



ROMÂNIA  
JUDEȚUL VRANCEA  
PRIMĂRIA MUNICIPIULUI FOCȘANI  
CABINET PRIMAR



Nr. 12555/11.02.2025

CĂTRE  
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

DOMNULUI MINISTRU PROF. UNIV. DR. ALEXANDRU RAFILA

Stimate domnule Ministru,

În calitate de Primar al Municipiului Focșani, Județul Vrancea, am înalta însărcinare de a vă informa, în numele cetățenilor din orașul nostru, cu privire la situația alarmantă de la Spitalul Județean de Urgență "Sf Pantelimon" Focșani.

Vă mărturisesc faptul că la nivelul întregii noastre comunități există o stare generală de îngrijorare față de situația managerială din Spitalul Județean de Urgență „Sf. Pantelimon”, considerată de mulți, inclusiv cadre medicale, ca fiind superficială și dezastruoasă. Conducerea unității, asigurată ca manager interimar de doamna dr. Ifrim Rodica, riscă să devină o problemă locală și județeană, lucru confirmat și pe paginile de socializare, unde cetățenii critică în mod dur activitatea Spitalului, pe care oamenii au început să îl ocolească pentru că nu mai prezintă încredere.

De altfel, eu primesc aproape zilnic foarte multe reclamații, atât telefonic dar și pe rețelele de socializare, fiind invocată permanent nemulțumirea pacienților și a aparținătorilor acestora față de serviciile medicale oferite de unitatea sanitară. Mai toți cetățenii reclamă faptul ca nu este posibil ca în singurul spital DE URGENȚĂ din Vrancea să nu existe medici de gardă în multe dintre specialitățile vitale: cardiologie, neurologie, interne, psihiatrie, infecțioase, mai nou fiind chiar situații când sunt multe gărzi descoperite pe secția pediatrie și chiar UPU, de aici izbucnind un conflict major în interiorul spitalului. Acestea nu sunt singurele deficiențe despre care iau cunoștință, cetățenii plângându-se și de lipsa medicamentelor, alimentația de slabă calitate, lipsa curățeniei și organizarea în spital. Mai mult decât atât, sunt denunțate servicii medicale întârziate și comportamentul unor cadre medicale, pentru care, deși au fost făcute plângeri scrise către managerul spitalului, aceste situații nu s-au rezolvat. Astfel că, în momentul de față, focșănenii au o părere foarte proastă despre serviciile medicale oferite de spital, credibilitatea instituției scăzând substanțial.

Părerea generală este că această situație este consecința directă a managementului defectuos desfășurat de doamna dr. Ifim Rodica, mulți medici plecând din spital, în timp ce toți cei care au rămas, puțini la număr, nu pot acoperi, fizic, liniile de gardă.



Strada Cuza Vodă, Nr. 9A, Focșani – 620034, Județul Vrancea  
Tel. 0237 236 000; Fax: 0237 216 700  
E-mail: [primarie@focsani.info](mailto:primarie@focsani.info) Web: [www.focsani.info](http://www.focsani.info)





ROMÂNIA  
JUDEȚUL VRANCEA  
PRIMĂRIA MUNICIPIULUI FOCȘANI  
CABINET PRIMAR



În plus, se pare că spitalul nu ar avea nici macar director medical, întrucât cei doi foști directori medicali au demisionat pe rând din cauza neînțelegerilor cu doamna manager, ajungându-se astfel în situația în care nimeni nu dorește să ocupe această poziție importantă în organigramă.

Nu mai departe de toamna anului trecut, trei dintre medicii pediatri ai spitalului, inclusiv șefa secției, au demisionat preferând să profeseze în cadrul Direcției de Asistență Socială ( cabinete școlare) din cadrul Primăriei Municipiului Focșani, motivându-și plecările de neînțelegeri și disensiuni cu managerul spitalului. Din acest motiv, liniile de gardă în pediatrie nu mai pot fi susținute, iar la UPU medicii sunt extenuați drept pentru care au solicitat în corpore să se ia act de faptul că nu mai doresc să activeze în programul de gardă începând cu luna februarie (documente atașate prezentei).

Culmea este că doamna manager, în loc să ia măsuri, să discute cu personalul și să caute soluții, a trimis solicitare către Primăria Municipiului Focșani în vederea identificării unor soluții pentru funcționarea Spitalului Județean de Urgență "Sf. Pantelimon" Focșani. Însă, după cum știm cu toții, spitalul este în subordinea Ministerului Sănătății, iar managementul este asigurat de către ministerul de resort. Nu cunosc motivele pentru care doamna dr. Ifrim Rodica a evitat să vă informeze pe dumneavoastră despre problemele manageriale cu care se confruntă la conducerea spitalului. Responsabilitatea unui manager este de a găsi soluții și de a asigura continuitatea activității spitalicești, nu de a plasa responsabilitatea către alte instituții care oricum nu au niciun atribut în acest domeniu. Degrevarea responsabilității este inadmisibilă pentru un manager, cu atât mai mult cu cât este vorba despre un spital județean de urgență, unde se presupune că managerul unității sanitare este întâiul responsabil pentru calitatea actului medical desfășurat.

Totodată, cadrele medicale (medici, asistenți, infirmieri) reclamă că nu au medicația și nici materialele sanitare pentru a realiza un act medical de calitate și nici nu reușesc să aibă un dialog constructiv cu actuala conducere a spitalului. Situația a devenit atât de gravă, încât a fost nevoie ca Prefectul județului să vină noaptea de acasă ca să negocieze cu medicii pentru menținerea liniilor de gardă vitale pentru spital: urgențe și pediatrie.

Și ca și când toate acestea nu ar fi fost de ajuns, în urmă cu aproximativ două săptămâni a fost un val uriaș de nemulțumire în rândul cetățenilor, când în plin sezon de gripe și viroze, managerul dr. Ifrim Rodica a considerat că cea mai bună metodă de a reduce numărul copiilor care se prezintă la urgență cu simptomatologii de gripă sau viroză este introducerea unei taxe de consultație de 110 lei. A fost probabil singurul spital din țară care percepea o astfel de taxă de consultație la urgență.



Strada Cuza Vodă, Nr. 9A, Focșani – 620034, Județul Vrancea  
Tel. 0237 236 000; Fax: 0237 216 700  
E-mail: [primarie@focsani.info](mailto:primarie@focsani.info) Web: [www.focsani.info](http://www.focsani.info)





ROMÂNIA  
JUDEȚUL VRANCEA  
PRIMĂRIA MUNICIPIULUI FOCȘANI  
CABINET PRIMAR



Presă locală și centrală a relatat pe larg acest subiect, mai ales că părinții au fost cât se poate de furioși, rezultând un întreg scandal. La presiunea societății, doamna manager a fost nevoită să suspende taxa de consultație impusă părinților. Inclusiv organizațiile patronale de la nivelul județului sunt îngrijorate de managementul doamnei dr. Ifrim Rodica, publicând o serie de scrisori deschise, inclusiv către Ministerul Sănătății, prin care își exprimă totala nemulțumire față de managementul desfășurat aici (scrisoare atașată).

Spitalul este o instituție sensibilă, indispensabilă și de multe ori vitală pentru noi și semenii noștri. Ca Primar al Municipiului Focșani nu am dreptul să tratez cu indiferență apelurile și reclamațiile cetățenilor, drept pentru care fac acest demers către dumneavoastră, în speranța că va veți apleca asupra situației de la Spitalul Județean de Urgență "Sf. Pantelimon" Focșani, care vă este în subordine.

Domnule Ministru, mă adresez dumneavoastră pentru a găsi sprijin și rezolvare la una dintre problemele majore ale comunității noastre. Sunt convins că, așa cum vă știu, veți lua în cel mai scurt timp toate măsurile necesare pentru ca spitalul să aibă un management aplicat și performant, iar pacienții vrânceni și nu numai să poată beneficia din nou de un act medical de calitate, așa cum este și normal să se întâmple.

În susținerea celor prezentate, vă atașăm o serie de documente pentru a vă putea face o imagine de ansamblu a întregii situații de la nivelul Spitalului Județean de Urgență "Sf. Pantelimon" Focșani.

Cu deosebit respect, vă rog să primiți din partea mea întreaga considerație și grațitudine pentru răspunsul prompt, pe care am încredere că îl voi primi și pentru ajutorul pe care îl veți da cetățenilor Municipiului Focșani și județului Vrancea.

PRIMAR  
CRISTI VALENTIN MIȘAILĂ



Strada Cuza Vodă, Nr. 9A, Focșani – 620034, Județul Vrancea  
Tel. 0237 236 000; Fax: 0237 216 700  
E-mail: [primarie@focsani.info](mailto:primarie@focsani.info) Web: [www.focsani.info](http://www.focsani.info)





Nr. 12567/11.02.2025

CĂTRE,  
GUVERNUL ROMÂNIEI

DOMNULUI PRIM-MINISTRU ION – MARCEL CIOLACU

Stimate Domnule Prim-Ministru,

Întotdeauna ați fost alături de Focșani și de Vrancea și profit de ocazie să vă mulțumesc, încă o dată, pentru tot sprijinul pe care ni l-ați acordat ori de câte ori am avut nevoie.

Tocmai de aceea îndrăznesc prin intermediul acestei scrisori să vă aduc la cunoștință o situație mai puțin plăcută, care se regăsește în acest moment la nivelul Spitalului Județean de Urgență Sf Pantelimon Focșani.

Vă mărturisesc faptul că la nivelul întregii noastre comunități există o stare generală de îngrijorare față de situația managerială din Spitalul Județean de Urgență „Sf. Pantelimon”, considerată de mulți, inclusiv cadre medicale, ca fiind superficială și dezastruoasă. Conducerea unității, asigurată ca manager interimar de doamna dr. Ifrim Rodica, riscă să devină o problemă locală și județeană, lucru confirmat și pe paginile de socializare, unde cetățenii critică în mod dur activitatea Spitalului, pe care oamenii au început să îl ocolească pentru că nu mai prezintă încredere.

De altfel, eu primesc aproape zilnic foarte multe reclamații, atât telefonic dar și pe rețelele de socializare, fiind invocată permanent nemulțumirea pacienților și a aparținătorilor acestora față de serviciile medicale oferite de unitatea sanitară. Mai toți cetățenii reclamă faptul că nu este posibil ca în singurul spital DE URGENȚĂ din Vrancea să nu existe medici de gardă în multe dintre specialitățile vitale: cardiologie, neurologie, interne, psihiatrie, infecțioase, mai nou fiind chiar situații când sunt multe gărzi descoperite pe secția pediatrie și chiar UPU, de aici izbucnind un conflict major în interiorul spitalului. Acestea nu sunt singurele deficiențe despre care iau cunoștință, cetățenii plângându-se și de lipsa medicamentelor, alimentația de slabă calitate, lipsa curățeniei și organizarea în spital. Mai mult decât atât, sunt denunțate servicii medicale întârziate și comportamentul unor cadre medicale, pentru care, deși au fost făcute plângeri scrise către managerul spitalului, aceste situații nu s-au rezolvat.





Astfel că, în momentul de față, focșănenii au o părere foarte proastă despre serviciile medicale oferite de spital, credibilitatea instituției scăzând substanțial.

Părerea generală este că această situație este consecința directă a managementului defectuos desfășurat de doamna dr. Ifim Rodica, mulți medici plecând din spital, în timp ce toți cei care au rămas, puțini la număr, nu pot acoperi, fizic, liniile de gardă.

