



ANEXA II

## ACORD DE COLABORARE

pentru aplicarea prevederilor Ordinului ministrului sănătății publice  
nr. 1.091/2006 privind aprobarea  
protocoalelor de transfer interclinic al pacientului critic

Încheiat între

### **SPITALUL DE BOLI CRONICE SOLCA**

cu sediul în SOLCA, str. REPUBLICII , nr. 14, în calitate de unitate  
sanitară trimitatoare, reprezentată prin DR.COJOCARU FLORINEL, în  
calitate de MANAGER,

și

### **SPITALUL JUDEȚEAN SUCEAVA,**

cu sediul în SUCEAVA, BD.1 DECEMBRIE 1918, nr.21, în calitate de  
unitate sanitară primitoare, reprezentată prin EC. DASCALIUC  
COSTACHE, în calitate de MANAGER

Prin prezentul acord de colaborare, unitățile sanitare semnatare convin asupra următoarelor prevederi ce vor reglementa aplicarea protocoalelor de transfer interclinic:

#### ART. 1

În cazul transferului interclinic al unui pacient sau mai multor pacienti aflați în stare critică, personalul din ambele unități aplică protocoalele de transfer interclinic prevăzute în Ordinul ministrului sănătății publice nr. 1.091/2006, precum și prevederile Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 126/2003, aprobată prin Legea nr. 40/2004, și normele de aplicare a acestora, aprobate prin Ordinul ministrului administrației și internelor și al ministrului sănătății publice nr. 277/777/2004.

#### ART. 2

Pentru efectuarea unui transfer interclinic al unui pacient neinternat aflat în stare critică, medicul de garda din cadrul unității de primire a urgențelor (UPU), al compartimentului de primire a urgențelor (CPU) sau din cadrul secției care răspunde de pacientul respectiv contactează medicul de garda din cadrul unității de primire a urgențelor din spitalul la care urmează a fi transferat pacientul în vederea

informării acestuia despre caz și în vederea luării deciziei asupra modalității de transfer și a mijlocului de transport necesar.

#### ART. 3

La rândul său, medicul de garda din cadrul UPU de la spitalul care urmează să primească pacientul respectiv are obligația de a informa prompt toate serviciile și secțiile care urmează să fie implicate în investigarea, evaluarea și tratamentul acestuia.

#### ART. 4

Pentru efectuarea unui transfer interclinic al unui pacient internat aflat în stare critică, medicul curant sau medicul aflat de garda la secția unde este internat pacientul contactează șeful secției sau al clinicii la care se dorește transferul pacientului ori medicul de garda din secția respectivă, în vederea organizării transferului și luării unei decizii comune asupra oportunității transferului și modalității de transfer.

#### ART. 5

Medicul de garda din secția unde urmează să fie primit pacientul are obligația de a informa prompt toate serviciile și secțiile care urmează să fie implicate în investigarea, evaluarea și tratamentul pacientului transferat, inclusiv UPU.

#### ART. 6

Numerele de telefon la care se va suna la spitalul primitor în vederea organizării unui transfer interclinic sunt: ... (numerele de telefon trebuie să fie ușor accesibile 24 de ore din 24, 7 zile din 7, incluzând numărul de telefon direct al UPU).

#### ART. 7

Medicul din spitalul care cere transferul solicită echipajul care va efectua transferul pacientului critic prin numărul de telefon unic pentru apel de urgență 112, solicitând conectarea la medicul coordonator al dispeceratului, dacă transferul urmează să fie efectuat cu ambulanta, sau la dispeceratul regional pentru salvare aeriană, în cazul în care pacientul necesită transferul cu elicopterul.

#### ART. 8

La cererea transferului, medicul solicitant furnizează următoarele informații:

1. numele și datele de contact personale;
2. datele personale ale pacientului, dacă acestea sunt cunoscute;
3. diagnosticul prezumtiv sau cert;
4. investigațiile efectuate până la momentul cererii transferului și rezultatele acestora;



5. starea în care se afla pacientul la momentul cererii transferului:
- a) Este pacientul constient?
  - b) Glasgow Coma Score?
  - c) Când a fost pacientul adus sau internat la spitalul respectiv?
  - d) Funcțiile vitale (pulsul, respirația, pulsoximetria, tensiunea arterială, temperatura).
  - e) Este pacientul intubat la momentul respectiv?
  - f) Va fi pacientul intubat înaintea efectuării transferului?
  - g) Se administrează medicație inotropă pacientului? Cum? Ce anume?
6. spitalul și secția la care urmează a fi transferat pacientul;
7. numele și datele de contact ale medicului care a acceptat transferul;
8. ce fel de echipaj este necesar;
9. dacă există medic care să însoțească pacientul în cazul în care nu există personal competent la serviciul de urgență prespitalicească ce urmează să efectueze transferul;
10. dacă este necesară chemarea unui echipaj specializat pentru acest transfer (echipaj aerian de salvare/transport sanitar sau echipaj de transport neonatal).

#### ART. 9

În cazul în care nu este disponibil un echipaj cu personal competent pentru efectuarea transferului, spitalul solicitant va organiza trimiterea unui echipaj competent de însoțire sau va solicita, direct sau prin intermediul serviciului de urgență prespitalicească județean, intervenția unui echipaj competent pentru cazul respectiv, dintr-un centru regional sau alt centru care deține un asemenea echipaj.

#### ART. 10

Medicul care organizează transferul este obligat să ia în considerare toate condițiile ce privesc transferul în cel mai scurt timp, în deplină siguranță, al pacientului aflat în stare critică și care necesită investigații și/sau îngrijiri de un nivel mai complex decât cele ce pot fi asigurate în spitalul în care se afla pacientul.

#### ART. 11

Medicul din cadrul UPU sau al CPU din spitalul în care se afla pacientul ori medicul din secția în care se afla pacientul are dreptul și obligația de a începe procedurile de transfer imediat ce sesizează necesitatea acestuia. În cazul în care pacientul este instabil și necesită transferul, în cel mai scurt timp posibil, medicul din spitalul în care se afla pacientul are dreptul de a începe procedurile de transfer, fără a avea avizul prealabil al spitalului primitor. El are obligația de a organiza primirea simultan cu începerea procedurilor de transfer sau după ce pacientul a plecat către spitalul primitor.

ART. 12

Toți medicii de la unitățile sanitare semnatare au obligația de a lua cunostința de prezentul acord, pe baza de semnatura.

Părți semnatare:

Directorul spitalului potențial trimițător,

*DR. EGHECĂȘIU Florin*

.....  
Medicul șef al serviciului  
județean de ambulanță,

.....  
Medicul șef din cadrul SMURD,  
în cazul în care există,

.....  
Medicul șef din cadrul UPU/CPEJ,  
dacă există, sau medicul  
care răspunde de primirea urgențelor,

*DR. DAN CRISTINA*

*DAN CRISTINA DAN*  
Medic specialist Medicină Internă  
Cod: 974467

Directorul spitalului primitor,

.....  
Medicul șef al serviciului  
județean de ambulanță,

.....  
Medicul șef din cadrul SMURD,  
în cazul în care există,

.....  
Medicul șef din cadrul UPU

*DR. CIRIAN IRIU*  
= MEDIC COORDONATOR U.P.U.  
SPECIALIST URGENTE MEDICINA CHIRURGICALE  
COMPETENȚĂ SEMIOLOGIE GENERALĂ  
COD 890602