical din spital întrucât se blochează ca urmare a suprautilizării. În aceste condiții apelează la serviciile Spitalului Clinic de Urgență „Bagdasar-Arseni” și în anumite cazuri, efectuează investigații CT.

SCU Sf. Ioan a încheiat un contract de colaborare cu Spitalul Clinic de Urgență „Bagdasar-Arseni” pentru efectuarea investigațiilor CT, o parte din pacienții internați în SCU Bagdasar Arseni fiind aduși la SCU Sf. Ioan pentru această investigație, iar restul pacienților sunt duși la SUUB. Pacienții care se pot deplasa cu mijloace proprii sunt îndrumați către SCU Bagdasar Arseni, iar ceilalți sunt transportați de ambulanțe la SUUB.

Clinica Hiperdia nu poate asigura continuitatea acestui serviciu (24h) din lipsă de personal.

Pe timpul nopții, pentru pacienți aflați în comă, medicii din UPU apelează la serviciile Centrului de Excelență în Neurochirurgie din cadrul Spitalului Clinic de Urgență „Bagdasar Arseni”, care dispune de un computer tomograf, dar care, din cauza multiplelor solicitări se defectează o dată pe săptămână.

*S-a propus realizarea unui dialog cu managerul spitalului pentru urgentarea demersurilor necesare rezolvării acestei probleme stringente*, având în vedere faptul că pentru stabilirea unui diagnostic corect și a unui tratament adecvat, este necesară efectuarea acestei investigații fiecărui pacient care se adresează cu o urgență medicală.

Cei 10 medici își desfășoară activitatea în UPU în sistem de ture de 7h, iar 3 medici nu au încheiat contract individual pentru efectuare gărzi.

O altă problemă cu care se confruntă UPU din cadrul spitalului este aglomerarea secției de terapie intensivă, fapt ce determină o supraaglomerare a secției și implicit la reținerea pacientului sub observație pentru mai mult timp.

### **Spitalul Clinic de Urgență „Bagdasar-Arseni” București**

Spitalul Clinic de Urgență „Bagdasar-Arseni” este cea mai mare Clinică de Neurochirurgie din România ce abordează întreaga patologie traumatică, tumorală, vasculară, malformativă, craniană, degenerativă și spinală.

Întrucât în structura organizatorică a unității sanitare sunt prevăzute doar secții în specialitățile A.T.I., chirurgie, cardiologie, ortopedie și traumatologie, neurochirurgie, chirurgie plastică și recuperare neuromusculară, pacienții care se prezintă cu o patologie specifică secțiilor medicină internă, nefrologie, pneumologie și alte specialități nu pot fi tratați în acest spital, motiv pentru care se solicită transferul către alte unități sanitare.



Pacienții care ajung la unitatea de primiri urgențe a spitalului sunt refuzați de secțiile de specialitate din celelalte spitale (ex. colaborarea cu Spitalul Clinic de Urgență „Sfântul Ioan” București, cu IBCV pentru cazurile neurologice este deficitară).

Cazurile cu afecțiuni digestive sunt preluate de secția de chirurgie. Întrucât nu au linie de gardă pe timpul nopții, nu se pot efectua endoscopii și în aceste condiții pacienții cu hemoragii digestive sunt transferați la SCUB sau SUUB pentru efectuarea investigației, după care sunt internați pe secția de chirurgie a spitalului.

Pentru cazurile de pneumologie se solicită sprijin din partea Institutului Național de Boli Infecțioase „Prof.Dr. Matei Balș” și Institutului de Pneumologie „Marius Nasta”, însă acestea refuză internarea pe motiv că nu au locuri sau că nu primesc pacienți în urgență.

Întrucât programul de furnizare a serviciilor de către clinica Hiperdia este de la 07.00-19.00, pentru cazurile de urgență din UPU, medicii solicită sprijin la SCU Sf. Ioan, SCU Sf. Pantelimon, SCUB, respectiv la SUUB.

Deși s-au făcut demersuri către Ministerul Sănătății pentru dotarea UPU cu un CT, de aproximativ 3 ani nu s-a obținut niciun răspuns. În acest sens, s-a propus realizarea unui dialog cu managerul spitalului în vederea rezolvării acestei probleme.

### **Spitalul Clinic de Urgență „Sfântul Pantelimon” București**

Având în vedere faptul că secția ATI nu are ventilatoare suficiente pacienții rămân în zona urgențe majore aproximativ 24 h. O altă problemă sesizată o constituie dificultatea realizării CT-ului pacienților a căror greutate depășește 110 Kg.