În plus, se pare că spitalul nu ar avea nici macar director medical, întrucât cei doi foști directori medicali au demisionat pe rând din cauza neînțelegerilor cu doamna manager, ajungându-se astfel în situația în care nimeni nu dorește să ocupe această poziție importantă în organigramă.

Nu mai departe de toamna anului trecut, trei dintre medicii pediatri ai spitalului, inclusiv șefa secției, au demisionat preferând să profeseze în cadrul Direcției de Asistență Socială ( cabinete școlare) din cadrul Primăriei Municipiului Focșani, motivându-și plecările de neînțelegeri și disensiuni cu managerul spitalului. Din acest motiv, liniile de gardă în pediatrie nu mai pot fi susținute, iar la UPU medicii sunt extenuați drept pentru care au solicitat în corpore să se ia act de faptul că nu mai doresc să activeze în programul de gardă începând cu luna februarie (documente atașate prezentei).

Culmea este că doamna manager, în loc să ia masuri, să discute cu personalul și să caute soluții, a trimis solicitare către Primăria Municipiului Focșani în vederea identificării unor soluții pentru funcționarea Spitalului Județean de Urgență "Sf. Pantelimon" Focșani. Însă, după cum știm cu toții, spitalul este în subordinea Ministerului Sănătății, iar managementul este asigurat de către ministerul de resort. Responsabilitatea unui manager este de a găsi soluții și de a asigura continuitatea activității spitalicești, nu de a plasa responsabilitatea către alte instituții care oricum nu au niciun atribut în acest domeniu. Degrevarea responsabilității este inadmisibilă pentru un manager, cu atât mai mult cu cât este vorba despre un spital județean de urgență, unde se presupune că managerul unității sanitare este întâiul responsabil pentru calitatea actului medical desfășurat.

Totodată, cadrele medicale (medici, asistenți, infirmieri) reclamă că nu au medicația și nici materialele sanitare pentru a realiza un act medical de calitate și nici nu reușesc să aibă un dialog constructiv cu actuala conducere a spitalului.

Situația a devenit atât de gravă, încât a fost nevoie ca Prefectul județului să vină noaptea de acasă ca să negocieze cu medicii pentru menținerea liniilor de gardă vitale pentru spital: urgențe și pediatrie.



Și ca și când toate acestea nu ar fi fost de ajuns, în urmă cu aproximativ două săptămâni a fost un val uriaș de nemulțumire în rândul cetățenilor, când în plin sezon de gripe și viroze, managerul dr Ifrim Rodica a considerat că cea mai bună metodă de a reduce numărul copiilor care se prezintă la urgență cu simptomatologii de gripă sau viroză este introducerea unei taxe de consultație de 110 lei. A fost probabil singurul spital din țară care percepea o astfel de taxă de consultație la urgență.

Presa locala și centrală a relatat pe larg acest subiect, mai ales că părinții au fost cât se poate de furioși, rezultând un întreg scandal. La presiunea societății, doamna manager a fost nevoită să suspende taxa de consultație impusă părinților. Inclusiv organizațiile patronale de la nivelul județului sunt îngrijorate de managementul doamnei dr. Ifrim Rodica, publicând o serie de scrisori deschise, inclusiv către Ministerul Sănătății, prin care își exprimă totala nemulțumire față de managementul desfășurat aici (scrisoare atașată).

Spitalul este o instituție sensibilă, indispensabilă și de multe ori vitală pentru noi și semenii noștri. Ca Primar al Municipiului Focșani nu am dreptul să tratez cu indiferență apelurile și reclamațiile cetățenilor, drept pentru care fac acest demers către dumneavoastră, în speranța că va veți apleca asupra situației de la Spitalul Județean de Urgență "Sf. Pantelimon" Focșani, care vă este în subordine.

Domnule Prim-Ministru, mă adresez dumneavoastră pentru a găsi sprijin și rezolvare la una dintre problemele majore ale comunității noastre. Sunt convins că, așa cum vă știu, veți lua în cel mai scurt timp toate măsurile necesare pentru ca spitalul să aibă un management aplicat și performant, iar pacienții vrânceni și nu numai să poată beneficia din nou de un act medical de calitate, așa cum este și normal să se întâmple.

În susținerea celor prezentate, vă atașăm o serie de documente pentru a vă putea face o imagine de ansamblu a întregii situații de la nivelul Spitalului Județean de Urgență "Sf. Pantelimon" Focșani.

Primăria Municipiului Focșani va construi lângă viitorul Spital Județean un nou cartier ANL, în cadrul căruia un imobil va fi destinat doar cadrelor medicale care activează în unitatea spitalicească din Focșani.

Până atunci însă, Primăria Municipiului Focșani nu are posibilitatea asigurării unor cerințe firești din partea medicilor, cum ar fi locuințe de serviciu, prime de instalare sau decontarea transportului.

Consider că dacă ar exista posibilitatea furnizării acestor facilități, am reuși să suplimentăm și numărul de medici, astfel încât să acoperim lipsa celor care au plecat din sistem prin pensionare.



ROMÂNIA  
JUDEȚUL VRANCEA  
PRIMĂRIA MUNICIPIULUI FOCȘANI  
CABINET PRIMAR



Am toata convingerea că ne veți sprijini și de această dată și la nivelul Guvernului României vor fi inițiate toate demersurile pentru garantarea fondurilor obligatorii pentru astfel de facilități, care să atragă cadre medicale cu pregătirea și experiența necesare pentru continuarea asigurării unui act medical la standarde europene.

Cu deosebit respect, vă rog să primiți din partea mea întreaga considerație și gratitudine pentru răspunsul prompt, pe care am încredere că îl voi primi, dar și pentru ajutorul pe care îl veți da cetățenilor Municipiului Focșani și județului Vrancea.

PRIMAR  
CRISTI VALENTIN MISĂILĂ



SPITALUL JUDEȚEAN DE  
URGENȚĂ  
„Sf. Pantelimon” FOCȘANI

E-mail: [secretariat@spitalvn.ro](mailto:secretariat@spitalvn.ro)  
[www.spitalvn.ro](http://www.spitalvn.ro)

Compartimentul de management al calitatii serviciilor de  
sanătate



NR: 7089  
DATA: 27/01/2025  
COD: 977A



ISO 9001  
certificat nr. 471C

## Memoriu catre - Domnul Presedinte al Consiliului Județean Focșani

SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ  
„Sf. Pantelimon” FOCȘANI  
1.374  
27.01.2025

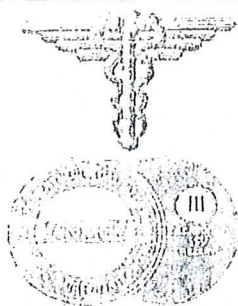
- Prefectura,
- Primărie
- Direcția de Sănătate Publică Vrancea

Subsemnatul, Albu Ionuț, medic primar pediatru, șef al secției de Pediatrie din cadrul Spitalului de Urgență Focșani, vreau să vă aduc la cunoștință pe această cale mai multe detalii legate de secția de pediatrie.

Secția de pediatrie din cadrul Spitalului Județean de Urgență „Sf. Pantelimon” Focșani are o capacitate de 45 de paturi pentru pacienți și 25 pentru aparținători deservite de 26 asistente, 20 infirmiere, un registrator și 3 medici. Secția este împartită în mai multe sectoare pentru a permite diferitelor grupe de pacienți să fie grupate: sector respirator, digestiv, prescolari, fete și băieți; secția deține un salon pentru spitalizare de zi și o rezervă pentru izolare a cazurilor cu risc înalt contagios.

Ca și extensie a secției avem la parter triajul de pediatrie, un triaj deservit tot de personalul din secție prin rotație (asistente, infirmiere, medic). Triajul nu aparține serviciului de primire urgentă (UPU) ci este o extensie a secției. Spitalul Județean din Focșani este singurul spital județean din țară care nu are în componentă UPU Pediatrie.

Garzile în secția de pediatrie sunt efectuate de cei 3 medici ai secției și 5 medici ce vin din exterior (pensionari sau angajați din alte spitale) prin rotație. Aceștia asigură bunul mers al secției de pediatrie de la etajul 5. În plus, pentru că spitalul nu are UPU pediatrie medicul de gardă din secție, se prezintă și în triajul de pediatrie pentru a evalua copii sub 18 ani ce se prezintă la urgență, fiind chemat de asistentă care este prezentă non stop în triaj.



SPITALUL JUDEȚEAN DE  
URGENȚĂ  
„Sf. Pantelimon” FOCȘANI

E-mail: [secretariat@spitalvn.ro](mailto:secretariat@spitalvn.ro)  
[www.spitalvn.ro](http://www.spitalvn.ro)

Compartimentul de management al calitatii serviciilor de  
sanatale



ISO 9001  
certificat nr. 4710

Pentru ca sectia sa functioneze in parametrii, ar trebui sa fie 8 medici angajati. Noi rulam "pe avarie" cu trei medici, pentru ca din cei 8 cati au fost 2 au iesit la pensie iar 3 si-au dat demisia din cauza conditiilor grele de munca.

Nu de putine ori am instiintat despre situatia sectiei, Directia de Sanatate Publica Vrancea, Directia de asistenta sociala, Serviciul de Ambulanta, Consiliul Judetean (Vechea echipa), dar nu s-a luat nici o masura salvatoare.

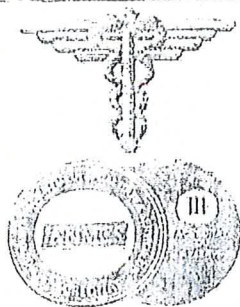
Spitalul a scos posturile vacante la concurs dar nici un candidat nu s-a prezentat interesat pentru posturile de medic pediatru, date fiind conditiile grele de munca si lipsa oricarei facilitati.

Un medic angajat in Romania in sistemul de stat, este obligat prin lege sa efectueze maxim 2 garzi pe luna, restul fiind voluntare, pentru a ajuta societatea si colegii.

Ceea ce face ca serviciul sa fie dificil, este acest triaj care solicita medicul de garda non stop de diferitele prezentari la urgenta. Din prezentarile de la urgenta, in jur de 30% sunt urgente reale care ar trebui evaluate si manageriate, restul fiind cazuri usoare si nu de putine ori boli inchipuie, copii neavand nimic clinic. Deci 70 % din pacienti nu ar trebui sa se prezinte la urgenta ci ar putea foarte bine sa mearga la medicul de familie sau policlinica pentru ca se pot amana.

Apartinatorii nu inteleg rostul acestei camere de garda si se prezinta buluc pentru orice afectiune mai mult sau mai putin grava.

Nu de putine ori apartinatorii s-au prezentat cu agresivitate fizica si verbala fata de cadrele medicale si infrastructura spitalui, deteriorand si mai mult relatia medic-pacient. Sunt apartinatori care nu inteleg regula prioritizarii cazurilor grave si de multe ori agresivitatea se starneste din cauza timpilor de asteptare, timpi care ar fi net mai mici daca la urgenta s-ar prezenta doar urgentele reale.



