

| | | |
|---|--------------------|----|
| Județul IAȘI | VIZAT | |
| Consiliul Local al Municipiului PAȘCANI | PENTRU LEGALITATE, | |
| INTRARE | SECRETAR, | |
| 20/10 | 30/11 | |
| 22 | 22 | |
| Anul | luna | zi |
| Anexe | | |

PROIECT

HOTĂRÂREA NR.
din _____ 2016

privind modificarea și completarea H.C.L. nr. 176 /21.12.2012 privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare al Spitalului Municipal de Urgență Pașcani

Consiliul Local al municipiului Pașcani, județul Iași;

Având în vedere Expunerea de motive a Primarului municipiului Pașcani, în calitate de inițiator al proiectului de hotărâre, înregistrată sub nr. 1424 / 22.01. 2016 prin care propune Consiliului Local al municipiului Pașcani modificarea Regulamentului de organizare și funcționare al Spitalului Municipal de Urgență Pașcani;

Analizând raportul de specialitate comun întocmit de către Compartimentele Management Resurse Umane, Juridic și Contencios și Unitatea de Monitorizare a Serviciilor Publice din cadrul aparatului de specialitate al primarului municipiului Pașcani, înregistrat sub nr. 1425 / 22.01. 2016;

Având în vedere adresa Spitalului Municipal de Urgență Pașcani nr. 21168/16.12.2015 înregistrată la Municipiul Pașcani sub nr. 166 /05.01.2016 prin care se transmit propunerile privind modificarea Regulamentului de organizare și funcționare;

Având în vedere nota de fundamentare nr. 21168/16.12.2015 prin care Spitalul Municipal de Urgență Pașcani propune modificarea Regulamentului de organizare și funcționare;

Având în vedere Hotărârea Consiliului de Administrație al Spitalului Municipal de Urgență Pașcani nr. 33 din 15.12.2015 prin care se avizează favorabil completarea Regulamentului de organizare și Funcționare al Spitalului Municipal de Urgență Pașcani prin adăugarea Anexei nr. 2 - **Planul alb** - planul de acțiune pentru organizarea activității în cazul unei situații de catastrofă, în condițiile aflului masiv de pacienți în urma unui accident colectiv, a unei calamități, epidemii sau pandemii;

Având în vedere Rapoartele de avizare ale următoarelor comisii de specialitate din cadrul Consiliului Local al Municipiului Pașcani :

-Comisia de prognoze economico-sociale, buget, finanțe, industrie, agricultură, silvicultură, prestări servicii, comerț și IMM-uri, programe europene, atragere de fonduri structurale și relații externe, înregistrat sub nr. _____ / _____ 2016;

-Comisia juridică, ordine publică, drepturile omului și libertăți cetățenești, înregistrat sub nr. _____ / _____ 2016;

-Comisia pentru învățământ și activități științifice, cultură, culte, tineret, sport și turism sănătate, muncă, protecție socială și combaterea sărăciei, înregistrat sub nr. _____ / _____ 2016;

Având în vedere prevederile art. 40 din *Legea nr. 53/2003-Codul Muncii*, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

Având în vedere prevederile *Legii cadru a descentralizării nr. 195/2006* ;

Având în vedere prevederile *Legii nr. 95/2006, privind reforma în domeniul sănătății*, republicată, cu modificările și completările ulterioare ;

Având în vedere prevederile *O.M.S. nr. 2021/2008* respectiv al *Ministerului Internelor și Reformei Administrative nr. 691/2008 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare ale titlului IV „ Sistemul național de asistență medicală de urgență și de prim ajutor calificat ” din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății*, cu modificările și completările ulterioare ;

Având în vedere prevederile *O.U.G. nr. 162/2008 privind transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate de Ministerul Sănătății către autoritățile administrației publice locale*, cu modificările și completările ulterioare ;

Având în vedere *Hotărârea Guvernului nr. 56/29.01.2009 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Ordonanței de Urgență a Guvernului nr. 162/2008 privind transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate de Ministerul Sănătății către autoritățile administrației publice locale*, cu modificările și completările ulterioare;

Având în vedere Regulamentul de organizare și funcționare al Spitalului Municipal de Urgență Pașcani aprobat prin *Hotărârea Consiliului Local al Municipiului Pașcani nr. 176 /21.12.2012*;

Având în vedere prevederile *Hotărârii Consiliului Local al Municipiului Pașcani nr. 65/06.07.2010 privind preluarea managementului asistenței medicale aferent Spitalului Municipal Pașcani, unitate sanitară publică, de către Consiliul Local al municipiului Pașcani*;

Având în vedere prevederile *Hotărârii Consiliului Local al Municipiului Pașcani nr. 121/08.11.2012 privind schimbarea denumirii Spitalului Municipal Pașcani în Spitalul Municipal de Urgență Pașcani*;

Având în vedere prevederile *Legii nr. 24/2000 privind normele de tehnică legislativă pentru elaborarea actelor normative*, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

Având în vedere prevederile art. 36, alin. (2) litera a), ale alin. (3) litera b) și ale art. 115, alin. (1), litera b) din *Legea nr. 215/2001 privind administrația publică locală*, republicată, cu modificările și completările ulterioare ;

În temeiul art. 45, alin. (1) din *Legea nr. 215/2001 privind administrația publică locală*, republicată, cu modificările și completările ulterioare ;

HOTĂRĂȘTE :

Art. I Se modifică și se completează *Hotărârea Consiliului Local al Municipiului Pașcani nr. 176 / 21.12.2012 privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare al Spitalului Municipal de Urgență Pașcani prin adăugarea Anexei nr. 2, parte integrantă din prezenta hotărâre, cuprinzând Planul alb - planul de acțiune pentru organizarea activității în cazul unei situații de catastrofă, în condițiile aflului masiv de pacienți în urma unui accident colectiv, a unei calamități, epidemii sau pandemii.*

Art. II Se încredințează cu ducerea la îndeplinire a prezentei hotărâri conducerea executivă și Consiliul de Administrație al Spitalului Municipal de Urgență Pașcani.

Art. III Serviciul Administrație Publică va comunica prezenta hotărâre :

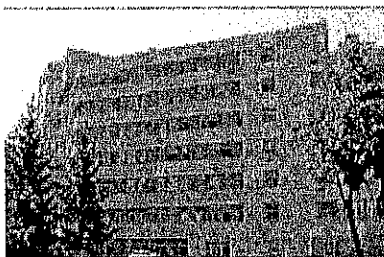
- Instituției Prefectului județului Iași ;
- Primarului municipiului Pașcani ;
- Spitalului Municipal de Urgență Pașcani;
- Comitetului Local pentru Situații de Urgență,
- Compartimentului Management Resurse Umane;
- Mass-media.