Potrivit prevederilor art.69 alin (5) din OMS nr.1706/2007 privind conducerea și organizarea unităților și compartimentelor de primire a urgențelor, actualizat, medicul de gardă din UPU sau CPU are dreptul de a interna pacientul într-o secție de specialitate a spitalului dacă consideră că starea pacientului necesită o abordare multidisciplinară și niciunul dintre medicii de gardă din secțiile de specialitate ale spitalului nu dorește internarea acestuia în secția respectivă. Medicul de gardă, pe propria răspundere, poate externa pacientul din secția respectivă.

### ***În urma acestui prim dialog cu reprezentanții spitalelor de urgență din București, s-au avansat următoarele propuneri:***

- Serviciile de ambulanță publice, în funcție de patologie, vor transporta pacientul către cel mai apropiat spital competent. Medicul din dispecerat va alocă cazul unui echipaj de intervenție și totodată va decide la ce spital îl va transporta luând în considerare competența spitalului și distanța. În acest mod, cazul va fi monitorizat până la evacuarea în unitatea de primiri urgențe. În acest sens, va fi emisă o dispoziție a Secretarului de stat, șef al Departamentului pentru Situații de Urgență;

- Pentru eliminarea tensiunilor apărute între personalul medical din UPU/CPU și echipajele de intervenție ale SAJ/SMURD în momentul preluării pacienților, DSU va monitoriza această situație și în cazul constatării încălcării prevederilor legale, precum și a manifestării unui comportament inadecvat se vor aplica sancțiuni, prin intermediul Serviciului de Monitorizare și Coordonare și a Serviciului Control și Inspecție;

- Pentru că refuză să primească pacienți, unele spitale nu reușesc să efectueze numărul de cazuri stabilit de la începutul anului prin contractul încheiat cu Casa de Asigurări Sociale a Municipiului București și astfel nu își realizează venituri proprii pentru achiziționarea de materiale sanitare și medicamente. În acest context, pentru a se verifica dacă se echilibrează balanța în ceea ce privește adresabilitatea în spitalele din București, s-a propus o monitorizare a activității UPU/CPU, prin efectuarea unor controale, realizate în colaborare cu Ministerul Sănătății;

- Pentru a se constata dacă îndeplinesc condițiile legale de funcționare, centrele de îngrijiri paliative la nivel național, vor fi verificate de Ministerul Sănătății;

- Spitalele mici, care nu dețin toate specialitățile, din zonele limitrofe ale Bucureștiului transferă pacienții la SUUB, fapt ce conduce la creșterea adresabilității în UPU, drept pentru care s-a propus transformarea acestora în centre de îngrijire paliative;

- Pentru serviciile de ambulanță private, s-a propus analizarea implementării soluției adoptate de către SAJ publice, în sensul că, atunci când în urma consultului la domiciliu consideră necesară internarea pacientului, medicul să solicite prin apel la numărul unic de urgență 112, iar personalul medical din dispecerat, în funcție de patologia prezentată, să-i coordoneze, direcționând echipajul către cel mai apropiat spital competent. În acest sens, va fi emisă o dispoziție a Secretarului de stat, șef al Departamentului pentru Situații de Urgență;

- Pentru clarificarea situației existente la nivelul SCU Sf. Ioan și SCU „Bagdasar-Arseni” și identificarea unor soluții, s-a propus realizarea unei întâlniri de lucru la nivel de Secretar de stat (Ministerul Sănătății și DSU). Ședința va avea loc cu conducerile celor două spitale și medicii șefi UPU.



### **1-a) Buget SAJ/SABIF**

1. Adresa nr. 4517/13.11.2017 a **Serviciului de Ambulanță Județean Cluj** prin care se solicită achiziționarea a 14 scaune ergonomice necesare pentru dotarea dispeceratului integrat ISU-SAJ-SMURD, întrucât finanțarea din partea Consiliului Județean Cluj pentru amenajarea spațiului a fost sistată. Suma estimată pentru aceste mijloace fixe este de 14.000 lei.

**Decizie:** Referitor la adresa nr. 4517/13.11.2017 a **Serviciului de Ambulanță Județean Cluj**, prezentată mai sus, membrii comisiei au propus realizarea unui dialog între conducerea DSU și reprezentanții Curții de Conturi a județului Cluj în vederea clarificării situației privind modalitatea de finanțare din partea Consiliului Județean Cluj pentru amenajarea dispeceratului integrat ISU-SAJ-SMURD.

