



Direcția de Sănătate Publică Județul NEAMȚ  
SERVICIUL PROGRAME BOLI  
NETRANSMISIBILE

Bdul. Traian nr. 1  
PIATRA NEAMȚ Cod 610136  
Tel: 0233/237625, 0233/215933-  
272  
Fax: 0233/213285  
Email: dspnt\_programe@sant.ro

NR.3817 DIN 29.04.2010

Spitalul Orășenesc Tg. Neamț

Nr. 3321

Data anul 2010 w ziua 10

CATRE,  
SPITALUL ORĂȘENESC TÂRGOV NEAMȚ

Va comunicam acordul de parteneriat incheiat intre DSP Iasi si DSP Neamt , cu privire la Protocolul de preluare in ingrijire a pacientilor, prin transfer catre spitalele clinice din Centrul Universitar Iasi.

De asemenea va rugam ca in conformitate cu prevederile din obligatiile partenerilor sa transmiteti zilnic catre compartimentul COSUJ din cadrul DSP Neamt informatiile cu privire la cazurile de transfer catre spitalele clinice din Centrul Universitar Iasi , conform tabelului :

NR.CRT.	NUME, PRENUME	CNP	DIAGNOSTIC	MEDIC CARE A SOLICITAT TRANSFERUL	MEDIC CARE PREIA TRANSFERUL (IASI)

- datele zilei in curs vor fi transmise pana la ora 12,00 ale zilei urmatoare ( ex: datele de azi vor fi transmise pana maine la ora 12,00) la adresa de email [dspnt\\_programe@sant.ro](mailto:dspnt_programe@sant.ro).
- pentru relatii suplimentare telefon 0233/237625

DIRECTOR COORDONATOR,

DR. DAN DORIN MORENCIU



DIRECTOR COORD.ADJ. DE SANATATE PUBLICA,

SI PROGRAME,

DR. MIRELA GRADINARU

SEF SERVICIU PROGRAME BNT,

DR. DANIELA MARCOCI

# ACORD DE PARTENERIAT

NR. 3 din 15.04.2010

*Polici  
D. S. M. H.  
G. J. R.*

23.04.10  
*S.M.V. program  
legis.*

## 1. PARTENERII

Prin prezentul ACORD se stabileste PARTENERIATUL intre:

**DIRECTIA DE SANATATE PUBLICA IASI** cu sediul in municipiul Iasi, strada Vasile Conta nr. 2-4, reprezentata prin Dr. Vasile Cepoi, in calitate de Director Coordonator

si

**DIRECTIA DE SANATATE PUBLICA NEAMT** cu sediul in Piatra Neamt, Bdul Dacia nr. 4 A, reprezentata de Dr. Dan Dorin Morenciu, in calitate de Director Coordonator.

26.04.2010  
*COSUY*  
*[Signature]*

## 2. OBIECTIVUL PARTENERIATULUI

Implementarea Protocolului de preluare in ingrijire a pacientilor, prin transfer, catre spitalele clinice din Centrul Universitar Iasi.

## 3. PERIOADA DE DERULARE A PARTENERIATULUI

- Parteneriatul se deruleaza pe perioada nedeterminata.

## 4. OBLIGATIILE PARTENERILOR

### 4.1 DIRECTIILE DE SANATATE PUBLICA JUDETENE

- stabilesc de comun acord regulile de transfer, procedurile de lucru și datele de contact în vederea aplicării Protocolului de preluare in ingrijire a pacientilor, prin transfer, catre spitalele clinice din Centrul Universitar Iasi;
- verifica periodic asigurarea resurselor necesare (materiale și umane) precum si logistica necesara in vederea implementarii Protocolului de preluare in ingrijire a pacientilor, prin transfer, catre spitalele clinice din Centrul Universitar Iasi;