**INIȚIATOR DE PROIECT
PRIMAR
Ing. Dumitru PANTAZI**



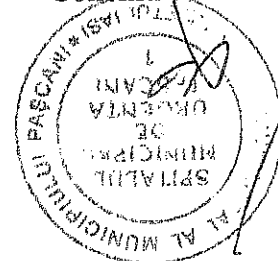
**PREȘEDINTE DE ȘEDINȚĂ
Consilier local ,**

**Contrasemnează pentru legalitate,
Secretar,
Cons. jr. Irina JITARU**



SPITALUL MUNICIPAL DE URGENTA PASCANI
Str.Gradinitei nr.5, jud.Iasi, CP 705200
Tel: 0232763600; Fax: 0232765060
e-mail: spitalulmunicipalpascani@yahoo.com
spitalulmunicipalpascani@gmail.com
Operator date caracter personal:11549
Nr. 14450 din 04.07.2014

Avizat
Consiliu de Administratie



PLAN ALB

Planul alb = planul de actiune pentru organizarea activitatii in cazul unei situatii de catastrofa , in conditiile afluxului masiv de pacienti in urma unui accident colectiv, a unei calamitati , epidemii sau pandemii.

Planul alb include:

- Alertarea .
- Declansarea.
- Crearea unui punct de comanda si control la nivelul spitalului.
- Organizarea primirii la nivelul CPU.
- Triajul.
- Organizarea investigatiilor.
- Eliberarea locurilor de internare.
- Primirea cazurilor curente care nu au caracter de urgenta si dirijarea resurselor catre rezolvarea situatiilor de urgenta.
- Organizarea comunicatiilor interne si externe, inclusiv cu punctul de comanda al ISU.

Asigurarea ingrijirilor va fi acordata la nivelul de competenta al spitalului. Aceste ingrijiri vor fi acordate pana la stabilizarea , in limita posibilitatilor a pacientului si transferul , daca este necesar catre spitalele care detin competentele necesare continuarii ingrijirilor.

1. Masuri generale:

I. Constituirea unei celule de criza:

- Sediul dinainte stabilit- secretariatul spitalului.
- Dotare cu mijloace de comunicare cu exteriorul si in spital.
- Componenta prestabilita .

II. Planul alb :

- va face parte a ROF.
- Vafi cunoscut de fiecare sef de sectie/compartiment.
- Se vor intocmi pe sectii/departamente: disponibilul de personal, disponibilul de resurse, disponibilul de paturi.

III. Stabilirea numarului de cazuri:

- Ce pot fi distribuite pe sectii.
- Ce pot fi amanate d.p.d.v. terapeutic dar pot fi rezolvate in spital.
- Ce necesita transfer la esalonul superior dupa stabilizare.

Se vor prevedea :

- Loturi dimensionate pentru 20 bolnavi de materiale, medicamente, aparatura medicala si material de cantonament.
- Lot suplimentar de brancarde pentru CPU care se vor redistribui de pe toate sectiile spitalului.

Se va verifica practic viabilitatea Planului alb, cu masuri de imbunatatire. .

2. Celula de criza :

- Medic coordonator - managerul spitalului.
- Medic de urgenta – medicul sef CPU.
- Responsabil stocuri medicamente , materiale si aparatura medicala – farmacist sef spital , inginerul responsabil cu aparatura .
- Responsabili cu coordonarea personalului – directorul medical si directorul de ingrijiri.
- Responsabil cu comunicarea interna si externa – medicul coordonator CPU, lucrator CPU.
- Responsabil cu probleme tehnice si infrastructura – sef serviciu ATA.
- Coordonator servicii paza si securitate – inginer responsabil SU.

In situatia in care unul din membrii celulei de criza nu poate fi contactat va fi solicitata persoana inlocuitoare care va prelua sarcinile si atributiile acesteia.

3. Functiile celulei de criza :

1. Medicul coordonator :

a. Pana la constituirea celulei de criza:

- Evalueaza primele informatii asupra situatiei de criza.
- Decide declansarea Planului alb.
- Alerteaza membrii celulei de criza.
- Primeste confirmarea apelului , cu timpul estimat de prezentare.
- Alerteaza forurile implicate in managementul situatiilor de catastrofa: DSP, Ministerul Sanatatii, Apararea civila, Politie, Primarie, Pompieri.

- Raporteaza forurilor competente capacitatea imediata de primire a victimelor in CPU.
- Decide daca este cazul redistribuirea cazurilor internate din sectiile care vor fi implicate in cele neimplicate.
- Preia functiile de comunicare cu exteriorul (DSP , MS, alte spitale) si cu interiorul (sefi de sectie /departamente/medici de garda).
- Realizeaza coordonarea/redistribuirea personalului existent la momentul declansarii.
- Este ajutat de doi asistenti medicali din cei prezenti in serviciu in spital.

b. Dupa constiutirea celulei de criza:

- Evalueaza informatiile primite de la membrii celulei de criza.
- Decide asupra masurilor organizatorice necesare managementului optim al crizei.
- Decide externarile de necesitate.
- Decide transferurile la esalonul superior.
- Decide transferurile pacientilor curenti in alte spitale de acelasi nivel de competenta neimplicate in rezolvarea situatiei de criza.
- Decide suplimentarea din exterior cu personal , aparatura si medicamente/materiale sanitare.
- Aproba comunicatele de presa ce vor fi transmise prin purtatorul de cuvnt al spitalului precum si informatiile ce vor fi transmise familiilor .
- Sintetizeaza informatiile si decide asupra masurilor ce vor fi luate fara a se implica personal in rezolvarea lor.

2. *Medicul coordonator CPU:*

- Organizeaza activitatea de primire /triaj a victimelor.
- Coordoneaza activitatea medicala din CPU:
 - Stabilizarea si tratamentul initial al urgentelor absolute.
 - Managementul urgentelor relative.
 - Echilibrare/supraveghere.
 - Echilibrare/evacuare.
- Coordoneaza :
 - Stabilirea cailor de acces.
 - Dirijarea pacientilor curenti catre ambulatoriul de specialitate respectiv camera de garda spital de proximitate.
 - Dirijarea dupa stabilizare a pacientilor gravi la esalonul superior.
 - Transferul de necesitate al pacientilor internati la spitalul de proximitate.
 - Coordoneaza gestionarea resurselor umane si materiale.
 - Coordoneaza fluxul catre morga al decedatilor.
- Colaboreaza indeaproape cu responsabilul cu comunicarea.