SPITALUL JUDEȚEAN DE  
URGENȚĂ  
„Sf. Pantelimon” FOCȘANI

E-mail: [secretariat@spitalvn.ro](mailto:secretariat@spitalvn.ro)  
[www.spitalvn.ro](http://www.spitalvn.ro)

Compartimentul de management al calitatii serviciilor de  
sanatate



Mișcarea Română  
pentru Educație

ISO 9001  
certificat nr. 471C

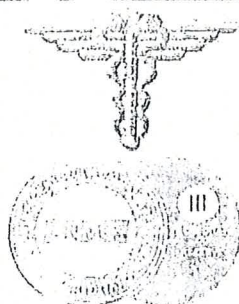
Deși avem în vigoare legea 95/2006 privind reforma din domeniul sănătății, care ar trebui să ne apere de astfel de acțiuni, acesta nu este niciodată aplicată. Dacă a fost solicitat echipajul de poliție, acesta a luat declarații tot cadrelor medicale aflate în criza de timp iar agresorii au parasit instituția nestingheriți, fără nici o acțiune întreprinsă.

În condițiile în care munca este foarte solicitantă ca volum, agresivitatea aparținătorilor este din ce în ce mai evidentă, salarizarea lăsată de dorit, medicii decid să părăsească sistemul public de sănătate și mai ales sectorul de urgență. În ultimul an au parasit prin demisie secția de pediatrie 3 medici cu experiență, lăsând același volum de muncă în seama medicilor care au rămas.

De curând, la insistențele mele, s-a hotărât de comun acord cu conducerea spitalului aplicarea unei taxe a pacienților care nu reprezintă urgență medicală, cu scopul de a mai degreva triajul de pediatrie de numeroasele prezentări.

Doar această taxă mai aducea o gură de aer medicului de gardă și așa suprasolicitat, pentru a continua activitatea secției. Această taxă s-a instituit nu ca o găsire ci ca mod de supraviețuire a secției, medicii fiind la capătul puterilor și cu sănătatea precară (Unul deja era în concediu medical, deci din trei am mai rămas doi).

Chiar dacă această taxare s-a hotărât, ea a fost aplicată doar cazurilor de consultații la cerere, consultații de cele mai multe ori abuzive ce nu reprezentau urgență medicală reală. Pacienții care au reprezentat urgență conform listei de urgențe preluată din protocoalele naționale de pediatrie nu au plătit taxa de consultație. Deși mulți aparținători au folosit violență de limbaj, TOȚI pacienții au fost consultați și au primit indicații și tratament.



SPITALUL JUDEȚEAN DE  
URGENȚĂ  
„Sf. Pantelimon” FOCȘANI

E-mail: [secretariat@spitalvn.ro](mailto:secretariat@spitalvn.ro)  
[www.spitalvn.ro](http://www.spitalvn.ro)

Compartimentul de management al calitatii serviciilor de  
sanătate



ISO 9001  
certificat nr. 4710

Abrogand acesta taxa apartinatorii vor reveni la comportamentul anterior si se vor prezenta in numar mare ceea ce face imposibil sa mai asiguram cu 3 medici linia de garda pe toata luna.

Consiliul Judetean, consiliul local sau primaria nu a adus nici un ajutor real sectiei de pediatrie. Nu a inteprins nici o actiune care sa faciliteze atractia de noi medici ( Locuinta de serviciu, prima de instalare, decontare transport, etc).

Doar conducerea spitalului ne-a fost alaturi si a acceptat introducerea acelei taxe cu scopul de a mai degreva din consultatiile ce nu reprezentau urgente imediate.

In aceste conditii cu regret, va aduc la cunostinta ca sectia de pediatrie este cu totul depasita si linia de garda se va face cu intreruperi majore. (Lista de garzi pe luna februarie este anexata).

Pana acum am compensat rugand medicii sa faca garzi una dupa alta, deteriorandu-le sanatatea fizica si mentala. Ce nu au putut face am completat eu ca sef de sectie, efectuand 6-7-8 garzi pe luna doar sa fie continuitate a actului medical.

Dar se pare ca nimic din sacrificiul nostru nu conteaza. In continuare suntem injurati, jigniti, defaimati pe toate mediile de socializare, desi noi ne-am facut treaba necontenit cu profesionalism si speranta in mai bine. Mai mult decat atat cei pe care ii credeam alaturi respectiv Consiliul Judetean, ne ingreuneaza situatia prin decizii luate fara o baza de informare solida.

27 01 2025

Dr. Albu Ionut – medic sef sectie Pediatrie

Dr. ALBU IONUT  
Medic sef sectie pediatrie  
Ced: C.F. 100-8

SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA „Sf. PANTELIMON” FOCSANI  
SECTIA PEDIATRIE

PROGRAM MEDICI  
LUNA FEBRUARIE 2025

| Nr. Crt. | Ziua | Nume si prenume       | Program Zilnic | Garda                             |
|----------|------|-----------------------|----------------|-----------------------------------|
| 1        | S    | DR. ALBU IONUT        |                | 8 <sup>00</sup> -8 <sup>00</sup>  |
| 2        | D    | DR. MIHALACHE MIHAELA |                | 8 <sup>00</sup> -8 <sup>00</sup>  |
| 3        | L    | DR.                   | 8-14           | 14 <sup>00</sup> -8 <sup>00</sup> |
| 4        | M    | DR.                   | 8-14           | 14 <sup>00</sup> -8 <sup>00</sup> |
| 5        | M    | DR.                   | 8-14           | 14 <sup>00</sup> -8 <sup>00</sup> |
| 6        | J    | DR.                   | 8-14           | 14 <sup>00</sup> -8 <sup>00</sup> |
| 7        | V    | DR. MUNTEANU GEORGE   | 8-14           | 14 <sup>00</sup> -8 <sup>00</sup> |
| 8        | S    | DR. TANASA ADRIAN     |                | 8 <sup>00</sup> -8 <sup>00</sup>  |
| 9        | D    | DR. BOSCAN ADINA      |                | 8 <sup>00</sup> -8 <sup>00</sup>  |
| 10       | L    | DR.                   | 8-14           | 14 <sup>00</sup> -8 <sup>00</sup> |
| 11       | M    | DR.                   | 8-14           | 14 <sup>00</sup> -8 <sup>00</sup> |
| 12       | M    | DR.                   | 8-14           | 14 <sup>00</sup> -8 <sup>00</sup> |
| 13       | J    | DR.                   | 8-14           | 14 <sup>00</sup> -8 <sup>00</sup> |
| 14       | V    | DR. CIRJAN ADRIANA    | 8-14           | 14 <sup>00</sup> -8 <sup>00</sup> |
| 15       | S    | DR. BOSCAN ADINA      |                | 8 <sup>00</sup> -8 <sup>00</sup>  |
| 16       | D    | DR. MIHALACHE MIHAELA |                | 8 <sup>00</sup> -8 <sup>00</sup>  |
| 17       | L    | DR.                   | 8-14           | 14 <sup>00</sup> -8 <sup>00</sup> |
| 18       | M    | DR.                   | 8-14           | 14 <sup>00</sup> -8 <sup>00</sup> |
| 19       | M    | DR.                   | 8-14           | 14 <sup>00</sup> -8 <sup>00</sup> |
| 20       | J    | DR.                   | 8-14           | 14 <sup>00</sup> -8 <sup>00</sup> |
| 21       | V    | DR. CIRJAN ADRIANA    | 8-14           | 14 <sup>00</sup> -8 <sup>00</sup> |
| 22       | S    | DR. MIHALACHE MIHAELA |                | 8 <sup>00</sup> -8 <sup>00</sup>  |
| 23       | D    | DR. MUNTEANU GEORGE   |                | 8 <sup>00</sup> -8 <sup>00</sup>  |
| 24       | L    | DR.                   |                | 8 <sup>00</sup> -8 <sup>00</sup>  |
| 25       | M    | DR.                   | 8-14           | 14 <sup>00</sup> -8 <sup>00</sup> |
| 26       | M    | DR. ALBU IONUT        | 8-14           | 14 <sup>00</sup> -8 <sup>00</sup> |
| 27       | J    | DR. MUNTEANU GEORGE   | 8-14           | 14 <sup>00</sup> -8 <sup>00</sup> |
| 28       | V    | DR. PRISACARTU        | 8-14           | 14 <sup>00</sup> -8 <sup>00</sup> |

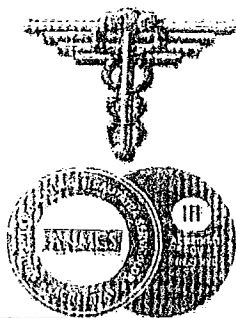
Intocmit medic sef sectie Dr.Albu Ionut

Dr. BOSCAN ADINA  
Medic primar pediatrie  
Competenta profesionala generala  
COD: 708718

Dr. Boscan Adina

Dr. Mihalache Mihaela

Dr. ALBU IONUT  
Medic primar pediatrie  
Competenta profesionala generala  
COD: 708718



**SPITALUL JUDEȚEAN DE  
URGENTĂ „Sf. Pantelimon”  
FOCȘANI**

E-mail: [secretariat@spitalvn.ro](mailto:secretariat@spitalvn.ro)

[www.spitalvn.ro](http://www.spitalvn.ro)

Cabinet Manager Interimar



Mișcarea Română  
pentru Calitate

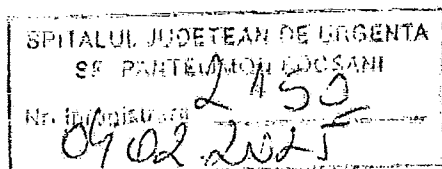
ISO 9001



NR: 10110

DATA: 04/02/2025

COD: CGAE



CATRE

DIRECTIA DE SANATATE PUBLICA VRANCEA  
PRIMARIA ORASULUI FOCȘANI  
INSTITUTIA PREFECTURII VRANCEA  
CONSILIUL JUDEȚEAN VRANCEA

Prin prezenta va aducem la cunostinta nemulțumirile medicilor din structura UPU-SMURD- din cadrul Spitalului de Județean de Urgență Sf. Pantelimon Focșani, semnalate in cererile atasate.

Va rugam sa ne sprijiniti in rezolvarea lor.

MANAGER  
DR. IFRIM RODICA ELENA

CUZA – VODA, 50-52, FOCȘANI, JUDEȚUL VRANCEA, COD 620034  
TEL: 0237-625000 / 212 ; TEL./FAX: 0237-625191  
COD FISCAL 4350505 ; IBAN RO69TREZ6915041XXX000202

|                              |
|------------------------------|
| SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA |
| SF. PANTELIMON FOCSANI       |
| Nr. Inregistrare 2.114       |
| 04.02.2025                   |

Doamna Manager,

Subsemnatul dr. Andronache Florin, medic angajat la UPU-SMURD Spitalul Judetean de Urgenta „Sf Pantelimon” Focsani, va rog sa luati act de incetarea activitatii mele din programul de garzi incepand cu 04.02.2025, luand in considerare faptul ca exista un volum foarte mare de activitate cu deficit in linii de garda de specialitate pe care le suplinim, (cardiologie, neurologie, infectioase, psihiatrie, ORL, oftalmologie, radiologie), cu depasirea limitei competentelor medicului de urgenta, cu risc de malpraxis, cu expunere la agresuni verbale si fizice din partea pacientilor si apartinatorilor, si cu epuizare fizica, mentala si afectare grava a starii mele de sanatate.

Consideram ca dreptul la viata si asigurarea unui climat de activitate la locul de munca fara un stress suplimentar, este o obligatie a angajatorului, de aceea nu este posibila si legala presiunea suplinirii inca a unui deficit de garda, cum este pediatria, de catre medicul de urgenta din UPU-SMURD adulti.