### **1– d) Înzestrare, dotare, investiții UPU/CPU**

1. Adresa nr. XI/A/56908/31.10.2017 a **Ministerului Sănătății – Direcția Management și Structuri Sanitare**, prin care se solicită includerea în structura UPU-SMURD din cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență Craiova a două laboratoare: radiologie și imagistică medicală și analize medicale.

**Decizie:** Referitor la adresa nr. XI/A/56908/31.10.2017 a **Ministerului Sănătății – Direcția Management și Structuri Sanitare**, prezentată mai sus, dl. dr. Raed Arafat, președintele comisiei, a propus ca dl.dr. Hadrian Borcea, în calitate de membru CIMST, să efectueze o vizită de lucru la SCJU Craiova pentru a evalua oportunitatea includerii celor două laboratoare în structura unității de primiri urgențe, acest demers presupunând existența unui personal specializat și a unor echipamente medicale adecvate.

2. Adresa **Spitalului Județean de Urgență Piatra Neamț** prin care se solicită înființarea unei linii de gardă suplimentare pentru TIM Piatra Neamț, care va opera pe zona Roman și comunele arondate. Se solicită suplimentarea bugetului pentru cheltuielile de personal pentru anul 2018 pentru a susține această linie de gardă. Pentru operaționalizarea acestui TIM, se va încheia un protocol între SJU Piatra Neamț (UPU-SMURD) și Spitalul Municipal Roman.

**Decizie:** Referitor la adresa **Spitalului Județean de Urgență Piatra Neamț**, prezentată mai sus, membrii comisiei au fost de acord cu înființarea unei linii de gardă suplimentare pentru operaționalizarea ambulanței de terapie intensivă la SJU Piatra Neamț pentru zona Roman și comunele arondate, cu încadrarea în bugetul de venituri și cheltuieli aferent anului 2018.

### **1 – h) modificarea listei UPU/CPU finanțate din bugetul de stat prin bugetul MS**

1. Adresa **Spitalului Municipal „Caritas” Roșiorii de Vede, Teleorman**, prin care se solicită finanțarea de la bugetul de stat a CPU din cadrul spitalului, având în vedere că sunt îndeplinite condițiile de organizare și dotare prevăzute de OMS nr.1706/2007.

Spitalul Municipal Caritas, de categoria a IV a, deservește 22, 6% din populația județului.

Prin adresa nr. 5150152/02.10.2017, s-a obținut derogare pentru trei medici care vor începe modulul de medicină de urgență începând cu 01.01.2018.

CPU are următoarele spații funcționale: spațiu de triaj, biroul de informare, camera de resuscitare, spațiu de evaluare și tratament imediat, salon de observație, spații de depozitare, spațiu de igienizare, spații administrative, spațiu de ghipsare.

Adresa nr. 1266/18.01.2018 a Primăriei Municipiului Roșiorii de Vede prin care se prezintă situația financiară dezastruoasă cu care se confruntă Spitalul Municipal "Caritas" din Roșiorii de Vede de mai mulți ani. Din această cauză există riscul ca CPU să se transforme în cameră de gardă, ceea ce ar duce la diminuarea serviciilor deservite populației.

**Decizie:** Referitor la adresa **Spitalului Municipal „Caritas” Roșiorii de Vede**, prezentată mai sus, dl. dr. Raed Arafat, președintele comisiei, a propus ca dl.dr. Hadrian Borcea, în calitate de membru CIMST, să efectueze o vizită de lucru la spital, în vederea evaluării modulului de îndeplinire a condițiilor de organizare și dotare prevăzute de OMS nr.1706/2007 pentru structura de primiri urgențe.

### **1-j) înființare/desființare unor UPU/CPU**

1. Adresa nr. XI/A/67379/10.01.2018 a **Direcției Management și Structuri Sanitare – Ministerul Sănătății**, adresa nr. 67379/12.12.2017 a **Diagnost SRL** prin care se solicită analizarea și emiterea unui punct de vedere cu privire la înființarea unui CPU în structura unității sanitare private organizată de societate în Municipiul Constanța.

**Decizie:** Referitor la adresa nr. XI/A/67379/10.01.2018 a **Direcției Management și Structuri Sanitare-MS**, prezentată mai sus, membrii comisiei au propus ca Biroul Reglementări și Avizări din cadrul Direcției Generale Management Urgențe Medicale să analizeze această solicitare și să formuleze un punct de vedere ce va fi prezentat în următoarea ședință CIMST.