3. Responsabilul de stocuri si materiale:

Farmacistul sef dispune de :

- situatia consumabilelor existente in spital .
- Sintetizeaza rapoartele privind starea cantitativa si calitativa a materialelor si a stocurilor existente pe sectii, bloc operator, farmacia centrala.
- Prezinta coordonatorului datele de mai sus.
- Coordoneaza distribuirea materialelor pe sectii si compartimente.
- Are in grija loturile de catastrofa : stocuri de medicamente si materiale sanitare cu mentinerea lor in stare de valabilitate.
- Are in grija inventarul de materiale primite de la alte spitale, daca este cazul.

Inginerul dispune de :

- aparatura disponibila si starea de functionare a acesteia.
- Necesarul si functionarea statiei de sterilizare .
- Serviciile auxiliare : statia de oxigen, grupul electrogen, incalzire/apa potabila.
- Bucatarie, spalatorie.

4. Responsabilii cu coordonarea personalului:

- Dispun de informatiile privitoare la toata resursa umana a spitalului.
- Primeste informatiile privitor la :
 - personalul existent in spital in momentul declansarii Planului Alb.
 - personalul alarmat.
 - derularea apelului personalului.
 - persoanele ce nu au putut fi contactate.
 - estimarea numarului de personal disponibil la o anumita ora si a calificarii acestora.
 - verificarea periodica a numarului celor deja prezenti si stabilirea necesarului imediat urmator.
- Detin un exemplar de rezerva a listelor cu numerele de telefon ale personalului.
- Prezinta coordonatorului disponibilul de personal.
- Distribuie , daca este cazul, personalul mobilizat de la spitalul de proximitate.

5. Responsabilul cu comunicarea:

Face legatura intre celula de criza si :

- Forurile implicate in managementul catastrofei : DSP, MS, ISU, Apararea Civila – medicul coordonator.
- Celelalte spitale (de acelasi nivel sau esalonul superior)- lucrator CPU.
- Departamentele spitalului in vederea diseminarii deciziilor luate de celula de criza – lucrator CPU.

Vor exista la sediul celulei de criza :

- O linie telefonica de contact direct cu exteriorul.

- Legatura directa cu sectiile/compartimentele spitalului.
- Legatura telefonica directa cu CPU.
- Acces la calculator si email.

6. *Responsabilul cu probleme tehnice si infrastructura :*

- Coordoneaza activitatea compartimentelor tehnice si conexe actului medical.
- asigura starea permanenta de acces pentru heliport.
- Asigura functionalitatea permanenta a sistemul de telemedicina.
- Intervine imediat in cazul unei disfunctionalitati.

7. *Coordonator servicii paza si securitate:*

- Coordoneaza activitatea de paza .
- Realizeaza legatura cu firma de protectie si paza pentru suplimentarea acestei activitati.
- Coordoneaza accesul in curtea spitalului care va fi restrictionat numai pentru ambulante, pacienti gravi si apartinatorii acestora.
- Asigura descongestionarea permanenta a celor 2 curti ale spitalului pentru a sigura calea libera pentru ambulante.
- Dirijeaza fluxul de pacienti obisnuiti prin intrarea din ambulatoriu.
- Realizeaza permanent mentinerea deschisa a cailor de intrare rutiera in spital si mentinerea libera a parcarilor si a accesului catre heliport.

ALGORITMUL DE INTERVENTIE:

I. Declansarea si nivelul de operare: sunt hotarate de catre medicul coordonator al celulei de criza si in lipsa acestuia de medicul coordonator CPU, pe baza criteriilor de declansare care sunt:

- Cantitative : numarul de victime.
- Calitative : tipul de catastrofa.

Decizia de declansare va tine cont de :

- Informatiile primite de la DSP/Apararea Civila/Ambulanta/ISU/Pompieri.
- Bilantul victimelor din teren.
- Informatii primite de la martorii accidentului, cand acestia alerteaza direct spitalul, prima victima adusa in spital, alertare telefonica. In aceste situatii se vor obtine informatii prin interogatoriu condus de lucrator in CPU , dupa care vor fi informati toti factorii implicati in declansarea Planului Alb.

II. Constituirea celulei de criza:

- Componenta este prestabilita.
- Sediul este prestabilit.
- Dotarea este prestabilita.
- Atributiile fiecarui membru al celulei de criza sunt clare si bine cunoscute.

III. Etapa informatională:

- Raportarea periodică către coordonatorul celei de criză de către fiecare șef de secție/departament a numărului și calificării personalului disponibil în acel moment și al gradului de ocupare al paturilor.
- Raportarea stării cantitative și calitative a stocurilor din farmacie, secții, compartimente.
- Apelarea personalului medical și auxiliar ce nu este de serviciu cu informarea celei de criză asupra etapei derulării apelării.

IV. Etapa concluzivă :

- Evaluarea raportului necesar / oferta resurse umane.
- Evaluarea raportului necesar / oferta resurse materiale.

V. Etapa decizională :

- Alarmarea personalului.
- Sistematizarea fluxurilor de pacienți.
- Dirijarea pacienților urgente cotidiene către cabinetele de ambulatoriu.
- Mutarea provizorie în alte secții a bolnavilor a căror stare o permite pentru eliberarea paturilor în secțiile care vor primi pacienții-victime stabilizați care pot fi tratați în spital.
- Amanarea intervențiilor chirurgicale programate cu eliberarea salilor de operație care vor fi disponibile pentru victime.
- Redistribuirea personalului existent până la sosirea personalului suplimentar.
- Externarea sau transferul pacienților existenți în spital către spitalul de proximitate.
- Mobilizarea de personal medical de la spitalul de proximitate, dacă este nevoie.
- Mobilizarea de materiale și aparatură de la spitalul de proximitate (dacă este nevoie).

VI. Etapa de comunicare :

- Comunicarea capacității spitalului către autorități.

Primirea victimelor:

- Accesul se va face prin zona de acces curent al urgențelor în CPU pentru pacienții care sunt aduși cu ambulanța.
- Fiecare victimă va primi fișa CPU după ce este înregistrată în registrul CPU.
- Va exista persoana desemnată care va fi însărcinată numai cu înregistrarea victimelor și completarea fișei CPU.
- Medicul coordonator CPU:

- Verifica fisa de teren.
- Noteaza diagnosticul din evaluarea primara, cu bilantul lezional.
- Efectueaza triajul.
- Directioneaza victimele.
- Primele ingrijiri de sanatate:
 - Stabilizarea functiilor vitale in sala de resuscitare/sustinere a functiilor vitale.
 - Timp de stationare cat mai redus.
 - Dirijarea catre sectii sau catre esalonul superior al victimelor stabilizate la care s-a efectuat inventarul lezional.