Precizez ca am efecuat mereu un numar de minim 6 garzi pana la 8, in timp ce medici din liniile de garda ale spitalului efectueaza un numar de doar 1-2 garzi, in conditiile in care in UPU exista doar 6 medici angajati, 3 dintre ei avand 65 de ani si fiind in prelungirea contractului de munca, dintre care unul nu efectueaza garzi de 3 ani din motive de sanatate. Din aceste motive, toata activitatea medicala este asigurata in garzi doar de UN SINGUR medic, cu exceptia zilelor de sarbatori legale, acest medic efectuand actul medical pentru TOATE URGENTELE majore si minore, de toate codurile, in acelasi timp.

Deasemenea precizam ca se impune acoperirea liniei de garda pediatrie, unde medicii au decis efectuarea doar a 2 garzi !!!!, cele obligatorii, si refuza efectuarea garzilor pentru acoperirea liniei de garda in specialitatea pediatrie.

Data:

04.02.2025

Semnatura:  
[Stampa si semnatura]

Catre dna Manager a Spitalului Judetean de Urgenta „Sf. Pantelimon” Focsani.

Doamna Manager,

|                                                        |
|--------------------------------------------------------|
| SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA<br>SF. PANTELIMON FOCSANI |
| Nr. Inregistrare 2113                                  |
| 04.02.2025                                             |

Subsemnata dr. Manolea Cecilia, medic angajat la UPU-SMURD Spitalul Judetean de Urgenta „Sf. Pantelimon” Focsani, va rog sa luati act de incetarea activitatii mele din programul de garzi incepand cu 04.02.2025, luand in considerare faptul ca exista un volum foarte mare de activitate cu deficit in linii de garda de specialitate pe care le suplinim, (cardiologie, neurologie, infectioase, psihiatrie, ORL, oftalmologie, radiologie), cu depasirea limitei competentelor medicului de urgenta, cu risc de malpraxis, cu expunere la agresii verbale si fizice din partea pacientilor si aparintatorilor, si cu epuizare fizica, mentala si afectare grava a starii mele de sanatate.

Consideram ca dreptul la viata si asigurarea unui climat de activitate la locul de munca fara un stress suplimentar, este o obligatie a angajatorului, de aceea nu este posibila si legala presiunea suplinirii inca a unui deficit de garda, cum este pediatria, de catre medicul de urgenta din UPU-SMURD adulti.

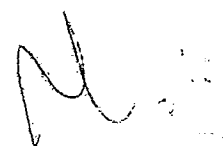
Precizez ca am efectuat mereu un numar de minim 6 garzi pana la 8, in timp ce medici din liniile de garda ale spitalului efectueaza un numar de doar 1-2 garzi, in conditiile in care in UPU exista doar 6 medici angajati, 3 dintre ei avand 65 de ani si fiind in prelungirea contractului de munca, dintre care unul nu efectueaza garzi de 3 ani din motive de sanatate. Din aceste motive, toata activitatea medicala este asigurata in garzi doar de UN SINGUR medic, cu exceptia zilelor de sarbatori legale, acest medic efectuand actul medical pentru TOATE URGENTELE majore si minore, de toate codurile, in acelasi timp.

Deasemenea precizam ca se impune acoperirea liniei de garda pediatrie, unde medicii au decis efectuarea doar a 2 garzi !!!!, cele obligatorii, si refuza efectuarea garzilor pentru acoperirea liniei de garda in specialitatea pediatrie.

Data:

04.02.2025

Semnatura:



Catre dna Manager a Spitalului Judetean de Urgenta „Sf. Pantelimon” Focsani.

|                                                        |
|--------------------------------------------------------|
| SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA<br>SF. PANTELIMON FOCSANI |
| Nr. înregistrare 2.115                                 |
| 04.02.2025                                             |

Doamna Manager,

Subsemnata dr. Dragomir Monica Gabriela, medic angajat la UPU-SMURD Spitalul Judetean de Urgenta „Sf Pantelimon” Focsani, va rog sa luati act de incetarea activitatii mele din programul de garzi incepand cu 04.02.2025, luand in considerare faptul ca exista un volum foarte mare de activitate cu deficit in linii de garda de specialitate pe care le suplinim, (cardiologie, neurologie, infectioase, psihiatrie, ORL, oftalmologie, radiologie), cu depasirea limitei competentelor medicului de urgenta, cu risc de malpraxis, cu expunere la agresiuni verbale si fizice din partea pacientilor si apartinatorilor, si cu epuizare fizica, mentala si afectare grava a starii mele de sanatate.

Consideram ca dreptul la viata si asigurarea unui climat de activitate la locul de munca fara un stress suplimentar, este o obligatie a angajatorului, de aceea nu este posibila si legala presiunea suplinirii inca a unui deficit de garda, cum este pediatria, de catre medicul de urgenta din UPU-SMURD adulti.

Precizez ca am efectuat mereu un numar de minim 6 garzi pana la 8, in timp ce medici din liniile de garda ale spitalului efectueaza un numar de doar 1-2 garzi, in conditiile in care in UPU exista doar 6 medici angajati, 3 dintre ei avand 65 de ani si fiind in prelungirea contractului de munca, dintre care unul nu efectueaza garzi de 3 ani din motive de sanatate. Din aceste motive, toata activitatea medicala este asigurata in garzi doar de UN SINGUR medic, cu exceptia zilelor de sarbatori legale, acest medic efectuand actul medical pentru TOATE URGENTELE majore si minore, de toate codurile, in acelasi timp.

Deasemenea precizam ca se impune acoperirea liniei de garda pediatrie, unde medicii au decis efectuarea doar a 2 garzi !!!!, cele obligatorii, si refuza efectuarea garzilor pentru acoperirea liniei de garda in specialitatea pediatrie.

Data:

04.02.2025

Semnatura:

Dr. MONICA DRAGOMIR  
Medic Specialist Medicina de Urgenta  
MEDIC PRIMAR M.F.  
CDD: 155734

Catre dna Manager a Spitalului Judetean de Urgenta „Sf. Pantelimon” Focsani.

SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENTĂ  
SF. PANTELIMON FOCSANI  
Nr. înregistrare 2.112  
04.02.2025

Doamna Manager,

Subsemnata dr. Ciocan Teodora Cristina, medic angajat la UPU-SMURD Spitalul Județean de Urgență „Sf. Pantelimon” Focsani, va rog să luați act de încetarea activității mele din programul de gardă începând cu 04.02.2025, luând în considerare faptul că există un volum foarte mare de activitate cu deficit în linii de gardă de specialitate pe care le suplینim, (cardiologie, neurologie, infecțioase, psihiatrie, ORL, oftalmologie, radiologie), cu depășirea limitei competențelor medicului de urgență, cu risc de malpraxis, cu expunere la agresiuni verbale și fizice din partea pacienților și aparținătorilor, și cu epuizare fizică, mentală și afectare gravă a stării mele de sănătate.

Considerăm că dreptul la viață și asigurarea unui climat de activitate la locul de muncă fără un stress suplimentar, este o obligație a angajatorului, de aceea nu este posibilă și legală presiunea suplینirii încă a unui deficit de gardă, cum este pediatria, de către medicul de urgență din UPU-SMURD adulți.

Precizez că am efectuat mereu un număr de minim 6 gardă până la 8, în timp ce medicii din liniile de gardă ale spitalului efectuează un număr de doar 1-2 gardă, în condițiile în care în UPU există doar 6 medicii angajați, 3 dintre ei având 65 de ani și fiind în prelungirea contractului de muncă, dintre care unul nu efectuează gardă de 3 ani din motive de sănătate. Din aceste motive, toată activitatea medicală este asigurată în gardă doar de UN SINGUR medic, cu excepția zilelor de sărbători legale, acest medic efectuând actul medical pentru TOATE URGENȚELE majore și minore, de toate codurile, în același timp.

De asemenea precizăm că se impune acoperirea liniei de gardă pediatrie, unde medicii au decis efectuarea doar a 2 gardă !!!!, cele obligatorii, și refuza efectuarea garzilor pentru acoperirea liniei de gardă în specialitatea pediatrie.

Data:

04.02.2025

Semnatura:

CIOCAN TEODORA CRISTINA  
MEDIC DE URGENTĂ

Către dna Manager a Spitalului Județean de Urgență „Sf. Pantelimon” Focsani.

**Subject:** Fwd: ADRESA+CERERI ATASATE

**From:** Primaria Municipiului Focsani <primarie@focsani.info>

**Date:** 04/02/2025, 1:34 PM

**To:** informatii\_publice@focsani.info

----- Forwarded Message -----

**Subject:**ADRESA+CERERI ATASATE

**Date:**Tue, 4 Feb 2025 13:29:00 +0200

**From:**Secretariat, Spitalul Judetean de Urgenta "Sf. Pantelimon" Focsani  
<secretariat@spitalvn.ro>

**To:**primarie@focsani.info, prefectura@prefecturavrancea.ro, Contact Cjvrancea  
<contact@cjvrancea.ro>, Directia de Sanatate Pub. Vrancea <dspvn@gmx.net>

— Attachments: —

ADRESA1000.pdf

453 KB

CERERI1000.pdf

2.3 MB



ROMÂNIA  
*Avocatul Poporului*

**Biroul Teritorial Galați**  
Bd. Marea Unire nr. 109, municipiul Galați, jud. Galați  
www.avp.ro



Tel./fax: 0236/320.010 E-mail: avpgalati@avp.ro

Nr. 2050 / 23.01.2025

**DOAMNEI DR. RODICA IOANA IFRIM,**  
**MANAGER AL SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ "SF. PANTELIMON"**  
**FOCȘANI, JUD. VRANCEA**  
secretariat@spitalvn.ro

Stimată doamnă,

Instituția Avocatul Poporului s-a sesizat din oficiu, în temeiul art. 16 alin. (1) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, și al art. 31 alin. (1) din Regulamentul de organizare și funcționare al instituției Avocatul Poporului, în legătură cu aspectele prezentate în mass-media privind **posibila încălcare a prevederilor art. 49 privind protecția copiilor și a tinerilor și a prevederilor art. 34 privind dreptul la ocrotirea sănătății din Constituția României.**

Pe site-ul <https://www.vrancea24.ro/>, în data de 22.01.2025 a fost publicat articolul **"Scrisoare deschisă din partea mamicilor din Focșani: De ce ni se reține CAS la salariu dacă trebuie să plătim consultația copiilor la Spitalul Județean?"**. Potrivit sursei on-line, marți, 21.01.2025, o mamă a fost adusă cu ambulanța, împreună cu un copil care prezenta stări de vomă și scaune moi, la UPU Pediatrie din cadrul **Spitalului Județean de Urgență "Sf. Pantelimon" din Focșani, jud. Vrancea**. Acolo a fost îndrumată de către un angajat al spitalului către Policlinica de pediatrie a unității sanitare, deoarece ar fi trebuit să plătească 110 lei, cazul copilului nefiind considerat o urgență. Ajunsă în Policlinica de pediatrie a spitalului a constatat că erau 50 de persoane la rând, unele cu bebeluși. Doamna era

nedumerită de faptul că trebuia să plătească acea taxă deși era asigurată și venise la unitatea sanitară cu o urgență medicală a copilului.

În temeiul art. 4 din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, vă rugăm să ne comunicați următoarele:

- Care este temeiul legal al instituirii taxei, actul prin care a fost instituită această taxă și documentația care a stat la baza acestei decizii;
- Există sesizări înregistrate cu privire la această taxă? Cum au fost soluționate?
- Alte informații relevante privind acest caz.