*3817 22.04.2010*

- asigura stabilirea de catre managerii unitatilor sanitare a programului pentru transfer/consult interspitalicesc, comunicandu-l celorlate unitati din judet, precum si unitatilor sanitare din raza Directiilor de Sanatate Publica Judetene cu care se afla in parteneriat;
- colecteaza zilnic (prin Compartimentul COSUJ) informatiile cu privire la cazurile de transfer catre spitalele clinice din Centrul Universitar Iasi;
- analizeaza prin Comisia de ancheta permanenta, constituita conform Ordinului MS nr. 270/2009, cazurile de refuz nejustificat al unui transfer/consult interclinic;
- nominalizeaza persoanele responsabile de evaluarea pacienților și organizarea transferului - persoanele din unitatea primitoare din cadrul unitatilor medicale din judetul Iasi, precum și persoanele din alte institutii implicate în organizarea transferului interclinic și efectuarea acestuia;
- trimestrial, analizeaza modul de derulare a Protocolului impreuna cu Directia de Sanatate Publica a Judetului Iasi, propunand modificari in functie de legislatia in domeniu, precum si in vederea imbunatatirii Protocolului.

## **5. CAUZE DE INCETARE A PARTENERIATULUI**

- Prin indeplinirea obiectivului prezentului Acord ;
- In caz de forta majora;

## **6. LITIGII**

- Orice litigiu decurgand din sau in legatura cu prezentul Acord inclusiv la validitatea, interpretarea , executarea sau desfiintarea lui se va solutiona pe cale amiabila.

## **7. DISPOZITII FINALE**

- Prezentul Acord de Parteneriat intra in vigoare la data de 15.04.2010.
- Prezentul Acord de Parteneriat a fost incheiat in doua exemplare, cate unul pentru fiecare parte.

***PARTENERI:***

DIRECTIA DE SANATATE PUBLICA  
A JUDETULUI IASI

DIRECTIA DE SANATATE PUBLICA  
A JUDETULUI NEAMT

**Dr. Vasile Cepoi**  
DIRECTOR COORDONATOR



**Dr. Dan Dorin Morenciu**  
DIRECTOR COORDONATOR

**PROTOCOL DE PRELUARE IN INGRIJIRE A PACIENTILOR PRIN  
TRANSFER/CONSULT INTERSPITALICESC DE CATRE SPITALELE CLINICE  
DIN CENTRUL UNIVERSITAR IASI**

**A. Transferul si consultul interspitalicesc al cazurilor critice internate intr-un spital**

**I. Obligatiile medicului sef de garda privind preluarea cazurilor trimise de catre un medic din alt spital:**

1. Medicii sefi de garda vor avea permanent asupra lor telefonul garzii si vor raspunde prompt solicitarilor. In conditiile in care, medicul sef de garda nu poate raspunde la telefonul mobil (este in sala de operatii cu o urgenta, este implicat in tratarea altui caz critic sau locul in care se afla nu are semnal) va lasa telefonul mobil unui colaborator care poate sa-l informeze prompt asupra situatiei critice aparute.
2. Pentru **transferul interclinic al unui pacient critic** (conform Ordinului MS nr.1091/ 7 septembrie 2006 privind aprobarea protocoalelor de transfer interclinic al pacientului critic), si **consultul interspitalicesc al pacientului critic**, medicul sef de garda va obtine de la medicul solicitant toate datele necesare certificarii transferului, pentru a evita returnarea pacientului sau orientarea catre alta unitate medicala;
3. Pacientul adus prin transfer interspitalicesc va fi dirijat in sectia medicului de garda care si-a dat acceptul, fara a mai trece prin UPU/CPU. Daca pacientul ajunge in sectia/unitatea sanitara **dupa ce medicul care a dat avizul si-a terminat programul de lucru**, acesta are obligatia de a instiinta medicul care preia garda de sosirea pacientului si preluarea cazului.
4. Medicul de garda care a autorizat transferul/consultul interclinic discuta impreuna cu medicul solicitant toate detaliile privind transportul pacientului, stabilind conditiile optime care trebuie respectate in timpul transportului, pentru a nu expune pacientul la risc.
5. **Daca spitalul nu dispune de un spatiu destinat consultului interspitalicesc, examinarea pacientilor aflati in stare critica (una din functiile vitale alterate) se poate face intr-un spatiu din UPU, de catre medicul care a dat acceptul. Acesta este obligat sa anunte UPU despre faptul ca va veni un pacient critic**