Cerinte majore:

- Echipa multidisciplinara cu chirurg/ATI/ortoped conform procedurii de constituire a echipelor multidisciplinare.
- Este necesara numirea unui asistent-sef al spatiului de primire :
 - Coordoneaza activitatea personalului mediu.
 - Supravegheaza evacuarea urgentelor relative catre sectii/ambulatoriul de specialitate.
 - Asigura necesarul de materiale.
 - Comunica cu celula de criza.

Primirea urgentelor cotidiene:

- se vor dirija catre ambulatoriul de specialitate , cabinetele urmand a se transforma in camera de garda ad-hoc.
- Activitatea se va desfasura cu personalul existent.
- Cabinetele se vor dota cu truse de urgenta.
- Vor fi internate doar urgentele absolute.

Relatia cu apartinatorii:

- Se va desfasura prin purtatorul de cuvânt al spitalului.
- Vor fi primiti in sala de marmura care va fi dotata cu mijloace de asteptare (scaune).
- Li se va semnaliza traseul si grupurile sanitare .

Primirea materialelor :

- Se va face prin curtea din spate a spitalului.
- Va fi asigurata resursa umana pentru descarcare (personal auxiliar).

Primirea decedatilor :

- Va fi facuta tinand cont strict de capacitatea din morga spitalului.
- Vor fi primite numai cadavre care nu necesita necropsie.
- Fiind situatie deosebita , restul cadavrelor se vor dirija la IML Iasi.
- Va fi asigurata prezenta preotului spitalului si a psihologului.

Primirea personalului alertat:

- Accesul se face pe usa destinata personalului si pacientilor care vin cu mijloace proprii.
- Prezentarea se va face pe sectii/compartimente.
- Distribuirea se va face la indicatia celulei de criza.

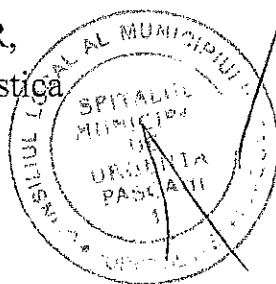
Primirea personalului de la alte unitati sanitare:

- Intrarea va fi aceeaasi.
- Prezentarea se va face conform indicatiilor celulei de criza efectuate in momentul alertarii.

Evacuarea:

- Urgentele stabilizate vor merge cu liftul la ATI, BO sau sectii insotite de documentatia din CPU.
- Urgentele majore vor fi dirijate catre heliport sau catre iesirea principala in vederea transportului catre esalonul superior, insotite de documentatia din CPU.
- Transferurile de pe sectii catre spitalul de proximitate si/sau externarile de necesitate vor fi dirijate catre iesirea din spate ; se va asigura prezenta de masini in statia de taxi.

MANAGER,
Dr. Panzaru Costica





4

ROMÂNIA
JUDEȚUL IAȘI
PRIMĂRIA MUNICIPIULUI PAȘCANI
Str. Ștefan cel Mare, Nr.16, cod: 705200 - PAȘCANI
Telefon: 0232/762300 ; Fax: 0232/766259
CABINET PRIMAR
e-mail: office@primariapascani.ro
www.primariapascani.ro
C.F. : 454136

Nr. 1425 din 22.01 2016

EXPUNERE DE MOTIVE

la proiectul de hotărâre privind modificarea Regulamentului de organizare și funcționarea Spitalului Municipal de Urgență Pașcani

Având în vedere adresa Spitalului Municipal de Urgență Pașcani nr. 21168/16.12.2015 înregistrată la Municipiul Pașcani sub nr. 166 /05.01.2016 prin care se transmit propunerile privind modificarea Regulamentului de organizare și funcționare;

Având în vedere nota de fundamentare nr. 21168/16.12.2015 prin care Spitalul Municipal de Urgență Pașcani propune modificarea Regulamentului de organizare și funcționare;

Având în vedere Hotărârea Consiliului de Administrație al Spitalului Municipal de Urgență Pașcani nr. 33 din 15.12.2015 prin care se avizează favorabil completarea Regulamentului de organizare și Funcționare al Spitalului Municipal de Urgență Pașcani prin adăugarea Anexei nr. 2 - **Planul alb** - planul de acțiune pentru organizarea activității în cazul unei situații de catastrofă, în condițiile aflului masiv de pacienți în urma unui accident colectiv, a unei calamități, epidemii sau pandemii;

Având în vedere prevederile art. 40 din *Legea nr. 53/2003-Codul Muncii*, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

Având în vedere prevederile *Legii cadru a descentralizării nr. 195/2006* ;

Având în vedere prevederile *Legii nr. 95/2006, privind reforma în domeniul sănătății*, republicată, cu modificările și completările ulterioare ;

Având în vedere prevederile *O.M.S. nr. 2021/2008* respectiv al *Ministerului Internelor și Reformei Administrative nr. 691/2008 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare ale titlului IV „ Sistemul național de asistență medicală de urgență și de prim ajutor calificat ” din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății*, cu modificările și completările ulterioare ;

Având în vedere prevederile *O.U.G. nr. 162/2008 privind transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate de Ministerul Sănătății către autoritățile administrației publice locale*, cu modificările și completările ulterioare ;

Având în vedere *Hotărârea Guvernului nr. 56/29.01.2009 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Ordonanței de Urgență a Guvernului nr. 162/2008 privind transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate de Ministerul Sănătății către autoritățile administrației publice locale*, cu modificările și completările ulterioare;

Având în vedere Regulamentul de organizare și funcționare al Spitalului Municipal de Urgență Pașcani aprobat prin *Hotărârea Consiliului Local al Municipiului Pașcani nr. 176 /21.12.2012*;

Având în vedere prevederile *Hotărârii Consiliului Local al Municipiului Pașcani nr. 65/06.07.2010 privind preluarea managementului asistenței medicale aferent Spitalului Municipal Pașcani, unitate sanitară publică, de către Consiliul Local al municipiului Pașcani* ;

Având în vedere prevederile *Hotărârii Consiliului Local al Municipiului Pașcani nr. 121/08.11.2012 privind schimbarea denumirii Spitalului Municipal Pașcani în Spitalul Municipal de Urgență Pașcani*;

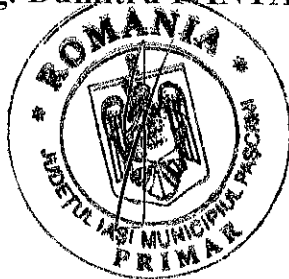
Având în vedere prevederile *Legii nr. 24/2000 privind normele de tehnică legislativă pentru elaborarea actelor normative*, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

Având în vedere prevederile art. 36, alin. (2) litera a), ale alin. (3) litera b) și ale art. 115, alin. (1), litera b) din *Legea nr. 215/2001 privind administrația publică locală*, republicată, cu modificările și completările ulterioare ;

În conformitate cu prevederile art. 36, alin. (2) litera a) , ale alin. (3), lit. b, ale art. 115, alin. (1), litera b) și ale art. 45 alin. (1) din *Legea nr. 215/2001 privind administrația publică locală*, republicată, modificată și completată, propun spre aprobarea Consiliului Local al municipiului Pașcani proiectul de Hotărâre privind modificarea Regulamentului de organizare și funcționare al Spitalului Municipal de Urgență Pașcani.