Avem rugămintea ca răspunsul dumneavoastră să fie transmis către **Biroul Teritorial Galați al Avocatului Poporului**, la adresa electronică [avpgalati@avp.ro](mailto:avpgalati@avp.ro), sau prin poștă, la adresa Bd. Marea Unire nr. 109, municipiul Galați, jud. Galați, făcând mențiunea că se răspunde la dosarul nr. 2050/ 2025.

Cu stimă,

Adjunct al Avocatului Poporului,

Ioan Gănfălean

Avocatul Copilului

Întocmit,

Consilier Elisabeta Slabu

Instituția Avocatul Poporului, cu sediul precizat în notă vă prelucerează datele personale în baza reglementărilor legale aplicabile în domeniul specific de activitate. Scopul prelucrării este de îndeplinire a unei sarcini care servește unui interes public sau care rezultă din exercitarea autorității publice cu care este investit operatorul. În exercitarea atribuțiilor avute, prelucrarea datelor cu caracter personal de către instituția Avocatul Poporului se circumscripte situației definite de art. 6 alin. 1) lit. c) din Regulamentul UE nr. 679 din 27 aprilie 2016, în limitele atribuțiilor și obligațiilor legale cu respectarea aplicării legislației privind protecția datelor personale. Datele personale sunt obținute din corespondența transmisă de dumneavoastră instituției noastre, fie în cadrul audiențelor sau al serviciului de dispecerat, precum și de la autorități publice sau din consultarea bazelor de date publice. Datele personale pot fi dezvăluite către alte autorități sau instituții publice ori către autorități cu care instituția Avocatul Poporului cooperează în vederea îndeplinirii atribuțiilor sale legale. În cazul în care nu doriți ca anumite date personale să fie dezvăluite, aveți posibilitatea de a vă exercita dreptul de opoziție, în condițiile prevăzute de art. 21 din RGPD. Datele dumneavoastră personale sunt stocate pe perioada necesară efectuării tuturor demersurilor întreprinse pentru susținerea activităților domeniilor de activitate/serviciilor/birourilor teritoriale/centrelor zonale din cadrul Instituției Avocatul Poporului de relații publice, petiționare, formulare de puncte de vedere, organizare, derulare evenimente, soluționarea acțiunilor de către instanțele de judecată competente îndeplinirea atribuțiilor legale de vizite, soluționare a petițiilor, înregistrarea și soluționarea notificărilor de încălcare a securității datelor cu caracter personal, precum și înregistrarea formularelor de declarație responsabil cu protecția datelor, după care vor fi arhivate potrivit legislației aplicabile. Persoanele ale căror date personale sunt prelucrate de către Instituția Avocatul Poporului pot să își exercite drepturile de acces la date, de rectificare, ștergere, restricționare, în conformitate cu dispozițiile art. 15-19 din RGPD, precum și dreptul de a depune o plângere la ANSPDCP pentru modul de soluționare a cererilor de exercitare a acestor drepturi, printr-o cerere trimisă prin poștă la sediul ANSPDCP sau la adresa [anspdcp@anspdcp.ro](mailto:anspdcp@anspdcp.ro). Mai multe informații privind prelucrarea datelor dvs. cu caracter personal puteți consulta pe site-ul [anspdcp.ro](http://anspdcp.ro).

sechinez Protecția datelor cu caracter personal. Vă mulțumim!



**ROMÂNIA**  
**JUDEȚUL VRANCEA**  
**PRIMĂRIA MUNICIPIULUI FOCȘANI**  
**DIRECȚIA RELAȚII INTERNE ȘI INTERNAȚIONALE**  
**Serviciul presă, relații externe, cultură, sport, minorități**



Nr 14432/ 17.02.2025

**CĂTRE**  
**INSTITUȚIA PREFECTULUI - JUDEȚUL VRANCEA**

**ÎN ATENȚIA DOMNULUI PREFECT MARIUS EUSEBIU IORGA**

Stimate domnule Prefect,

În calitate de Primar al Municipiului Focșani este de datoria mea de a vă atrage atenția, în numele cetățenilor din orașul nostru, despre managementul defectuos care a generat o adevărată criză la Spitalul Județean de Urgență "Sf Pantelimon" Focșani.

La nivelul întregii noastre comunități există o stare generală de îngrijorare față de activitatea managerială a Spitalului Județean de Urgență „Sf. Pantelimon”, considerată inclusiv de cadre medicale, ca fiind dezastruoasă.

De altfel, zilnic există reclamații în care este invocată, permanent, nemulțumirea pacienților și a aparținătorilor acestora față de serviciile medicale oferite de unitatea sanitară.

Prin urmare, managementul Spitalului Județean de Urgență "Sf Pantelimon" Focșani generează riscuri pentru comunitățile noastre.

În aceste condiții, consider că este mai mult decât necesară convocarea în ședință extraordinară a Comisiei de Dialog Social, unde să invitați atât reprezentanții autorităților publice locale, cât și pe cei ai filialei Vrancea a Colegiului Medicilor și ai Colegiului Medicilor de Familie din Vrancea.

Ulterior, în baza discuțiilor și a soluțiilor care se desprind, vă solicit, domnule Prefect, să dispuneți realizarea de către DSP Vrancea a unui plan de măsuri care să fie aprobat în Colegiul Prefectural.

Sunt sigur că dialogul va genera cele mai bune soluții, cele pe care managementul Spitalului Județean de Urgență „Sf. Pantelimon” nu le întrezărește la acest moment!

Am convingerea că veți da curs solicitării mele pentru a arăta că și pentru dumneavoastră, ca reprezentant al Guvernului României în teritoriu, sănătatea cetățenilor noștri, care apelează la serviciile medicale ale Spitalului Județean de Urgență "Sf Pantelimon" Focșani, este mai importantă decât orice!

Cu respect,

**PRIMAR**  
**CRISTI VALENTIN MISĂILĂ**



Strada Cuza Vodă, Nr. 9A, Focșani – 620034, Județul Vrancea  
Tel. 0237 236 000; Fax: 0237 216 700  
E-mail: [primarie@focsani.info](mailto:primarie@focsani.info) Web: [www.focsani.info](http://www.focsani.info)





**MINISTERUL SĂNĂTĂȚII**  
**DIRECTIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ VRANCEA**  
**FOCȘANI – Bulevardul Gării nr. 14 Tel. 0237225979**  
**FAX 0237227235 E-mail: [dspvn@gmx.net](mailto:dspvn@gmx.net)**  
**Serviciul Supraveghere/ Control Boli Transmisibile**

Nr. 1412 / 10.02.2025

**CĂTRE,**

**Primăria Municipiului Focșani -  
Direcția de Asistență Socială**

Având în vedere:

- INSTRUCȚIUNEA nr. 1.452 din 30 ianuarie 2025 privind instituirea stării de alertă epidemiologică determinate de gripă
- evoluția rapid crescătoare a infecțiilor gripale din ultimele 3 săptămâni, asemănătoare cu cea din sezonul precedent, la nivelul județului Vrancea
- acoperirea scăzută a vaccinării antigripale în rândul populației la risc,

vă solicităm sprijinul în identificarea unor soluții temporare pentru evitarea supraaglomerării din UPU adulți și UPU pediatrie din cadrul Spitalului Județean de Urgență "Sf. Pantelimon" Focșani cu ajutorul medicilor din rețeaua de Medicină școlară.

Vă rugăm, să luați în calcul posibilitatea de a sprijini prin efectuarea de gărzi în cadrul UPU pediatrie a Spitalului Județean de Urgență "Sf. Pantelimon" Focșani cu scopul de a limita timpii de așteptare și a creștere accesul la serviciile medicale de specialitate.

Vă mulțumim pentru sprijin!

Cu stimă,

**Director executiv  
Ec. Mircea Iuliana**



**Medic primar epidemiologie,  
Dr. Lazăr Janina Nicoleta**



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII  
DIRECTIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ VRANCEA  
FOCȘANI – Bulevardul Gării nr. 14 Tel. 0237225979  
FAX 0237227235 E-mail: [dspvn@gmx.net](mailto:dspvn@gmx.net)  
Serviciul Supraveghere/Control Boli Transmisibile

Nr. 1295 /06.02.2025

Către,  
Direcția de Asistență Socială Focșani  
Centrul de Permanență Medicina de Familie - Dispensar Sud Focșani

La recomandarea Ministerului Sănătății, în urma videoconferinței din data de 05.02.2025, vă informăm că începând cu data prezentă Centrul de Permanență va trebui organizat astfel încât să asigure consultul pentru pacienții cu simptomatologie respiratorie.

De asemenea, vă solicităm să inițiați demersul pentru procurarea de teste rapide de identificarea virusului gripal, SARS-CoV-2, virus respirator sincițial (VRS).

Vă rugăm să informați populația privind posibilitatea de a se adresa Centrului de Permanență în vederea consultației și conduitei terapeutice pentru a putea limita timpii de așteptare de la Unitatea de Primiri Urgențe a Spitalului Județean "Sfântul Pantelimon" Focșani.

Vă mulțumim.

Director executiv,  
Ec. Mircea Iuliana



Medic primar epidemiologie,  
Dr. Lazăr Janina

| NUME, PRENUME                   | FUNCȚIA    | DATA       | SEMNĂTURĂ |
|---------------------------------|------------|------------|-----------|
| Avizat:                         |            |            |           |
| Întocmit 1 exemplar: Baci Liviu | As. igiena | 06.02.2025 |           |

1

ATRIBUȚIILE CONSILIULUI LOCAL AL UAT MUNICIPIUL FOCȘANI/DAS  
FOCȘANI ÎN ASIGURAREA ORGANIZĂRII ȘI FUNCȚIONĂRII CENTRULUI DE  
PERMANENȚĂ

A. LEGEA Nr. 263/2004 din 16 iunie 2004 privind asigurarea  
continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanent,  
cu modificările și completările ulterioare

ART. 4

(1) *Zonele și criteriile în baza cărora se înființează centrele de permanență sunt stabilite prin ordin al ministrului sănătății, la propunerea direcțiilor de sănătate publică și cu acordul prealabil al consiliilor locale.*

(1<sup>^</sup>1) *Dacă, după înființarea centrelor de permanență, zonele în care au fost înființate nu mai îndeplinesc criteriile stabilite la alin. (1), centrele de permanență se desființează.*

ART. 6

(1) *Atribuțiile consiliilor locale privind funcționarea centrelor de permanență constau în:*

a) asigurarea spațiilor necesare desfășurării activității centrelor de permanență;

b) asigurarea personalului auxiliar;

c) asigurarea dotării minime necesare funcționării centrelor de permanență, stabilită prin ordin al ministrului sănătății;

d) asigurarea utilităților necesare funcționării centrelor de permanență;

#M7

e) asigurarea pazei centrelor de permanență.