### **Diverse:**

1. Adresa nr. 86999/24.11.2017 a **Inspectoratului General pentru Situații de Urgență**, adresa nr. 2177772/2017 a **Inspectoratului pentru Situații de Urgență al județului Constanța** prin care se solicită analizarea posibilității realizării achiziției la nivel centralizat, de către structura specializată, a produselor medicale prevăzute în Anexa B din standardul metodologic –administrativ SMAI-MA nr. 026/2017 – necesare dotării ambarcațiunilor ce aparțin IGSU.

**Decizie:** Referitor la adresa nr. 86999/24.11.2017 a **Inspectoratului General pentru Situații de Urgență**, prezentată mai sus, membrii comisiei au analizat această solicitare din perspectiva cadrului legal aplicabil în domeniu, respectiv prevederile OMS nr.1092/2006 privind stabilirea competențelor și atribuțiilor echipajelor publice de intervenție de diferite niveluri în fază prespitalicească și au propus în ceea ce privește dotarea cu echipamente medicale a navelor prin care se asigură asistența medicală de urgență, să se respecte standardul aplicabil ambulanțelor aparținând SMURD, prin asimilare.

### **2. Modalitatea de organizarea a atestatului pentru medicii care se înscriu la modulul de asistență medicală de urgență prespitalicească.**

Dl. dr. Hadrian Borcea a precizat faptul că, în ultima lună, s-au purtat mai multe discuții, inclusiv la nivelul Comisiei de Medicină de Urgență și Dezastre a Ministerului Sănătății, referitor la faptul că Școala Națională de Sănătate publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar (SNSMPS), care gestionează programele de studii complementare, precum și cele pentru obținerea Atestatului în medicină de urgență prespitalicească și a Atestatului pentru asistența medicală de urgență în structurile pentru primirea urgențelor pentru medicii de familie care vor să asigure asistență medicală de urgență, a sistat plățile pentru lectorii care nu sunt nominalizați în actul normativ (ordinul de ministru) care reglementează această activitate.

Din acest motiv, cele 11 centre active la momentul actual, funcționează cu jumătate din personalul existent în anul 2008, motiv pentru care Centrele din Craiova, București, Iași, Oradea și Târgu Mureș întâmpină dificultăți în asigurarea acestei activități.

*În urma discuției purtate cu reprezentanții SNSMPS, s-a propus ca soluție elaborarea unui nou ordin de ministru care să reglementeze această activitate. În acest context, se solicită sprijin din partea Ministerului Sănătății în vederea promovării cu celeritate a acestui ordin cu modificările de rigoare, altfel, seria de cursanți care a început cursul săptămâna aceasta nu va mai putea continua pregătirea, această activitate urmând a fi sistată.*

3. Adresa nr. 12494/07.08.2017 a **Primăriei Orașului Bălcești (județul Vâlcea)** prin care se solicită sprijin pentru funcționarea Centrului Medico-social Bălcești, pentru reducerea inegalităților în ceea ce privește starea de sănătate, precum și trecerea de la serviciile instituționale la serviciile prestate de colectivitățile locale, în zonă neexistând structuri medicale.

Adresa nr. 22770/19.09.2017 a **Spitalului Județean de Urgență Vâlcea** prin care se propune oportună funcționarea Centrului de Sănătate Multifuncțională Bălcești ca o structură de tip „centru de permanență”, iar echipajele SAJ și SMURD să transporte către acesta la decizia dispeceratului cazurile care nu necesită evaluare în cadrul unei structuri de urgență, din următoarele motive:

1. Centrul de Sănătate Multifuncțională Bălcești este cuprins în structura SJU Vâlcea, dar nu a funcționat din lipsă de personal;

2. Pentru acest centru nu au fost prevăzute posturi în statul de funcții al SJU Vâlcea;

3. La nivelul SJU Vâlcea există un deficit de medici și este imposibilă asigurarea resursei umane pentru funcționarea centrului;

4. Numărul de prezentări la spitalul Orășenesc Bălcești în anul 2010 era de 3357, în medie 10 prezentări în 24 h;

5. Infrastructura rutieră deficitară, distanțele mari de acoperit în mediul rural, numărul crescut de cazuri – au condus la creșterea timpilor de intervenție a echipajelor medicale de urgență.