PRIMAR,

Ing. Dumitru-PANTAZI



PRIMĂRIA MUNICIPIULUI PAȘCANI
COMPARTIMENT MANAGEMENT RESURSE UMANE

Nr. 1425 din 22.01.2016

SE APROBĂ,
PRIMAR,

Ing. Dumitru PANTAZI



REFERAT,

Având în vedere Expunerea de motive a Primarului municipiului Pașcani, în calitate de inițiator al proiectului de hotărâre, înregistrată sub nr. _____ / _____ 2016 prin care propune Consiliului Local al municipiului Pașcani modificarea Regulamentului de organizare și funcționare al Spitalului Municipal de Urgență Pașcani ;

Având în vedere adresa Spitalului Municipal de Urgență Pașcani nr. 21168/16.12.2015 înregistrată la Municipiul Pașcani sub nr. 166 /05.01.2016 prin care se transmit propunerile privind modificarea Regulamentului de organizare și funcționare;

Având în vedere nota de fundamentare nr. 21168/16.12.2015 prin care Spitalul Municipal de Urgență Pașcani propune modificarea Regulamentului de organizare și funcționare;

Având în vedere Hotărârea Consiliului de Administrație al Spitalului Municipal de Urgență Pașcani nr. 33 din 15.12.2015 prin care se avizează favorabil completarea Regulamentului de organizare și Funcționare al Spitalului Municipal de Urgență Pașcani prin adăugarea Anexei nr. 2 - **Planul alb** - planul de acțiune pentru organizarea activității în cazul unei situații de catastrofă, în condițiile aflului masiv de pacienți în urma unui accident colectiv, a unei calamități, epidemii sau pandemii;

Având în vedere prevederile art. 40 din *Legea nr. 53/2003-Codul Muncii*, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

Având în vedere prevederile *Legii cadru a descentralizării nr. 195/2006* ;

Având în vedere prevederile *Legii nr. 95/2006, privind reforma în domeniul sănătății*, republicată, cu modificările și completările ulterioare ;

Având în vedere prevederile *O.M.S. nr. 2021/2008* respectiv al *Ministerului Internelor și Reformei Administrative nr. 691/2008* privind aprobarea *Normelor metodologice de aplicare ale titlului IV „ Sistemul național de asistență medicală de urgență și de prim ajutor calificat ” din Legea nr. 95/2006* privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare ;

Având în vedere prevederile *O.U.G. nr. 162/2008* privind transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate de Ministerul Sănătății către autoritățile administrației publice locale, cu modificările și completările ulterioare ;

Având în vedere *Hotărârea Guvernului nr. 56/29.01.2009* pentru aprobarea *Normelor metodologice de aplicare a Ordonanței de Urgență a Guvernului nr. 162/2008* privind transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate de Ministerul Sănătății către autoritățile administrației publice locale, cu modificările și completările ulterioare;

Având în vedere Regulamentul de organizare și funcționare al Spitalului Municipal de Urgență Pașcani aprobat prin *Hotărârea Consiliului Local al Municipiului Pașcani nr. 176 /21.12.2012*;

Având în vedere prevederile *Hotărârii Consiliului Local al Municipiului Pașcani nr. 65/06.07.2010 privind preluarea managementului asistenței medicale aferent Spitalului Municipal Pașcani, unitate sanitară publică, de către Consiliul Local al municipiului Pașcani* ;

Având în vedere prevederile *Hotărârii Consiliului Local al Municipiului Pașcani nr. 121/08.11.2012 privind schimbarea denumirii Spitalului Municipal Pașcani în Spitalul Municipal de Urgență Pașcani*;

Față de considerentele expuse anterior Compartimentul Management Resurse Umane, Compartimentul Juridic și Contencios și Unitatea de Monitorizare a Serviciilor Publice, propun spre aprobarea Consiliului Local al municipiului Pașcani proiectul de Hotărâre privind modificarea Regulamentului de organizare și funcționare al Spitalului Municipal de Urgență Pașcani.

Compartiment Management Resurse Umane,

Consilier Mihaela BUNDUC



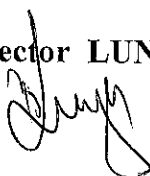
Compartiment Juridic și Contencios,

Consilier juridic APOSTOL Paul –Iulian



Compartiment Unitatea de Monitorizare Serviciilor Publice,

Inspector LUNGU Bogdan



Spitalul Municipal de Urgenta Pascani
Jud. Iasi
Str. Gradinitei nr. 5
Tel.: 0232763600; Fax: 0232765060
e-mail: spitalulmunicipalpascani@yahoo.com
Operator de date cu caracter personal nr. 11549
Nr. 216/16.01.2016

| | | |
|--------------------|---------|-------|
| Judetul IASI | | |
| Municipiul PASCANI | | |
| INTRARE TREZIRE | | |
| Nr. 166 | | |
| An 2016 | Luna 01 | Zi 05 |
| Anexe | | |

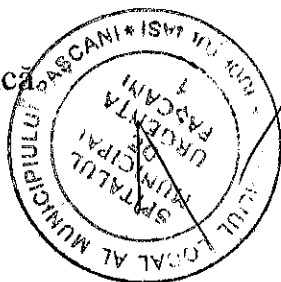
CATRE
CONSILIUL LOCAL PASCANI

Secretar
Pr. Cons. Pascani
Sua inaintare 2016
doi
2016

Prin prezenta va inaintam modificarile la Regulamentul de Organizare si functionare al Spitalului Municipal de Urgenta Pascani in vederea aprobării in sedinta Consiliului Local Pascani.

Anexam Nota de fundamentare si Hotărârea Consiliului de administrație prin care a fost avizata favorabil completarea Regulamentului de Organizare si Funcționare cu Anexa nr. 2 – Planul alb.