pentru consult interclinic, si va fi anuntat telefonic de catre UPU in momentul sosirii pacientului, in vederea efectuării consultului. Eventualele examene paraclinice necesare pentru elucidarea cazului recomandate in FO, vor fi efectuate in spitalul in care pacientul este internat; daca spitalul, in care pacientul este internat nu dispune de dotarile necesare sau este necesară efectuarea lor în urgență, acestea pot fi efectuate in spitalul caruia i s-a solicitat consultul, in baza contractului existent intre cele doua spitale (fișă de solicitare), costul acestora fiind suportat de spitalul in care pacientul este internat, in baza contractului incheiat intre acestea.

## II. Obligatiile medicului solicitant privind trimiterea cazurilor critice catre alt spital, in vederea transferului sau a consultului interspitalicesc:

1. Va solicita, pe telefonul garzii, medicului sef de garda, din specialitatea pentru care solicita transferul/consultul si NU medicului de garda din UPU, acceptul transferului sau al consultului interspitalicesc, prezentand cazul si precizand motivul si argumentarea medicala a solicitarii.
2. Va mentiona in F.O. sau in copia acesteia, dupa caz, argumentele clinice si paraclinice care justifica solicitarea.
3. Va solicita la SAJ, ambulanta in vederea transportului pacientului precizand gravitatea cazului si conditiile obligatorii care trebuie indeplinite in timpul transportului, precum si numele medicului care a autorizat primirea pacientului.
4. In cazul transferului pacientului critic care necesita suportul functiilor vitale pe durata transportului, decizia stabilirii conditiilor de transport adecvat va fi luata in comun de catre medicii specialisti ATI din cele doua unitati sanitare: primitoare si trimitatoare. In cazul in care, in unitatea sanitara trimitatoare nu exista medic specialist ATI, conditiile de transport vor fi asigurate conform indicatiilor medicului specialist ATI din unitatea sanitara primitoare.
5. Daca pacientul este trimis in vederea consultului interspitalicesc, medicul solicitant va asigura un insotitor, cadru mediu sau un medic rezident, dupa caz, din spital.

**III. Obligatiile medicului coordonator al Serviciului Judetean de Ambulanta/SMURD privind preluarea, in vederea transportului cazurilor critice pentru transferul in alt spital sau a consultului interspitalicesc:**

1. Medicul coordonator verifica daca medicul de garda, care urmeaza sa primeasca pacientul, si-a dat avizul pentru transfer/consult interspitalicesc, si stabileste locul unde trebuie sa fie prezentat pacientul.
2. In cazul consultului interspitalicesc se vor respecta urmatoarele:
  - In situatia in care timpul necesar consultului este mai mic de 15-20 de min. ambulanta va astepta pentru a putea prelua cazul.
  - Daca timpul necesar consultului depaseste acest interval (15-20 min), medicul de garda va solicita ambulanta dupa finalizarea actului medical.
  - Daca ambulanta nu are alta solicitare ramane in asteptare la spital, pana la finalizarea consultului si preia pacientul pentru transportul acestuia la spitalul in care este internat.
  - Orice alta solutie care reduce timpul de asteptare sau numarul de kilometri parcursi de ambulante poate fi adoptata de catre medicul de garda si medicul coordonator.

**B. Transferul sau consultul interspitalicesc al cazurilor critice prezentate in UPU**

***Principiu:*** Transferul sau consultul interspitalicesc al cazurilor critice prezentate in Unitatea de Primire Urgente a unui spital se face numai in cazul in care spitalul respectiv nu are competenta tehnica sau profesionala 24h/24h, pentru rezolvarea cazului.