#M11

(2) *Consiliile locale pot finanța, din venituri proprii, asigurarea truselor de urgență cu medicamentele și materialele sanitare necesare acordării asistenței medicale la nivelul centrelor de permanență, în conformitate cu baremul minim stabilit prin ordin al ministrului sănătății, precum și achiziția de aparatură și mobilier medical necesare desfășurării activității medicale de urgență.*

#M6

(3) *Fac excepție de la prevederile alin. (1) și (2) centrele de permanență organizate în cadrul ministerelor și instituțiilor centrale cu rețea sanitară proprie, pentru care condițiile necesare funcționării, inclusiv dotarea cu medicamente și materiale sanitare pentru trusele de urgență, se asigură de ministerele și instituțiile centrale în structura cărora acestea se organizează.*

#M5

**ORDIN Nr. 774/2023 din 17 martie 2023**  
**pentru aprobarea Normelor metodologice privind asigurarea continuității**  
**asistenței medicale primare prin centrele de permanență, cu modificările și**  
**completările ulterioare**

**ANEXĂ**

**Normele metodologice privind asigurarea continuității asistenței medicale**  
**primare prin centrele de permanență**

**CAP. I**

**Dispoziții generale**

(3) *Înființarea și desființarea centrelor de permanență se realizează cu aprobarea prealabilă a Ministerului Sănătății, la propunerea direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București și cu acordul casei de asigurări de sănătate teritoriale; pentru înființarea centrelor de permanență este necesar acordul administrației publice locale.*

(3<sup>1</sup>) *Direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București au obligația postării pe site-ul propriu a listei centrelor de permanență funcționale din aria de competență și de a actualiza această listă ori de câte ori au loc modificări în condițiile alin. (3). Actualizarea listei centrelor de permanență se va realiza concomitent cu emiterea deciziei de înființare sau, după caz, de desființare.*

#B

**CAP. V**

**Finanțarea activităților desfășurate în centrele de permanență – este vorba despre plata personalului – medici și asistenți**

**ART. 18**

(1) *Activitatea desfășurată în centrele de permanență se finanțează de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății, de la capitolul 66.01 "Sănătate", titlul 51 "Transferuri între unități ale administrației publice", alineatul 51.01.11 "Transferuri de la bugetul de stat către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate".*

(2) *Plata medicilor care își desfășoară activitatea în cadrul centrelor de permanență se face în baza unui contract distinct încheiat între medic și casa de asigurări de sănătate, în condițiile prevăzute de prezentele norme metodologice, după caz, în conformitate cu reglementările specifice ale ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, pentru medicii din cadrul centrelor de permanență organizate în cadrul acestora.*

(3) *Plata asistenților medicali care își desfășoară activitatea în cadrul centrului de permanență, se face în condițiile prevăzute de prezentele norme metodologice, după caz, în conformitate cu reglementările specifice ale ministerelor și instituțiilor cu*

rețea sanitară proprie, pentru asistenții medicali ai centrelor de permanență organizate în cadrul acestora.

(4) Prin excepție de la prevederile alin. (1) și în conformitate cu prevederile art. 9 alin. (1<sup>1</sup>) din Legea nr. 263/2004 cu modificările și completările ulterioare, finanțarea asigurării continuității serviciilor în asistența medicală primară, respectiv plata personalului medical care își desfășoară activitatea în cadrul centrelor de permanență și dotarea trusei de urgență se poate face și de la bugetele locale.

## **CAP. VII**

**Atribuții privind înființarea, organizarea și funcționarea centrelor de permanență**

### **ART. 22**

**Atribuțiile direcțiilor de sănătate publică privind funcționarea centrelor de permanență sunt următoarele:**

#### **#M11**

*a) propun Ministerului Sănătății înființarea și desființarea centrelor de permanență, precum și programul de funcționare potrivit art. 4<sup>1</sup> alin. (2);*

#### **#B**

b) realizează arondarea teritorială a localităților la centrele de permanență;

c) emit, prin directorul executiv, deciziile de înființare, de suspendare și de desființare a centrelor de permanență;

d) țin evidența documentelor care atestă absolvirea de către medicii și asistenții medicali care desfășoară activitate în centrele de permanență, a cursului de formare în resuscitarea cardio-pulmonară de bază;

e) verifică existența condițiilor igienico-sanitare, a circuitelor funcționale, a dotării minime necesare funcționării centrelor de permanență, a termenului de valabilitate al medicamentelor din trusa de urgență, precum și a dotării corespunzătoare a acestora, a respectării de către echipa medicală a prevederilor prezentele norme și emit, anual, un raport detaliat de inspecție pentru fiecare centru de permanență;

f) efectuează controlul organizării și desfășurării activității centrului de permanență, potrivit prevederilor art. 5 lit. b) din Legea nr. 263/2004, cu modificările și completările ulterioare;

g) înmânează, la momentul efectuării controlului, coordonatorului centrului de permanență sau, după caz, comunică medicilor de familie titulari/reprezentantului legal al cabinetului de medicină de familie procesul-verbal și/sau nota de constatare ca urmare a efectuării controlului, în termen de 3 zile lucrătoare de la data efectuării acestuia;

h) întocmesc și transmit Ministerului Sănătății, anual, până cel târziu la data de 30 a lunii ianuarie pentru anul anterior:

I. raportul anual de activitate a centrelor de permanență în baza indicatorilor realizați de către acestea;

II. evaluarea activității desfășurate în cadrul centrelor de permanență, pe baza analizei datelor raportate și măsurile adoptate;

III. rezultatul/raportul controlului efectuat conform lit. f);

i) transmit trimestrial Ministerului Sănătății datele de contact ale centrelor de permanență, dacă au suferit modificări față de luna anterioară;

j) informează publicul prin intermediul site-ului propriu și al mass-mediei asupra existenței și activității centrelor de permanență din județ, respectiv din municipiul București, precum și asupra datelor de contact ale acestora;

k) avizează programarea lunară a medicilor care participă la asigurarea continuității asistenței medicale primare în cadrul centrelor de permanență, stabilită de către medicul coordonator al centrului, până la data de 25 a lunii curente pentru luna următoare, astfel:

I. programarea lunară a medicilor care participă la asigurarea continuității asistenței medicale primare în cadrul centrelor de permanență va fi avizată cu respectarea prevederilor legale privind repausul zilnic și săptămânal al acestora;

II. numărul maxim de gărzi efectuate în cadrul centrelor de permanență de către un medic, nu trebuie să depășească 15/lună;

l) monitorizează și evaluează, trimestrial, activitatea centrelor de permanență;

m) solicită consiliilor locale, trimestrial, indicatorii realizați pentru centrele de permanență organizate în spații asigurate de acestea;

n) răspund oricăror alte solicitări ale Ministerului Sănătății privind funcționarea centrelor de permanență din aria administrativ-teritorială.

## **ART. 23**

**Atribuțiile caselor de asigurări de sănătate privind funcționarea centrelor de permanență sunt următoarele:**

a) încheie contracte distincte cu cabinetele de medicină de familie ai căror titulari/reprezentanți legali au constituit echipele de gardă pentru asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență, în limita sumelor primite prin transferuri din bugetul Ministerului Sănătății;

b) decontează cabinetelor de medicină de familie cu care au încheiat contracte, în termen de 20 de zile calendaristice de la depunerea documentelor necesare decontării, contravaloarea orelor de gardă efectuate în centrele de permanență, cu sau fără cheltuieli de administrare și funcționare, după caz, cu cheltuieli pentru dotarea și menținerea trusei de urgență cu medicamente și materiale sanitare, după caz;

c) efectuează, în comisii mixte formate din reprezentanți ai direcțiilor de sănătate publică și ai caselor de asigurări de sănătate, în limita competențelor, controlul privind respectarea de către medicii și asistenții medicali a programului de gardă, conform programării avizate de către direcțiile de sănătate publică;

d) înmânează, la momentul efectuării controlului, coordonatorului centrului de permanență sau, după caz, comunică medicilor de familie titulari/reprezentantului legal al cabinetului de medicină de familie procesul-verbal și/sau nota de constatare ca urmare a efectuării controlului, în termen de 3 zile lucrătoare de la data efectuării acestuia.

## **ART. 24**

**Atribuțiile consiliilor locale privind funcționarea centrelor de permanență care funcționează în spații puse la dispoziție de către acestea, constau în asigurarea:**

- a) spațiilor necesare desfășurării activității;
- b) dotării minime necesare funcționării, conform **anexei nr. 4** la prezentele norme;
- c) utilităților necesare;
- d) plății personalului medical care își desfășoară activitatea în cadrul centrelor de permanență și dotarea trusei de urgență pentru centrele de permanență finanțate conform **art. 18** alin. (4);
- e) pazei și personalului auxiliar.

## **ART. 25**

**(1) Atribuțiile coordonatorului centrului de permanență sunt următoarele:**

- a) asigură coordonarea activităților administrative și organizatorice ale centrului de permanență;
- b) întocmește, prin consultarea medicilor asociați care își desfășoară activitatea în centrul de permanență, graficul de gardzi și-l transmite, prin mijloace electronice, spre avizare, direcției de sănătate publică județene sau a municipiului București și, spre informare, casei de asigurări de sănătate, după caz și unităților administrativ-teritoriale interesate, până cel târziu la data de 25 a lunii în curs pentru luna următoare;
- c) avizează, până la data de 10 a lunii în curs pentru luna precedentă, foaia colectivă de prezență a medicilor de familie și a asistenților medicali, care asigură continuitatea asistenței medicale primare în regim de gardă în cadrul centrului de permanență;
- d) întocmește și transmite, prin mijloace electronice, direcțiilor de sănătate publică județene sau a municipiului București, până la data de 15 a lunii în curs pentru luna precedentă, raportul lunar al activității medicale desfășurate în centrul de permanență. Raportul de activitate, prevăzut la **art. 20** lit. b), se va întocmi în baza indicatorilor de activitate ai centrului de permanență menționați la **art. 33** alin. (1);
- e) verifică dotările centrului de permanență și monitorizează utilizarea corespunzătoare a acestora, informând direcția de sănătate publică în cazul apariției unor disfuncționalități;
- g) transmite, prin e-mail, casei de asigurări de sănătate programul centrului de permanență, avizat de direcția de sănătate publică în vederea decontării serviciilor;

h) răspunde oricăror alte solicitări ale direcției de sănătate publică referitoare la funcționarea centrului de permanență.

## **ART. 26**

### **Atribuțiile medicilor de familie asociați în centre de permanență:**

- a) afișează la cabinetul medical în care își desfășoară activitatea următoarele date:
  - i) centrul de permanență care asigură rezolvarea situațiilor de urgență în afara programului de activitate;
  - ii) numărul de telefon al centrului de permanență;
  - iii) programul fiecăruia dintre medicii asociați care își desfășoară activitatea în centrul de permanență;
  - iv) numărul de apel telefonic unic 112 pentru apeluri de urgență;
- b) respectă programul corespunzător graficului de gardzi întocmit și avizat de direcția de sănătate publică. Schimbarea programului de gardă se poate face numai în situații deosebite, cu înștiințarea, în scris, a coordonatorului centrului de permanență care va comunica direcțiilor de sănătate publică sau direcțiilor medicale din structura ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, după caz, spre avizare, graficul modificat;
- c) întocmesc și transmit coordonatorului centrului de permanență, până la data de 10 a lunii în curs, pentru luna precedentă, raportul privind activitatea efectuată;
- d) țin evidența consumurilor de medicamente și materiale sanitare și asigură stocuri suficiente pentru desfășurarea activității în cadrul centrului de permanență;
- e) transmit casei de asigurări de sănătate, în primele 10 zile lucrătoare ale lunii următoare, pentru luna precedentă, următoarele documente în vederea decontării activității medicale:
  - (i) Factura electronică cuprinzând contravaloarea orelor de gardă efectuate, în format electronic cu semnătură electronică extinsă/calificată;
  - (ii) Borderoul centralizator al activității desfășurate în centrul de permanență, în format electronic cu semnătură electronică extinsă/calificată, conform **anexei nr. 5** la prezentele norme;
- f) acordă necondiționat serviciile medicale prevăzute la **art. 7** tuturor persoanelor care le solicită, pe toată durata gardzii, cu respectarea prevederilor legale în vigoare care reglementează activitatea medicală;
- g) solicită, atunci când consideră că starea pacientului o impune, prin intermediul dispeceratului medical de urgență, intervenția unui echipaj medical de urgență pentru rezolvarea cazului sau trimiterea unei ambulanțe de transport cu asistent medical, ambulanțier ori însoțitor, după caz;
- h) completează documentele și rapoartele de activitate specifice centrului de permanență;
- i) respectă legislația privind prelucrarea datelor cu caracter personal.