Manager
Dr. Pânzaru Costică



Sef serv. RUNOS
Ec. Puiu Carmenuş G.

Puiu

Com. Juridic
proiect de modif
a HCL 176/21.12.20
T: 21.01.2016

SPITAL MUNICIPAL DE URGENTA PASCANI
JUD. IASI

Nr. 21.168 Din 16.12. 2015

**NOTA DE FUNDAMENTARE PRIVIND
MODIFICAREA REGULAMENTULUI DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE**

Având in vedere:

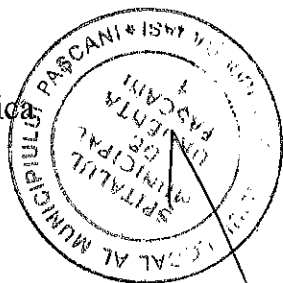
- prevederile OMS nr. 2021/2008 respectiv al Ministerului Internelor si Reformei Administrative nr. 691/2008 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare ale titlului IV "Sistemul național de asistență medicală de urgență și de prim ajutor calificat" din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății;

- prevederile Legii nr. 95/2006 – legea privind reforma in domeniul sanatatii cu modificarile si completarile ulterioare;

Propunem modificarea **REGULAMENTULUI DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE** al Spitalului Municipal de Urgenta Pașcani prin adăugarea Anexei nr. 2 cuprinzând *Planul alb – planul de acțiune pentru organizarea activității in cazul unei situații de catastrofa, in condițiile afluxului masiv de pacienți in urma unui accident colectiv, a unei calamități, epidemii sau pandemii*, conform anexei.

Supunem spre aprobare in cadrul ședinței Consiliului Local Pașcani, modificările la **REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE** al Spitalului Municipal de Urgenta Pașcani.

Manager
Dr. Panzaru Costică



Sef serv. RUNOS
Ec. Puiu Carmenus G.

HOTARARE Nr. 33/15.12.2015

Consiliul de Administrație al Spitalului Municipal de Urgenta Pașcani, întrunit în ședința din data de 15.12.2015;

Având în vedere:

- Ordinul MS nr. 2021/2008 respectiv al Ministerului Internelor și Reformei Administrative nr. 691/2008 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare ale Titlului IV „Sistemul național de asistență medicală de urgență și de prim ajutor calificat în Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății”;
- Planul alb - planul de acțiune în cadrul spitalului pentru organizarea activității în cazul unei situații de catastrofă, în condițiile afluxului masiv de pacienți în urma unui accident colectiv, a unei calamități, epidemii sau pandemii.
- Prevederile Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății cu modificările și completările ulterioare,

HOTARASTE

Art. 1 Se avizează favorabil completarea Regulamentului de Organizare și Funcționare al Spitalului Municipal de Urgenta Pașcani prin adăugarea Anexei nr. 2 - *Planul alb – planul de acțiune pentru organizarea activității în cazul unei situații de catastrofă, în condițiile afluxului masiv de pacienți în urma unui accident colectiv, a unei calamități, epidemii sau pandemii.*

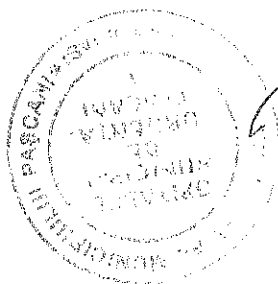
Art. 2. Modificarea Regulamentului de Organizare și Funcționare al Spitalului Municipal de Urgenta Pașcani așa cum este prevăzută la art. 1 va fi transmisă spre aprobare Consiliului Local Pașcani.

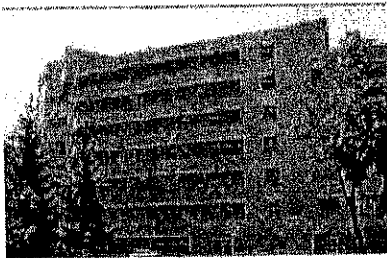
Art.3 Prezenta hotărâre se va înainta:

- Consiliului Local Pașcani
- Primarului municipiului Pașcani
- Comitetului Local pentru Situații de Urgență
- Serviciului resurse umane al Spitalului Municipal de Urgenta Pașcani.

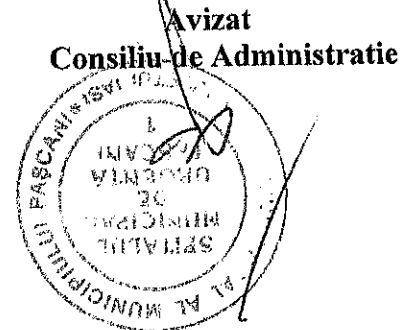
Data astăzi 15.12.2015

PRESEDINTE DE SEDINTA
CONSILIU DE ADMINISTRATIE
Cons. Jr. ZUZAN MIRCEA





SPITALUL MUNICIPAL DE URGENTA PASCANI
Str.Gradinitei nr.5, jud.Iasi, CP 705200
Tel: 0232763600; Fax: 0232765060
e-mail: spitalulmunicipalpascani@yahoo.com
spitalulmunicipalpascani@gmail.com
Operator date caracter personal:11549
Nr. 14450 din 04.07.2014



PLAN ALB

Planul alb = planul de actiune pentru organizarea activitatii in cazul unei situatii de catastrofa , in conditiile aflului masiv de pacienti in urma unui accident colectiv, a unei calamitati , epidemii sau pandemii.

Planul alb include:

- Alertarea .
- Declansarea.
- Crearea unui punct de comanda si control la nivelul spitalului.
- Organizarea primirii la nivelul CPU.
- Triajul.
- Organizarea investigatiilor.
- Eliberarea locurilor de internare.
- Primirea cazurilor curente care nu au caracter de urgenta si dirijarea resurselor catre rezolvarea situatiilor de urgenta.
- Organizarea comunicatiilor interne si externe, inclusiv cu punctul de comanda al ISU.

Asigurarea ingrijirilor va fi acordata la nivelul de competenta al spitalului. Aceste ingrijiri vor fi acordate pana la stabilizarea , in limita posibilitatilor a pacientului si transferul , daca este necesar catre spitalele care detin competentele necesare continuarii ingrijirilor.

1. Masuri generale:

I. Constituirea unei celule de criza:

- Sediul dinaintea stabilimentului secretariatului spitalului.
- Dotare cu mijloace de comunicare cu exteriorul si in spital.
- Componenta prestabilita .

II. Planul alb :

- va face parte a ROF.
- Vafi cunoscut de fiecare sef de sectie/compartiment.
- Se vor intocmi pe sectii/departamente: disponibilul de personal, disponibilul de resurse, disponibilul de paturi.