**În ședința CIMST din data 11.10.2017**, membrii comisiei au analizat documentația prezentată de conducerea Spitalului Județean de Urgență Vâlcea privind funcționarea Centrului de Sănătate Multifuncțională Bălcești ca o structură de tip „centru de permanență”, care va asigura asistența medicală primară pentru cazurile care nu necesită evaluare și tratament în cadrul unei structuri de urgență la decizia dispeceratului.

Totodată, transferul pacienților la SJU Vâlcea de către echipajele SAJ și SMURD Vâlcea se va realiza numai în condițiile în care pentru stabilirea diagnosticului și a planului de tratament ale unor pacienți cu simptomatologie complexă, competențele medicale ale personalului medical superior și resursele centrului de permanență sunt insuficiente.

Dl. dr. Raed Arafat, președintele comisiei, a propus ca dl.dr. Hadrian Borcea, să efectueze o vizită de lucru la SJU Vâlcea pentru a evalua impactul implementării acestei soluții, având în vedere că acest centru este deservit de



personalul medical mediu și auxiliar din cadrul UPU-SMURD Vâlcea, iar medicii sunt din secțiile de specialitate ale spitalului, urmând ca în următoarea ședință să fie stabilită decizia.

**În ședința CIMST din 15.12.2017**, membrii comisiei au analizat concluziile vizitei operative efectuată de dl.dr. Hadrian Borcea și, ținând cont de faptul că la momentul actual, clădirea centrului medical se află în stare avansată de degradare, funcționarea centrului nu poate fi realizată din cauza deficitului de personal, respectiv a resurselor materiale, au propus realizarea unui laborator de analize administrat de Consiliul Local Bălcești, la care să aibă acces populația din zonă arondată la medicii de familie sau în situația în care se asigură resursa materială, realizarea unui centru de permanență care va asigura asistența medicală primară pentru cazurile care nu necesită evaluare și tratament în cadrul unei structuri de urgență la decizia dispeceratului. Iar pentru asigurarea resursei umane, având în vedere distanța relativ mică, de aproximativ 40 km între Bălcești și Craiova, membrii comisiei au recomandat să se ia lua legătura cu Centrul Universitar din Craiova pentru a contracta medici, absolvenți de rezidențiat în medicină de familie, iar cazurile de urgență să fie rezolvate la UPU –SMURD a Spitalului Clinic Județean de Urgență Craiova.

**Decizie:** Această solicitare s-a rezolvat în ședința CIMST din 15.12.2017.

4. Adresa **Serviciului de Ambulanță Județean Dâmbovița** prin care se solicită un punct de vedere referitor la continuarea contractului de servicii nr. 8920/27.04.2017 încheiat cu Spitalul Județean de Urgență Târgoviște pentru transportul pacienților dializați, având în vedere faptul că serviciul de ambulanță dispune de 22 de ambulanțe A1/A2, iar serviciul privat de ambulanță din județ (SC ANDALEX SRL) dispune doar de o ambulanță de tip A1.

**Decizie:** Referitor la adresa **Serviciului de Ambulanță Județean Dâmbovița**, prezentată mai sus, membrii comisiei au fost de acord cu solicitarea, cu respectarea cadrului legal în vigoare.

5. Adresa nr.XI/A/69070/10.01.2018 a **Direcției Management și Structuri Sanitare –Ministerul Sănătății**, adresa nr. 17747/20.12.2017 a **Administrației Spitalelor și Serviciilor Medicale București** prin care se solicită avizarea propunerii de modificare a structurii organizatorice a Spitalului Clinic de Copii "Dr. Victor Gomoiu".

**Decizie:** Referitor la adresa nr.XI/A/69070/10.01.2018 a **Direcției Management și Structuri Sanitare**, prezentată mai sus, membrii comisiei au solicitat informații suplimentare referitoare la structura organizatorică a spitalului, precum și la categoriile de personal medical, sanitar mediu și auxiliar care își vor desfășura activitatea în CPU și la modul de asigurare a asistenței de medicale de urgență.

La finalul ședinței s-a discutat despre stadiul în care se află procedura de achiziție de ambulanțe pentru întregul sistem de urgență. În prezent, procedura de achiziție de ambulanțele de tip A2 și C se află în stadiul evaluării ofertelor. Având în vedere faptul că, pentru ambulanțele de tip A1 nu s-a depus nicio ofertă, o posibilă cauză fiind prețul prea mic pe bucată, s-a propus achiziționarea unui număr mai mare de ambulanțe tip A2, membrii comisiei fiind de acord cu propunerea avansată.

**PREȘEDINTE,  
SECRETAR DE STAT**

Dr. Raed Arafat