## **CAP. IX**

### **Controlul modului de organizare și funcționare a centrelor de permanență**

#### ART. 31

(1) Controlul privind respectarea asigurării continuității asistenței medicale primare în regim de gardă în centrele de permanență se exercită cel puțin anual de comisii mixte formate din reprezentanți ai direcțiilor de sănătate publică și ai casei de asigurări de sănătate, în funcție de domeniul de competență.

(2) Controlul prevăzut la alin. (1) va urmări, în principal, următoarele:

a) respectarea de către medicii și asistenții medicali a programului de gardă, conform programării avizate de către direcțiile de sănătate publică;

b) identificarea eventualelor disfuncționalități în activitatea centrului de permanență;

c) verificarea stocurilor de medicamente.

d) respectarea condițiilor minime de spațiu și a circuitelor funcționale, a condițiilor igienico-sanitare precum și a dotării minime necesare.

(3) În cazul în care se constată de către comisiile mixte de control prevăzute la alin. (1), nerespectarea de către medicii și asistenții medicali prevăzuți la art. 10 alin. (1) și (3) a programului de gardă, conform programării avizate de către direcțiile de sănătate publică, aceștia vor fi sancționați, conform prevederilor art. 14<sup>1</sup> alin. (3) din Legea nr. 263/2004 cu modificările și completările ulterioare, respectiv cu contravaloarea orelor de gardă care trebuiau efectuate.

(4) Constatarea repetată a nerespectării programului de gardă, respectiv 2 absențe nemotivate într-un interval de 12 luni, de către medici și asistenți medicali, se sancționează prin excluderea medicului/asistentului medical, după caz, din cadrul echipei de gardă care asigură continuitatea asistenței medicale la centrul de permanență.

#### CAP. X

#### Monitorizarea și evaluarea activității centrelor de permanență

#### ART. 32

(1) La nivel local, monitorizarea și evaluarea activității centrelor de permanență se realizează trimestrial de către direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București și cuprind, în principal, următoarele elemente:

a) analiza datelor de activitate raportate de fiecare centru de permanență;

b) identificarea, analizarea și soluționarea, în limitele competențelor instituționale, a problemelor apărute în cadrul organizării și funcționării fiecărui centru de permanență;

c) adoptarea măsurilor de îmbunătățire a organizării și funcționării fiecărui centru de permanență și implementarea acestora.

(2) Evaluarea centrelor de permanență se realizează anual de către direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București pe baza indicatorilor realizați și raportați de către centrele de permanență, rezultatul controalelor (tematice și sistematice/inopinate) efectuate de către specialiștii din cadrul direcțiilor de sănătate

publică sau de către comisiile mixte formate din reprezentanți ai direcțiilor de sănătate publică și ai caselor de asigurări de sănătate.

(3) Direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București au obligația de a elabora un raport anual de evaluare privind activitatea fiecărui centru de permanență, pe care îl vor transmite Ministerului Sănătății până cel târziu la data de 30 a lunii ianuarie, pentru anul anterior.

#### **ART. 33**

**Evaluarea activității centrelor de permanență se realizează în baza următorilor indicatori:**

##### **#M2**

*1. Indicatori raportați lunar de către centrul de permanență către direcția de sănătate publică:*

- a) numărul de persoane care s-au prezentat în centrul de permanență, adulți/copii;*
- b) numărul de persoane care s-au prezentat în centrul de permanență pentru o afecțiune care nu a reprezentat o urgență medicală, adulți/copii;*
- c) numărul de persoane pentru care s-a asigurat consultație, adulți/copii;*
- d) numărul de persoane pentru care s-a asigurat tratament, adulți/copii;*
- e) numărul de persoane pentru care s-a solicitat echipaj de urgență/ambulanță, adulți/copii;*
- f) numărul de scrisori medicale emise pentru adulți/copii.*

##### **#B**

**2. Indicatori realizați de către consiliile locale, raportați trimestrial către direcția de sănătate publică:**

- a) numărul de centre de permanență care funcționează în sedii asigurate de către consiliile locale;
- b) cheltuieli efectuate pentru asigurarea utilităților;
- c) cheltuieli efectuate pentru asigurarea personalului auxiliar și a pazei cabinetelor medicale care participă la constituirea centrelor de permanență, indiferent de forma de organizare și sediu;
- d) cheltuielile cu plata personalului medical care își desfășoară activitatea în cadrul centrelor de permanență și a celor generate de dotarea trusei de urgență pentru centrele de permanență finanțate conform art. 18 alin. (4).

#### **ART. 34**

**Raportul de evaluare menționat la art. 32 alin. (3) cuprinde următoarele date:**

- a) situația privind centrele de permanență existente, datele de contact, localitățile arondate, populația deservită, asigurarea spațiului (consiliul local/echipa medicală);
- b) centralizator privind situația bolnavilor care s-au prezentat la centrul de permanență;
- c) centralizator privind situația bolnavilor care au beneficiat de consultație prin centrul de permanență;

- d) centralizator privind situația bolnavilor pentru care s-a asigurat tratament prin centrul de permanență;
- e) centralizator privind situația bolnavilor pentru care s-a solicitat intervenția unui echipaj de urgență/ambulanță;
- f) centralizator privind eliberarea scrisorilor medicale,
- g) centralizator privind numărul persoanelor care s-au prezentat în centrul de permanență pentru o afecțiune care nu a reprezentat o urgență medicală;
- h) situația personalului medical, pe categorii profesionale, detaliat pe formele de organizare a centrelor de permanență;
- i) centralizator privind situația controalelor efectuate, decizii de suspendare activitate, decizii de desființare a centrelor de permanență;
- j) lista centrelor de permanență care nu mai întrunesc condițiile de funcționare.

## CAP. XI

### Dispoziții finale

#### ART. 35

(1) Centrele de permanență care sunt organizate și funcționează în sistemul de sănătate publică, se reorganizează în conformitate cu prevederile prezentelor norme metodologice, în termen de 30 zile de la publicarea acestora în Monitorul Oficial.

#### #M1

(2) *Prevederile art. 13 nu se aplică în procesul de reorganizare prevăzut la alin. (1) al centrelor de permanență funcționale la data intrării în vigoare a prezentelor norme.*

(3) *Contractele pentru asigurarea continuității asistenței medicale primare în regim de gardă prin centrele de permanență, aflate în derulare, se prelungesc prin acte adiționale până la încheierea noilor contracte. Condițiile acordării asistenței medicale primare în regim de gardă prin centrele de permanență în baza actului adițional sunt cele prevăzute în actele normative în vigoare pe perioada derulării actelor adiționale.*

#### #B

#### ART. 36

Anexele nr. 1 - 6 fac parte integrantă din prezentele norme metodologice.

## **ANEXA 4 la normele metodologice**

### **STANDARDE MINIMALE privind dotarea centrelor de permanență**

#### **1. Mobilier specific:**

- a) pat/canapea de consultație;
- b) birou pentru medic;
- c) scaune;
- d) masă pentru instrumentar;
- e) suport perfuzor.

#### **2. Aparatură/Echipamente pentru resuscitare - respirație:**

- a) tuburi staționare pentru oxigen - minimum 2 x 10 l NTP, contor debit/ventil debit cu capacitatea maximă de cel puțin 15 l/min. și robinet de reglare conexiune rapidă sau un concentrator de oxigen;
- b) tuburi portabile pentru oxigen - minimum 5 l NTP, contor debit/ventil debit cu capacitatea maximă de cel puțin 15 l/min. și robinet de reglare conexiune rapidă pentru centrele de permanență mobil cu concentrator de oxigen

- c) balon ventilație adult/copil cu măști de diferite mărimi și rezervor suplimentar pentru oxigen;
- d) pensă McGill de diferite mărimi;
- e) defibrilator automat și/sau defibrilator semiautomat.

#### **3. Aparatură monitorizare - evaluare:**

- a) glucometru;
  - b) stetoscop;
  - c) tensiometru manual;
  - d) lampă pentru examinarea pupilelor;
  - e) ciocan de reflexe;
  - f) termometru;
  - g) cântar pentru sugari și adulți;
  - h) taliometru;
  - i) pelvimetru;
  - j) apăsător de limbă;
  - k) deschizător de gură;
  - l) canule rectale, uretrale, vaginale;
  - m) trusă completă de mică chirurgie;
  - n) masă ginecologică sau canapeaua consultației să conțină suporturi în vederea examinării obstetricale și ginecologice;
  - o) valve ginecologice și pense de col;
  - p) seringă Guyon pentru spălături auriculare;
  - q) atele Kramer;
  - r) sterilizator;
  - s) garou;
  - t) aspirator mobil pentru secreții;
  - u) electrocardiograf;
  - v) otoscop;
  - x) orice tip de aparatură necesară în vederea desfășurării actului medical, conform competențelor profesionale.
- #### **4. Materiale și dispozitive auxiliare:**
- a) materiale pentru curățenie și dezinfecție;
  - b) materiale necesare colectării și neutralizării deșeurilor periculoase;

- c) stingător de incendiu;
- d) folie supraviețuire;
- e) kit naștere;
- f) guler cervical.

## **ANEXA 2 la normele metodologice**

### **TRUSA DE URGENȚĂ**

#### **1. Materiale sanitare:**

- a) sonde de aspirație tip Yankauer;
- b) sonde de aspirație flexibile endotraheale, inclusiv pediatrice;
- c) seringi de 5 ml și de 10 ml;
- d) truse pentru perfuzie;
- e) fețe și pansamente sterile și nesterile;
- f) truse sondaj urinar/pungi colectoare de urină;
- g) container materiale ascuțite;
- h) mănuși nesterile/consult/de unică folosință;
- i) canule intravenoase periferice, de diferite mărimi, pentru adulți/copii.

#### **2. Medicamente și soluții:**

- a) soluții cristaloide (ser fiziologic, Ringer, glucoză 5%, glucoză 10%);
- b) analgezice minore nemorfinice;
- c) aspirină;
- d) beta 2 mimetice inhalatorii;
- e) adrenalină;
- f) atropină;
- g) glucoză 33%;
- h) diazepam;
- i) HCHS;
- j) nitroglicerină spray;
- k) nitroglicerină tablete;
- l) xilină 1%;
- m) antiemetic injectabil;
- n) antiemetice orale;
- o) furosemid fiole;
- p) vitamina B1;
- q) vitamina B6;
- r) miofilin fiole;
- s) antihipertensive injectabile;
- t) antihipertensive orale;
- u) antispastice injectabile;
- v) antispastice orale;
- w) antibiotice injectabile;
- x) soluții dezinfectante (alcool, iod, rivanol);
- y) antihistaminice H1, H2;
- z) diazepam desitine sol. rectală.