III. Stabilirea numarului de cazuri:

- Ce pot fi distribuite pe sectii.
- Ce pot fi amanate d.p.d.v. terapeutic dar pot fi rezolvate in spital.
- Ce necesita transfer la esalonul superior dupa stabilizare.

Se vor prevedea :

- Loturi dimensionate pentru 20 bolnavi de materiale, medicamente, aparatura medicala si material de cantonament.
- Lot suplimentar de brancarde pentru CPU care se vor redistribui de pe toate sectiile spitalului.

Se va verifica practic viabilitatea Planului alb, cu masuri de imbunatatire. .

2. Celula de criza :

- Medic coordonator - managerul spitalului.
- Medic de urgenta – medicul sef CPU.
- Responsabil stocuri medicamente , materiale si aparatura medicala – farmacist sef spital , inginerul responsabil cu aparatura .
- Responsabili cu coordonarea personalului – directorul medical si directorul de ingrijiri.
- Responsabil cu comunicarea interna si externa – medicul coordonator CPU, lucrator CPU.
- Responsabil cu probleme tehnice si infrastructura – sef serviciu ATA.
- Coordonator servicii paza si securitate – inginer responsabil SU.

In situatia in care unul din membrii celulei de criza nu poate fi contactat va fi solicitata persoana inlocuitoare care va prelua sarcinile si atributiile acesteia.

3. Functiile celulei de criza :

1. Medicul coordonator :

a. Pana la constituirea celulei de criza:

- Evalueaza primele informatii asupra situatiei de criza.
- Decide declansarea Planului alb.
- Alerteaza membrii celulei de criza.
- Primeste confirmarea apelului , cu timpul estimat de prezentare.
- Alerteaza forurile implicate in managementul situatiilor de catastrofa: DSP, Ministerul Sanatatii, Apararea civila, Politie, Primarie, Pompieri.

- Raporteaza forurilor competente capacitatea imediata de primire a victimelor in CPU.
- Decide daca este cazul redistribuirea cazurilor internate din sectiile care vor fi implicate in cele neimplicate.
- Preia functiile de comunicare cu exteriorul (DSP , MS, alte spitale) si cu interiorul (sefi de sectie /departamente/medici de garda).
- Realizeaza coordonarea/redistribuirea personalului existent la momentul declansarii.
- Este ajutat de doi asistenti medicali din cei prezenti in serviciu in spital.

b. Dupa constiutirea celulei de criza:

- Evalueaza informatiile primite de la membrii celulei de criza.
- Decide asupra masurilor organizatorice necesare managementului optim al crizei.
- Decide externarile de necesitate.
- Decide transferurile la esalonul superior.
- Decide transferurile pacientilor curenti in alte spitale de acelasi nivel de competenta neimplicate in rezolvarea situatiei de criza.
- Decide suplimentarea din exterior cu personal , aparatura si medicamente/materiale sanitare.
- Aproba comunicatele de presa ce vor fi transmise prin purtatorul de cuvnt al spitalului precum si informatiile ce vor fi transmise familiilor .
- Sintetizeaza informatiile si decide asupra masurilor ce vor fi luate fara a se implica personal in rezolvarea lor.

2. *Medicul coordonator CPU:*

- Organizeaza activitatea de primire /triaj a victimelor.
- Coordoneaza activitatea medicala din CPU:
 - Stabilizarea si tratamentul initial al urgentelor absolute.
 - Managementul urgentelor relative.
 - Echilibrare/supraveghere.
 - Echilibrare/evacuare.
- Coordoneaza :
 - Stabilirea cailor de acces.
 - Dirijarea pacientilor curenti catre ambulatoriul de specialitate respectiv camera de garda spital de proximitate.
 - Dirijarea dupa stabilizare a pacientilor gravi la esalonul superior.
 - Transferul de necesitate al pacientilor internati la spitalul de proximitate.
 - Coordoneaza gestionarea resurselor umane si materiale.
 - Coordoneaza fluxul catre morga al decedatilor.
- Colaboreaza indeaproape cu responsabilul cu comunicarea.

3. Responsabilul de stocuri si materiale:

Farmacistul sef dispune de :

- situatia consumabilelor existente in spital .
- Sintetizeaza rapoartele privind starea cantitativa si calitativa a materialelor si a stocurilor existente pe sectii, bloc operator, farmacia centrala.
- Prezinta coordonatorului datele de mai sus.
- Coordoneaza distribuirea materialelor pe sectii si compartimente.
- Are in grija loturile de catastrofa : stocuri de medicamente si materiale sanitare cu mentinerea lor in stare de valabilitate.
- Are in grija inventarul de materiale primite de la alte spitale, daca este cazul.

Inginerul dispune de :

- aparatura disponibila si starea de functionare a acesteia.
- Necesarul si functionarea statiei de sterilizare .
- Serviciile auxiliare : statia de oxigen, grupul electrogen, incalzire/apa potabila.
- Bucatarie, spalatorie.

4. Responsabilii cu coordonarea personalului:

- Dispun de informatiile privitoare la toata resursa umana a spitalului.
- Primeste informatiile privitor la :
 - personalul existent in spital in momentul declansarii Planului Alb.
 - personalul alarmat.
 - derularea apelului personalului.
 - persoanele ce nu au putut fi contactate.
 - estimarea numarului de personal disponibil la o anumita ora si a calificarii acestora.
 - verificarea periodica a numarului celor deja prezenti si stabilirea necesarului imediat urmator.
- Detin un exemplar de rezerva a listelor cu numerele de telefon ale personalului.
- Prezinta coordonatorului disponibilul de personal.
- Distribuie , daca este cazul, personalul mobilizat de la spitalul de proximitate.

5. Responsabilul cu comunicarea:

Face legatura intre celula de criza si :

- Forurile implicate in managementul catastrofei : DSP, MS, ISU, Apararea Civila – medicul coordonator.
- Celelalte spitale (de acelasi nivel sau esalonul superior)- lucrator CPU.
- Departamentele spitalului in vederea diseminarii deciziilor luate de celula de criza – lucrator CPU.

Vor exista la sediul celulei de criza :

- O linie telefonica de contact direct cu exteriorul.

- Legatura directa cu sectiile/compartimentele spitalului.
- Legatura telefonica directa cu CPU.
- Acces la calculator si email.

6. *Responsabilul cu probleme tehnice si infrastructura :*

- Coordoneaza activitatea compartimentelor tehnice si conexe actului medical.
- asigura starea permanenta de acces pentru heliport.
- Asigura functionalitatea permanenta a sistemul de telemedicina.
- Intervine imediat in cazul unei disfunctionalitati.

7. *Coordonator servicii paza si securitate:*

- Coordoneaza activitatea de paza .
- Realizeaza legatura cu firma de protectie si paza pentru suplimentarea acestei activitati.
- Coordoneaza accesul in curtea spitalului care va fi restrictionat numai pentru ambulante, pacienti gravi si apartinatorii acestora.
- Asigura descongestionarea permanenta a celor 2 curti ale spitalului pentru a sigura calea libera pentru ambulante.
- Dirijeaza fluxul de pacienti obisnuiti prin intrarea din ambulatoriu.
- Realizeaza permanent mentinerea deschisa a cailor de intrare rutiera in spital si mentinerea libera a parcarilor si a accesului catre heliport.

ALGORITMUL DE INTERVENTIE:

I. Declansarea si nivelul de operare: sunt hotarate de catre medicul coordonator al celulei de criza si in lipsa acestuia de medicul coordonator CPU, pe baza criteriilor de declansare care sunt:

- Cantitative : numarul de victime.
- Calitative : tipul de catastrofa.

Decizia de declansare va tine cont de :

- Informatiile primite de la DSP/Apararea Civila/Ambulanta/ISU/Pompieri.
- Bilantul victimelor din teren.
- Informatii primite de la martorii accidentului, cand acestia alerteaza direct spitalul, prima victima adusa in spital, alertare telefonica. In aceste situatii se vor obtine informatii prin interogatoriu condus de lucrator in CPU , dupa care vor fi informati toti factorii implicati in declansarea Planului Alb.

II. Constituirea celulei de criza:

- Componenta este prestabilita.
- Sediul este prestabilit.
- Dotarea este prestabilita.
- Atributiile fiecarui membru al celulei de criza sunt clare si bine cunoscute.

III. Etapa informatională:

- Raportarea periodică către coordonatorul celei de criză de către fiecare șef de secție/departament a numărului și calificării personalului disponibil în acel moment și al gradului de ocupare al paturilor.
- Raportarea stării cantitative și calitative a stocurilor din farmacie, secții, compartimente.
- Apelarea personalului medical și auxiliar ce nu este de serviciu cu informarea celei de criză asupra etapei derulării apelării.

IV. Etapa concluzivă :

- Evaluarea raportului necesar / oferta resurse umane.
- Evaluarea raportului necesar / oferta resurse materiale.

V. Etapa decizională :

- Alarmarea personalului.
- Sistematizarea fluxurilor de pacienți.
- Dirijarea pacienților urgente cotidiene către cabinetele de ambulatoriu.
- Mutarea provizorie în alte secții a bolnavilor a căror stare o permite pentru eliberarea paturilor în secțiile care vor primi pacienții-victime stabilizați care pot fi tratați în spital.
- Amanarea intervențiilor chirurgicale programate cu eliberarea salilor de operație care vor fi disponibile pentru victime.
- Redistribuirea personalului existent până la sosirea personalului suplimentar.
- Externarea sau transferul pacienților existenți în spital către spitalul de proximitate.
- Mobilizarea de personal medical de la spitalul de proximitate , dacă este nevoie.
- Mobilizarea de materiale și aparatură de la spitalul de proximitate (dacă este nevoie).

VI. Etapa de comunicare :

- Comunicarea capacității spitalului către autorități.

Primirea victimelor:

- Accesul se va face prin zona de acces curent al urgentelor în CPU pentru pacienții care sunt aduși cu ambulanța.
- Fiecare victimă va primi fișa CPU după ce este înregistrată în registrul CPU.
- Va exista persoana desemnată care va fi însărcinată numai cu înregistrarea victimelor și completarea fișei CPU.
- Medicul coordonator CPU:

- Verifica fisa de teren.
- Noteaza diagnosticul din evaluarea primara, cu bilantul lezional.
- Efectueaza triajul.
- Directioneaza victimele.
- Primele ingrijiri de sanatate:
 - Stabilizarea functiilor vitale in sala de resuscitare/sustinere a functiilor vitale.
 - Timp de stationare cat mai redus.
 - Dirijarea catre sectii sau catre esalonul superior al victimelor stabilizate la care s-a efectuat inventarul lezional.

Cerinte majore:

- Echipa multidisciplinara cu chirurg/ATI/ortoped conform procedurii de constituire a echipelor multidisciplinare.
- Este necesara numirea unui asistent-sef al spatiului de primire :
 - Coordoneaza activitatea personalului mediu.
 - Supravegheaza evacuarea urgentelor relative catre sectii/ambulatoriul de specialitate.
 - Asigura necesarul de materiale.
 - Comunica cu celula de criza.

Primirea urgentelor cotidiene:

- se vor dirija catre ambulatoriul de specialitate , cabinetele urmand a se transforma in camera de garda ad-hoc.
- Activitatea se va desfasura cu personalul existent.
- Cabinetele se vor dota cu truse de urgenta.
- Vor fi internate doar urgentele absolute.

Relatia cu apartinatorii:

- Se va desfasura prin purtatorul de cuvant al spitalului.
- Vor fi primiti in sala de marmura care va fi dotata cu mijloace de asteptare (scaune).
- Li se va semnaliza traseul si grupurile sanitare .

Primirea materialelor :

- Se va face prin curtea din spate a spitalului.
- Va fi asigurata resursa umana pentru descarcare (personal auxiliar).

Primirea decedatilor :

- Va fi facuta tinand cont strict de capacitatea din morga spitalului.
- Vor fi primite numai cadavre care nu necesita necropsie.
- Fiind situatie deosebita , restul cadavrelor se vor dirija la IML Iasi.
- Va fi asigurata prezenta preotului spitalului si a psihologului.

Primirea personalului alertat:

- Accesul se face pe usa destinata personalului si pacientilor care vin cu mijloace proprii.
- Prezentarea se va face pe sectii/compartimente.
- Distribuirea se va face la indicatia celulei de criza.

Primirea personalului de la alte unitati sanitare:

- Intrarea va fi aceeaasi.
- Prezentarea se va face conform indicatiilor celulei de criza efectuate in momentul alertarii.

Evacuarea:

- Urgentele stabilizate vor merge cu liftul la ATI, BO sau sectii insotite de documentatia din CPU.
- Urgentele majore vor fi dirijate catre heliport sau catre iesirea principala in vederea transportului catre esalonul superior, insotite de documentatia din CPU.
- Transferurile de pe sectii catre spitalul de proximitate si/sau externarile de necesitate vor fi dirijate catre iesirea din spate ; se va asigura prezenta de masini in statia de taxi.

MANAGER,
Dr. Panzaru Costica