3. Oricare alte medicamente sau materiale sanitare necesare în exercitarea actului medical, conform competențelor profesionale

## **STRATEGIA NAȚIONALĂ DE SĂNĂTATE 2023-2030 „Pentru sănătate, împreună”**

OG 4 „Accesul echitabil la servicii de sănătate de calitate și cost-eficace, în special pentru grupurile vulnerabile” a atins performanțe moderate. Performanța a fost afectată de accesul deficitar la serviciile ambulatorii (întârzieri în construirea ambulatoriilor și a centrelor comunitare integrate, dar și în adoptarea cadrului legislativ necesar, lipsa procedurilor de „parcurs terapeutic” pentru cele mai frecvente 20 de patologii, incluzând patologia oro-dentară la pacientul cu dizabilități/nevoi speciale de îngrijire a sănătății).

Un sistem de îngrijiri de sănătate rezilient, responsiv, cost-eficace și care furnizează constant îngrijiri de sănătate de calitate înaltă și tehnologii medicale inovative, sigure și accesibile, reprezintă un ingredient esențial pentru o speranță de viață mai înaltă, o stare de sănătate mai bună și o calitate a vieții mai ridicată. Interesul primordial este ca serviciile de îngrijiri de sănătate să fie oferite cât mai aproape de cetățean, preponderent la nivelul comunității, în asistența medicală primară (servicii integrate medico-sociale, asistență medicală comunitară, medicină de familie, servicii stomatologice, servicii farmaceutice comunitare, servicii oferite în ambulatoriul de specialitate clinic și paraclinic, servicii de reabilitare, servicii de lungă durată neinstituționalizate), și teritorializate și raționalizate corespunzător în asistența medicală secundară și terțiară (spitalizare). Astfel că, este imperios necesară continuarea conceptului de inversare a piramidei serviciilor de îngrijiri de sănătate furnizate din strategia anterioară dar și introducerea unor tipuri de servicii noi (ex. servicii post-spital) concomitent cu redimensionarea serviciilor existente.

### **Rezultate așteptate**

Comunități locale și cetățeni care beneficiază de o infrastructură de servicii integrate medico-sociale și de asistență medicală primară adecvată, diversificată și disponibilă constant cât mai aproape de domiciliul acestora.

Echipe de asistență medicală primară coordonate de medicul de familie cu competențe diversificate care furnizează servicii medicale complete conform competențelor profesionale ale acestora, prioritizează furnizarea intervențiilor preventive, coordonează și integrează serviciile pentru problemele de sănătate publică cu impact negativ major în dizabilitate și mortalitate, în special evitabilă, cu ajutorul instrumentelor digitale interoperabile și al serviciilor furnizate la distanță, într-o manieră simplificată administrativ și birocratic.

Servicii ambulatorii de diagnostic, tratament și monitorizare, disponibile cât mai aproape de pacient, cu un orar extins, care reduc constant timpii de așteptare, deplasările inutile, serviciile și investigațiile redundante și limitează corespunzător serviciile de spitalizare evitabilă și serviciile de spitalizare de zi nejustificate din punct de vedere medical.

### **Ținte 2030**

\* Minim 50% din localitățile cu procent ridicat de populație dezavantajată/vulnerabilă au echipe de furnizori de servicii integrate medico-sociale funcționale.

### **OS.4.1. PROFESIONALIZARE SERVICIILOR DE SĂNĂTATE INTEGRATE LA NIVELUL COMUNITĂȚILOR LOCALE**

Se vor dezvolta serviciile de sănătate integrate la nivelul comunităților astfel încât sănătatea să poată fi abordată în mod comprehensiv pe mai mulți determinanți: sanitari, educaționali și sociali. O atenție specială va fi acordată populațiilor vulnerabile și la risc (copii, vârstnici, persoane cu dizabilități etc) precum și populației roma, acolo unde aceasta există. Aceste servicii vor fi dezvoltate de către autoritățile locale cu sprijin financiar, logistic și informațional de la nivel central. Viziunea pe

termen mediu și lung este ca aceste centre de medicină comunitară integrate să constituie un model de practică sustenabilă și generalizată în comunitățile din România.

DA.4.1.1. Dezvoltarea sustenabilă a serviciilor de sănătate integrate la nivelul comunităților locale și creșterea capacității instituționale a actorilor locali relevanți pentru furnizarea acestora.

DA.4.1.2. Extinderea și profesionalizarea rețelei de medicină școlară și consolidarea rolului acesteia în educația pentru sănătate, adoptarea comportamentelor sănătoase și prevenție.

Încărcarea administrativă a medicinei primare va fi diminuată prin digitalizare și debirocratizare.

Pentru aceasta, autoritățile din sănătate (CNAS, MS, INSP, DSP), dar și alte autorități cu impact (DEPABD Direcția pentru Evidența Persoanelor și Administrarea Bazelor de Date, MMSS) își vor armoniza sistemele digitale și le vor integra cu cele sociale, astfel încât, la nivel de cabinet, medicul și pacientul să aibă un singur punct de intrare și raportare a datelor.

Stimulentele pentru calitatea îngrijirilor și performanța lor vor fi integrate în modalitatea de plată a serviciilor și monitorizate prin sistemele de raportare digitală existente și dezvoltate de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate și de către Ministerul Sănătății.

Ținte 2030 • Agenția Națională pentru Dezvoltarea Infrastructurii în Sănătate înființată și operațională. • Planul național de investiții în infrastructura de sănătate elaborat și în curs de implementare. • Sistem informațional funcțional pentru date privind infrastructura unităților sanitare publice și private, echipamentele de înaltă performanță și necesarul de investiții. • Instrumente de sprijin pentru managementul investițiilor în sănătate elaborate și utilizate (programe de instruire, proiecte tehnice tip, metodologii, proceduri etc.). • Set de criterii obiective de selecție și bugetare a investițiilor finanțate din bugetul Ministerului Sănătății aprobat și implementat. • Reabilitarea, modernizarea și dotarea a 3.000 de (asocieri de) cabinete de asistență medicală primară. • Reabilitarea, modernizarea, extinderea, construcția, dotarea a cel puțin 50 de unități sanitare publice care furnizează asistență medicală ambulatorie. • Construcția/modernizarea/extinderea a 200 de centre comunitare integrate. • Trei spitale regionale de urgență operaționale. • Rețea națională extinsă de tratament a urgențelor cardio- și cerebrovasculare, modernă și dotată. • Investiții în imobile noi, modernizarea sau extinderea imobilelor existente, dotări cu aparatură medicală și alte dotări funcționale în cel puțin 100 de unități sanitare publice. • Laboratoarele din Sistemul Național de Laboratoare de Referință reabilite/modernizate și dotate.



2

## Postarea publicată de Patronatul Întreprinderilor Private ...



Patronatul Întreprinderilor Private Vrancea

5 februarie la 20:27 ·



### SCRISOARE DESCHISĂ CĂTRE CEI CARE POT SCHIMBA CEVA

Către Ministerul Sănătății, către medici, către fiecare pacient, către fiecare familie care a pierdut pe cineva, către fiecare om care trăiește în această țară și speră că, dacă va ajunge la spital, va fi salvat.

Nu medicii omoară. Ci sistemul.

Nu lipsa științei, nu lipsa voinței, ci lipsa unui sistem medical funcțional face ca, în fiecare zi, oameni care ar fi putut fi salvați să moară cu zile. Să moară, nu pentru că medicina nu are soluții, ci pentru că statul român nu a fost construit să salveze, ci să mimeze, să cârpească, să lase să moară.

O Românie unde moartea vine nu din boală, ci din nepăsare

Un infarct tratat rapid nu este o condamnare la moarte. Un accident vascular cerebral, o meningită, o hemoragie internă nu sunt condamnări la moarte într-o țară în care medicina funcționează. Dar în România, în orașele mici, aceste diagnostice sunt sentințe.

Să vorbim despre Spitalul Județean de Urgență din Focșani. Un oraș întreg știe că dacă ajungi acolo cu o urgență gravă, există o mare probabilitate să nu mai pleci viu. Este un spital fără dotări esențiale, fără o echipă completă de specialiști, cu medici extenuați, care fac gărzi de 36 de ore și trebuie să aleagă cine trăiește și cine moare.

Recent, o tânără a murit acolo de meningită. Nu a fost singura. Va fi uitată rapid, ca alții înaintea ei. Câți pacienți trebuie să mai moară până să acceptăm că problema nu e întâmplătoare? Că e sistemică, că e un eșec organizat, că moartea a devenit normă, nu excepție?

Unde se moare cel mai mult?

Nu în București, nu în Cluj, nu în Timișoara. Nu acolo unde există echipe complete, unde există resurse, unde există alternative. Se moare în Focșani, în Adjud, în Slatina, în Botoșani, în Alexandria. Se moare în fiecare oraș mic al României, unde nu există nici măcar o sală de coronarografie funcțională.

Se moare pentru că, dacă ai un infarct, spitalul nu are unde să te trateze. Nu există un angiograf, nu există un laborator. Ai 60 de minute să ajungi într-un loc unde ai o șansă, dar până ți se face trierea, până se caută un loc, până vine elicopterul, ai murit deja.

În Germania, într-un oraș de 200.000 de locuitori, există patru spitale dotate cu laboratoare de coronarografie. Patru! Nu există niciun moment în care un pacient trebuie să fie transferat. În România, în 80% din județe, nu există nici măcar unul.

Medicii nu omoară. Sistemul îi lasă neputincioși.

Când intri într-un spital din România, nimeni nu vrea să te omoare. Medicii nu sunt incompetenți, asistentele nu sunt rele, brancardierii nu sunt indiferenți. Dar sistemul îi sufocă pe toți. Îi lasă fără resurse, fără sprijin, fără alternative.

Un medic bun într-un sistem prost devine un spectator al morții. E pus să ia decizii imposibile: pe cine tratez? Pe cine trimit acasă? Pe cine las să moară pentru că nu am instrumentele necesare să-l salvez?



Scrie un comentariu...





## Postarea publicată de Patronatul Întreprinderilor Private ...



Un medic bun într-un sistem prost devine un spectator al morții. E pus să ia decizii imposibile: pe cine tratez? Pe cine trimit acasă? Pe cine las să moară pentru că nu am instrumentele necesare să-l salvez?

Dar ce face pacientul? Îl învinovățește pe medic. Îl acuză pe el, nu pe stat. Se creează o falie, se creează ură, se creează dezbinare. Și în această dezbinare, sistemul rămâne intact, corupt și incompetent, exact așa cum vrea să fie.

Ceea ce trebuie făcut acum

Nu e nevoie să descoperim noi medicina. E nevoie să avem sistemele care deja există în alte țări. În Târgoviște, anul trecut, a fost deschis primul laborator de coronarografie. Acum sunt cinci cardiologi care fac această procedură acolo. Dacă s-a putut în Dâmbovița, se poate și în Vrancea, și în Buzău, și în Neamț.

Este nevoie de presiune publică. Este nevoie ca fiecare pacient, fiecare familie care a trecut printr-o tragedie, fiecare antreprenor, fiecare medic să spună: GATA. AICI SE OPREȘTE!

Vrem un laborator de coronarografie la Focșani.

Vrem o finanțare reală pentru spitale.

Vrem să înceteze nimirile politice și să avem un management profesionist.

Vrem ca oamenii să nu mai moară cu zile pentru că s-au născut într-un oraș mic.

Nu vrem scuze. Nu vrem promisiuni electorale. Vrem vieți salvate.

Semnează, distribuie, vorbește! Nu mai fi spectator!

Această scrisoare trebuie să fie strigătul fiecăruia dintre noi. Fiecare share, fiecare comentariu, fiecare semnătură aduce mai aproape o soluție. Pentru că azi nu ești tu în ambulanță, dar poate mâine vei fi. Și atunci, vei vrea să trăiești.



Scrie un comentariu...

